



*ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»*

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ
РЕКУРРЕНТНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ, В ПЕРИОД
ПАНДЕМИИ COVID-19**

*Р.Ф. Махмутов, А.И. Бобровицкая, О.А. Лихобабина,
Ю.В. Пошехонова, Н.И. Шабан, О.И. Воробьева*

В структуре общей заболеваемости дети подверженные частым и рецидивирующим респираторным заболеваниям, являются основным контингентом по формированию хронических очагов инфекции. Рецидивирующие эпизоды инфекций респираторного тракта у детей – значимая проблема здравоохранения, так как ухудшают качество жизни детей, особенно в период пандемии COVID-19.





Цель работы: Изучить клинико-лабораторные проявления рекуррентных респираторных заболеваний у детей, в период пандемии COVID-19.

Материалы и методы исследования.

Под наблюдением находилось 110 детей в возрасте от 1 года до 18 лет включительно. Дети первых 3-х лет жизни составили 13 (11,8%), дошкольного возраста – 41 (37,2%) и школьного и подросткового – 56 (50,9%).



Результаты и их обсуждения.
Фоновыми заболеваниями были выявлены:
гипертрофия небных миндалин I–II степени (65,3%),
хронический компенсированный и декомпенсированный тонзиллит (43,5%),
аденоидные вегетации (35,8%),
хронический фарингит (12,8%).



Сопутствующая патология была представлена астено-невротическим синдромом (98,7%), нарушением осанки (79,4%), искривлением носовой перегородки (47,4%), синдромом вегето-сосудистой дисфункции (24,3%), атопическим дерматитом (23,0%), диспластической кардиопатией (21,7%), хроническим гастритом (55,1%), дискинезией желчевыводящих путей (17,9%).

Выявлено частое (79,4%) сочетание синдрома недифференцированной дисплазии соединительной ткани (СНДСТ) в виде нарушения осанки с изменениями миндалин в виде склерозированной поверхности и наличием рубцов. При проведении корреляционного анализа установлено наличие прямой сильной связи между патологическими изменениями в миндалинах и степенью выраженности СНДСТ ($r = 0,86$).

Анализ ведущих клинических синдромов у обследуемых детей позволил выявить длительный субфебрилитет $10,3 \pm 2,1$ дней, боль колющего или давящего характера в области сердца с ощущением неритмичности работы сердца $14,2 \pm 1,7$ дней, снижение переносимости физической нагрузки $17,2 \pm 1,3$ дней, наличие повышенной утомляемости и раздражительности $21,2 \pm 1,5$ дней.

У 94,2% обследованных детей выявлены фарингоскопические признаки поражения ротоглотки, которые в основном характеризовались наличием в лакунах казеозного детрита, «валикообразного» утолщения дужек, отечности миндалин, спаек дужек с небными миндалинами, увеличением шейных лимфатических узлов.

*Исследование биоценоза ротоглотки включало изучение видового и количественного состава микрофлоры. Качественный анализ показателей биоценоза свидетельствует о высокой частоте высеваемости стафилококка (59,8%), стрептококка (39,7%) и смешанной флорой в сочетании с грибами рода *Candida* (43,9%).*



Нарушения микробиоценоза кишечника наиболее часто наблюдалось среди транзиторных представителей микрофлоры толстого кишечника, превышающих количество допустимого значения. В 45,3% случаях выявлялись *Staphylococcus aureus*, в 17,2% – грибы рода *Candida*, реже – по 4,5% *Proteus mirabilis*, *Enterobacter cloacae*, *Escherichia coli*. Сниженное содержание лактобактерий имели 29,8% детей.



Выводы.

Формированию рекуррентных респираторных заболеваний у детей, в период пандемии COVID-19, способствуют особенности преморбидного фона (нарушение осанки (79,4%), гипертрофия небных миндалин (65,3%), аденоидные вегетации (35,8%)) и сопутствующие болезни (астено-невротический синдром (98,7%), вегето-сосудистая дисфункция (24,3%), атопический дерматит (23,0%), диспластическая кардиопатия (21,7%).

Выводы.

Высокая частота встречаемости СНДСТ у детей с рекуррентными респираторными заболеваниями, протекающих, имеющего прямую корреляционную связь с хроническим воспалительным процессом ротоглотки позволяет предположить, что СНДСТ предрасполагает к развитию в небных миндалинах воспалительного процесса различной этиологии и формированию хронического очага инфекции.



Выводы.

При нарушениях микробиоценоза кишечника при рекуррентных респираторных заболеваниях у детей, в период пандемии COVID-19, наряду с коррекцией иммунной недостаточности, в комплекс реабилитационных программ необходимо включать методы, которые позволяют нормализовать микроэкологию толстого кишечника.

