

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**К ВОПРОСУ О ПРОЯВЛЕНИЯХ  
РЕКУРРЕНТНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ, В ПЕРИОД  
ПАНДЕМИИ COVID-19**

**Р.Ф. Махмутов, А.И. Бобровицкая, О.А. Лихобабина,  
Ю.В. Пошехонова, Л.А. Сухорукова**



*В структуре общей заболеваемости дети подверженные частым и рецидивирующим респираторным заболеваниям (РРЗ), 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 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.*

*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%).*



*Выявлены нарушения микробиоценоза кишечника:  
в 45,3% случаев *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 РРЗ 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 у детей с РРЗ в период пандемии COVID-19 СНДСТ, имеет прямую корреляционную связь с хроническим воспалительным процессом ротоглотки и позволяет предположить, что СНДСТ предрасполагает к развитию в небных миндалинах хронического очага инфекции.*



## ***Выводы.***

*В случае нарушения микробиоценоза кишечника при РРЗ у детей, в период пандемии COVID-19, наряду с коррекцией иммунной недостаточности, в комплекс реабилитационных программ необходимо включать препараты нормализующие микроэкологию кишечника.*