

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 НА ПЕРЕБІГ ДИЛАТАЦІЙНОЇ КАРДІОМІОПАТІЇ У ДИТИНИ

Федоренко О. В., Михайлова О.В.

Харківський національний медичний університет, місто Харків

Науковий керівник: к.мед.наук, доц. Уривасва Марина Кузьмівна

Глобальна пандемія коронавірусного захворювання COVID-19 швидко поширилась по всьому світу. Щодобово зростає відсоток зараження і серед дітей. В Україні на 2021 рік зареєстровано 184 983 дітей з коронавірусною хворобою – це 5% від усіх, що хворіють на COVID-19. Важливим є ведення та спостереження за дітьми з важкими соматичними захворюваннями як на тлі, так і після перенесеної коронавірусної хвороби. За перебігом виділяють пролонгований перебіг коронавірусної хвороби та постковідний синдром. У сучасних умовах спостереження за дітьми, що перенесли гостру коронавірусну хворобу викликану SARS-CoV-19, виникнення ускладнень та корекція їх лікування на тлі тяжких соматичних розладів потребує подальшого вивчення та корекції.

Наводимо клінічний випадок наслідків впливу гострої коронавірусної хвороби COVID-19 у хлопчика 6 років з дилатаційною кардіоміопатією та серцевою недостатністю 0-I ступеня.

Під спостереженням знаходиться хлопчик Є., 6 років, який звернувся на консультацію в Міську дитячу поліклініку № 2 міста Харкова зі скаргами на наявність слабкості та зниження толерантності до фізичних навантажень (під час пересування на короткі дистанції дитина вимушена зупинятися та відпочивати протягом 5-10 хвилин). Крім того, періодично відчуває виникаючу задишку, напади прискореного серцебиття та підвищення температури до субфебрильних цифр після частих захворювань верхніх відділів дихальної системи.

З анамнезу життя відомо, що дитина від четвертої вагітності, яка перебігала на фоні вірусного захворювання у матері з підйомом температури. Дитина народилась вчасно з нормальними показниками фізичного розвитку, перебувала на грудному вигодовуванні до 1,5 років, була вакцинована за календарем, росла і розвивалась згідно з фізіологічними нормам. Вперше зміни з боку серця було встановлено на тлі пневмонії, коли рентгенологічно було виявлено кардіомегалію. Дитину було обстежено в Обласній дитячій клінічній лікарні міста Харкова і встановлено дилатаційну кардіоміопатію з хронічною серцевою недостатністю II-III ступеня. Було призначено лікування, яке враховувало наявність легеневої гіпертензії та зниження фракції викиду лівого шлуночку (коливання з 23 до 36%). За результатами електрокардіограми було встановлено неповний блок правої ніжки пучка Гіса, непостійний феномен передчасного збудження шлуночків (укорочення

інтервалу PQ) та гіпертрофія лівого шлуночка. За результатами комп'ютерної томографії серця, яка проводилась три рази, встановлена дилатаційна кардіоміопатія, внутрішньошлуночкова асинхронія, а також синдром передчасного збудження міокарду з хронічною серцевою недостатністю ІІа стадії. На тлі лікування стан дитини покращився, показники серцевої гемодинаміки у порівнянні з початком, відповідали 0-III ступеню серцевої недостатності, що дозволило переглянути діагноз та думати про наявність міокардіального фіброзу, як наслідок перенесеного неревматичного кардиту.

З анамнезу хвороби, відомо, що дитина перенесла гостру коронавірусну хворобу COVID-19 в березні 2021 року та знаходилась на стаціонарному лікуванні. Після цього з'явилися вищевказані скарги та підйом температури до субфебрильних цифр. У зв'язку з епідемією коронавірусної хвороби, дитина протягом двох років не мала можливості обстежуватися у дитячого кардіоревматолога. Протягом останніх двох років, крім захворювань органів дихання (переніс пневмонію та тричі гострий бронхіт) хлопчик переніс лакунарну ангіну (серпень 2021), сечокам'яну хворобу в ініціальній фазі (липень 2021), дисплазія нирок (жовтень 2021), ротавірусну хворобу та гостру респіраторну хворобу середнього ступеня тяжкості COVID-19 в березні 2021 року. З приводу всіх цих захворювань хлопчик знаходився в інфекційному стаціонарі, де мав контакт з хворим з відкритою формою туберкульозу. Отримує спостереження у фтизіатра та профілактичне лікування. На час звернення у поліклініку за місцем проживання, при обстеженні, виникло питання про погіршення стану серцево-судинної системи. Не можна виключити погіршення показників серцевої гемодинаміки після перенесеної коронавірусної хвороби, що потребує госпіталізації дитини в кардіологічне відділення та перегляду ступеня недостатності кровообігу та рекомендації щодо ведення даного пацієнта.

В даний час перебіг коронавірусної хвороби у дітей з коморбідною патологією потребує підвищеної уваги та оцінки гемодинамічних параметрів у зв'язку з можливим виникненням ускладнень серцево-судинної системи.

ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ З УРАХУВАННЯМ МІНЕРАЛЬНОГО ОБМІНУ ТА РІВНЮ ВІТАМІНУ D У ДІТЕЙ В ПЕРІОД РОСТОВОГО СПУРТУ

Фролова Т.В., Осман Н.С., Стенкова Н.Ф.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

Вступ: На сучасному етапі гостро постає питання здоров'я опорно-рухового апарату, що особливо стосується дитячого віку. Метаболічні порушення кісткової тканини займають лави першості поряд з захворюваннями серцево-судинної системи та