

Аортальная регургитация выявлена у 3(4,8 %). Следует отметить, что в 38,7 % случаев матери данных детей имели МАС, по данным УЗИ сердца.

Показатели функции миокарда левого желудочка (ФВ, ФУ и УО) соответствовали средне нормативным.

Из 62 случаев обнаружения ВПС проследить динамику развития удалось у 36 детей (58 %) в возрасте до года. У 11 детей грудного возраста (30,5 %) диагноз ВПС был снят по результатам повторной эхокардиографии сердца в возрасте 1 год. Положительная динамика получена по малым аномалиям сердца. Мы наблюдали полное закрытие овального окна в 76 % случаев и артериального протока в 25 % при эхокардиографии в возрасте 1 год. В остальных случаях развитие детей было не нарушено и хирургическое лечение ВПС не проводилось.

#### **Выводы.**

1. Внедрение современных методик ведения новорожденных в неонатальных отделениях позволило улучшить диагностику ВПС.

2. При этом такие аномалии, как ДМЖП и регургитация на сердечных клапанах, могут иметь положительную динамику развития к концу первого года жизни.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Неонатология: национальное руководство : краткое издание / под ред. Н. Н. Володина. – М. : ГОЭТАР-Медиа, 2014. – 896с.

2. Лутфуллин, И.Я. Клиническая интерпретация электрокардиограмм в практике неонатолога / И. Я. Лутфуллин, А. И. Сафина, З. Р. Садыкова // Вестник современной клинической медицины. – 2013. – Т. 6, вып. 6. – С. 108–112.

## **ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ - МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ? ЭКСПОЗИЦИОННО-СТРАТИФИЦИРОВАННОЕ ПРОСПЕКТИВНОЕ КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

**Румянцев М. А., Бобкова П. А., Бондаренко Е. Д.,  
Ежова А. А., Трефилова А. А., Яковлева Е. И.**

ФГАОУ ВО "Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель: Мунблит Д. Б.

**Актуальность.** Как следствие пандемии COVID-19 большое внимание привлек постковидный синдром (ПКС), развивающийся, как правило, через 3 месяца после перенесенной коронавирусной инфекции и характеризующийся

совокупностью симптомов, которые длятся не менее 2 месяцев и не могут быть объяснены альтернативным диагнозом. Несмотря на то, что течение COVID-19 у детей обычно значительно легче чем у взрослых, появляются данные о том, что некоторые дети сталкиваются с ПКС, однако данных сравнительных анализов с последствиями других инфекционных заболеваний – нет.

**Цель.** Оценить частоту развития последствий после инфицирования SARS-CoV-2 и других инфекционных агентов с преимущественно респираторными или кишечными проявлениями после выписки из стационара.

**Методы исследования.** Экспозиционно-стратифицированное проспективное когортное исследование проводилось в рамках сотрудничества ПМГМУ им. И. М. Сеченова, ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского (когорта штамма Omicron) и ДГКБ им. З. А. Башляевой (когорта штамма Wuhan). Сбор данных по острой фазе заболевания проводился путем обработки электронных медицинских карт пациентов. Телефонное интервьюирование пациентов осуществлялось через полгода после выписки согласно протоколу ISARIC для оценки долгосрочных последствий COVID-19 и других инфекций у детей. Критериями включения в исследование были лабораторно подтвержденный COVID-19 или подтвержденное отсутствие у детей контрольной группы, завершение интервью на обеих катamnестических точках.

**Результаты и их обсуждение.** Из 2595 детей и подростков госпитализированных с подтвержденным COVID-19 1707 приняли участие в катamnестическом наблюдении, из которых 1183 были включены в анализ. Медиана времени наблюдения после выписки составила 6,7 месяца. Распространенность ПКС была значительно выше в когорте Wuhan (89,7 на 1000, 95 % ДИ 64,3-120,3) по сравнению с постинфекционными осложнениями в контрольной когорте (12,2 на 1000, 95 % ДИ 4,9-21,9), различия между Omicron и контрольной когортой были статистически незначимы. В когорте Wuhan по сравнению с контрольной чаще встречались дерматологические, сенсорные проявления, утомляемость и другие. При сравнении Wuhan и Omicron, в первой группе отмечалась более высокая частота встречаемости ПКС и жалоб на утомляемость, снижение физической активности и ухудшение отношений. Частота неполного выздоровления также была достоверно выше в когорте штамма Wuhan, чем в остальных.

**Выводы.** Штамм Wuhan характеризуется склонностью вызывать широкий спектр физических симптомов и эмоционально-поведенческих изменений, что предполагает выраженное влияние на долгосрочные показатели здоровья. Штамм Omicron приводил к меньшим постинфекционным последствиям, не отличающимся от обычных сезонных вирусных заболеваний. Таким образом, высока вероятность, что штамм Omicron и последующие варианты могут не приводить к такому уровню долгосрочных последствий для здоровья, как более ранние штаммы SARS-CoV-2.