

Особенности течения коронавирусной инфекции у ребенка с тяжелой коморбидной патологией

Шилина С.А., Скобеев И.Г., Майорова Е.В., Симонойтес А.А., Аникеева Н.А., Татишвили Е.Ф., Панферухина А.Ю., Жилочкина А.М.

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Российская Федерация
ГБУ РО «Городская клиническая больница № 11», Рязань, Российская Федерация

Актуальность. У детей и подростков новая коронавирусная инфекция в целом протекает относительно благоприятно. Наличие коморбидной патологии рассматривается как фактор риска развития тяжелого течения внебольничной пневмонии, ассоциированной с SARS-CoV-2 у детей.

Цель исследования. Выявить особенности течения коронавирусной инфекции COVID-19 у ребенка с тяжелой коморбидной патологией на примере клинического случая.

Пациенты и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации пациента А., 17 лет. Диагноз: «Коронавирусная инфекция COVID-19, тяжелое течение, подтвержденная внебольничная двусторонняя пневмония смешанной этиологии, тяжелая форма, ДН II ст. КТ-3–4 ст. Синдром Ретта. Выраженная задержка психо-речевого развития. Эпилепсия симптоматическая».

Результаты. Девочка А., 17 лет, поступила в стационар на 7-й день заболевания с жалобами на лихорадку, одышку, кашель. Тяжесть состояния обусловлена неврологическим статусом, респираторными нарушениями и синдромом эндогенной интоксикации. Кожные покровы бледные, холодные. Одышка смешанного харак-

тера. ЧДД — 60/мин. SpO₂ — 76%. ЧСС — 155 уд./мин. На РК-томограммах — двухсторонняя полисегментарная пневмония. РК-3–4. В общем анализе крови — тромбоцитопения, лейкоцитоз, ускорение СОЭ. В биохимическом анализе крови: гиперферментемия, повышение СРБ и сывороточного ферритина. По данным коагулограммы — гиперкоагуляция. Из зева выделена *C. albicans* 105/г. Лечение включало оксигенотерапию, антикоагулянты непрямого действия, гормональные, генно-инженерные, противовирусные, антибактериальные и иммунокорректирующие препараты. Выписана на 25-й день в состоянии средней тяжести вследствие неврологической симптоматики. ЧДД — 19/мин, ЧСС — 86 уд./мин, SpO₂ — 98%. На РК-томограммах органов грудной клетки — положительная динамика. КТ-2. При контрольном исследовании через 3 мес патологические изменения в легких отсутствовали.

Заключение. Представленный случай иллюстрирует течение коронавирусной инфекции COVID-19 у ребенка с коморбидной патологией, характеризующееся тяжелым поражением легочной ткани. При своевременном оказании квалифицированной медицинской помощи наблюдался благоприятный исход заболевания.