

### *Литература*

1. Абдрахманова А. И., Амиров Н. Б., Цибулькин Н. А., Гайфуллина Р. Ф. Артериальная гипертензия при беременности в клинике внутренних болезней // Вестник современной клинической медицины. 2018. Т. 11 (3). С. 51-59.
2. Артериальная гипертензия у взрослых. Клинические рекомендации 2020. Российский кардиологический журнал. 2020;25(3):3786. <http://dx.doi:10.15829/1560-4071-2020-3-3786>.
3. Комитет экспертов Российского кардиологического общества (РКО). Секция заболевания сердечно-сосудистой системы у беременных. Диагностика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний при беременности 2018. Национальные рекомендации. Российский кардиологический журнал. 2018;(3):91-134. <http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2018-3-91-134>.
4. Крючкова О. Н., Ицкова Е. А., Лутай Ю. А. и др. Особенности диагностики и лечения артериальной гипертензии у беременных, современное состояние проблемы // Крымский терапевтический журнал. 2019. № 1. С. 16-22.
5. Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Клинические Рекомендации (протокол лечения). 2021.

### **ANALYSIS OF THE FREQUENCY OF PRESCRIPTION OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS IN THE TREATMENT OF HYPERTENSION IN PREGNANT WOMEN IN KURSK**

*Manaeva A. E.*

*Kursk State Medical University, Kursk, Russia*

*anna70201@gmail.com*

The article presents data obtained on the basis of the results of a study on the frequency of prescribing antihypertensive drugs in pregnant women with arterial hypertension. The groups of drugs that are more popular among the selected patients were identified. A comparison of frequently prescribed medications according to current clinical guidelines was also carried out.

### **ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ, А ТАКЖЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

*Манаева А. Э., Манаев Н. И.*

*Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия*

*anna70201@gmail.com*

**Введение.** Особенность течения коронавирусной инфекции у детей, вызванной COVID-19, – отсутствие определенной последовательности симптомов у пациентов детского возраста. У детей первого года жизни симптомы неспецифичны: отказ от еды, сонливость и вялость [3].

Пациенты раннего детства, вследствие особенности иммунитета – неактивный противoinфекционный ответ – имеют бессимптомную клиническую форму течения новой коронавирусной инфекции [1]. Для детей дошкольного возраста чаще всего характерна картина острой кишечной инфекции с симптомами: повышение температуры тела, рвота, диарея, боли в животе, общая слабость и отсутствие аппетита. При этом симптомы острой респираторной вирусной инфекции пропорционально возрасту пациента уменьшаются [2].

Таким образом, симптомы Covid-19 у детей разные, в большей степени зависят от возраста пациента, иммунологической реактивности, штамма вируса, источника заражения. Имеются также данные, подтверждающие клинически менее выраженное течение коронавирусной инфекции у пациентов детского возраста по сравнению со взрослыми. Несмотря на то, что дети болеют реже и заболевание по течению чаще легкой степени тяжести, зафиксированы случаи среднетяжелого и тяжелого течения новой коронавирусной инфекции. Тяжесть течения Covid-19 у детей зависит в первую очередь от отягощенного анамнеза, выраженных врожденных пороков развития, а также от осложнений в виде присоединения бактериальной инфекции, развития пневмонии и дыхательной недостаточности.

**Цель исследования:** проанализировать степень тяжести течений новой коронавирусной инфекции у детей первого года жизни, а также разнообразие форм клинической картины COVID-19 на основании ретроспективного анализа историй болезни пациентов, проходивших стационарное лечение в ОБУЗ «ОКИБ им. Н. А. Семашко» г. Курска.

**Материалы и методы исследования.** Был проведен частотный и ретроспективный анализ 50 историй болезни пациентов с лабораторно подтвержденной новой коронавирусной инфекцией. Данная группа пациентов находилась на период сентябрь-ноябрь 2022 г. на стационарном лечении в ОБУЗ «ОКИБ им. Н.А. Семашко» г. Курска. Среди пациентов 31 (62%) – женского пола, мужского – 19 (38%). Группа исследуемых была выбрана возрастом от 2 месяцев до 1 года, равнозначная, за исключением 2 пациентов, имеющих отягощенный анамнез. Средний возраст пациентов –  $5,15 \pm 1,3$  месяца. Статистическая обработка цифровых данных произведена с применением стандартного пакета прикладных программ St. 10.0 for Windows и Microsoft Exsel.

**Результаты исследования.** В ходе проведенного нами исследования было установлено, что у 96% пациентов наблюдалось течение коронавирусной инфекции средней степени тяжести, среднетяжелое течение – у 4%, соответственно. Крайне-тяжелого течения в данной исследуемой группе не наблюдалось. Среди выбранной исследуемой группы были выявлены два пациента со среднетяжелым течением новой коронавирусной инфекции, имеющие отягощенный анамнез по сердечно-сосудистой системе. Данные пациенты были ранее прооперированы по поводу врожденного порока развития

сердца: дефекта межжелудочковой перегородки и открытого артериального протока, соответственно.

По результатам проведенного исследования выявлено, что пациенты первого года жизни чаще всего наблюдались на стационарном лечении с клинической симптоматикой острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) – 34 (68%), острой кишечной инфекции (ОКИ) – 16 (32%). Пациенты с симптоматикой острой респираторной вирусной инфекцией имели следующие ведущие жалобы: отказ от еды, вялость у 100% исследуемых, температура тела выше 38,5°C – 19 (55,8%), кашель – 10 (29,4%), заложенность носа – 14 (41,2%).

При обследовании детей с клиническим течением новой коронавирусной инфекции по типу ОРВИ, по результатам рентгенографии органов грудной клетки (ОГК), а также компьютерной томографии ОГК была выявлена пневмония в 7 (20,6%) случаях. Дыхательная недостаточность (ДН) у детей до 1 года жизни не превышала I степень тяжести. Случаи ДН 0 – 30 (88,2%), ДН I – 4 (11,8%), кислородную поддержку при стационарном лечении имели 6 (17,6%) пациентов.

Пациенты с клиническими проявлениями острой кишечной инфекции имели ведущие жалобы: рвота – 7 (43,75%), диарея – 8 (50%), повышение температуры тела выше 38,5°C – 10 (62,5%). Заболевание протекало в данной группе пациентов со средней степенью тяжести, без осложнений. Среднетяжелое течение наблюдалось у 2 (4%) пациентов, находящихся на стационарном лечении с подтвержденной по результатам рентгенографии ОГК, пневмонией, наблюдалась ДН I, а также была необходимость в проведении кислородной поддержки. В анамнезе у данных пациентов – врожденные пороки развития сердечно-сосудистой системы, ранее прооперированные.

**Выводы.** Таким образом, у детей первого года жизни коронавирусная инфекция протекает чаще всего по типу ОРВИ. Осложнения в виде пневмонии наблюдались в 14% случаев от общего числа исследуемых. На тяжесть течения коронавирусной инфекции у детей первого года жизни влияют коморбидные патологии, связанные с имеющимися в анамнезе врожденными пороками развития, а также осложнения основного заболевания. Среднетяжелое течение в 100% случаев наблюдалось у пациентов с отягощенным анамнезом (хирургическое вмешательство по поводу устранения внутриутробного порока развития сердечно-сосудистой патологии).

### *Литература*

1. Зайцев, А. А. Практический опыт ведения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в стационаре (предварительные итоги и рекомендации) / А. А. Зайцев [и др.] // Лечащий врач. – 2020. – Т. 6. – С. 76-80.
2. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика / В. В. Никифоров, Т. Г. Суранова, А. Ю. Миронов, и др. // Учебно-методическое пособие. Москва 2020.

3. Сеницын, В. Е. Временные согласительные методические рекомендации Российского общества рентгенологов и радиологов (РОРР) и Российской ассоциации специалистов ультразвуковой диагностики в медицине (РАСУДМ) «Методы лучевой диагностики пневмонии при новой коронавирусной инфекции COVID-19» (версия 2) // Вестник рентгенологии и радиологии. / В. Е. Сеницын [и др.] // 2020. – Т.101 (2). – С.72–89.

### **ASSESSMENT OF THE SEVERITY OF THE COURSE, AS WELL AS CLINICAL FEATURES OF CORONAVIRUS INFECTION IN CHILDREN OF THE FIRST YEAR OF LIFE**

*Manaeva A. E., Manaev N. I.*

*Kursk State Medical University, Kursk, Russia  
anna70201@gmail.com*

The article presents the results of a study on the course of coronavirus infection in children of the first year of life. The data were analyzed on the basis of the case histories of patients undergoing inpatient treatment at the N.A. Semashko OKIB in Kursk for the period September-November in 2022.

### **РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ**

*Маркевич Я. З.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь  
markevichyana2005@mail.ru*

**Введение.** Активизация вооруженных конфликтов, в результате которых чаще травмируются лица трудоспособного возраста, делает рентгенодиагностику огнестрельных повреждений костей актуальной проблемой медицины.

**Цель исследования:** изучить рентгенологические особенности огнестрельных повреждений костей конечностей, сравнить с переломами мирного времени.

**Материалы и методы.** Анализ научно-методической литературы, рентгенограмм.

**Результаты исследования.** Боевые травмы конечностей в годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. и в современных локальных войнах составляют 50-75% в структуре боевой хирургической травмы. Около 80% ранений приходится на верхние и нижние конечности, около 20% – череп, туловище. Частота ранений нижних конечностей почти в два раза превышает частоту ранений верхних конечностей. Огнестрельные ранения с переломами костей конечностей встречаются более чем в трети случаев огнестрельных ранений конечностей (38% в общей структуре ранений конечностей).