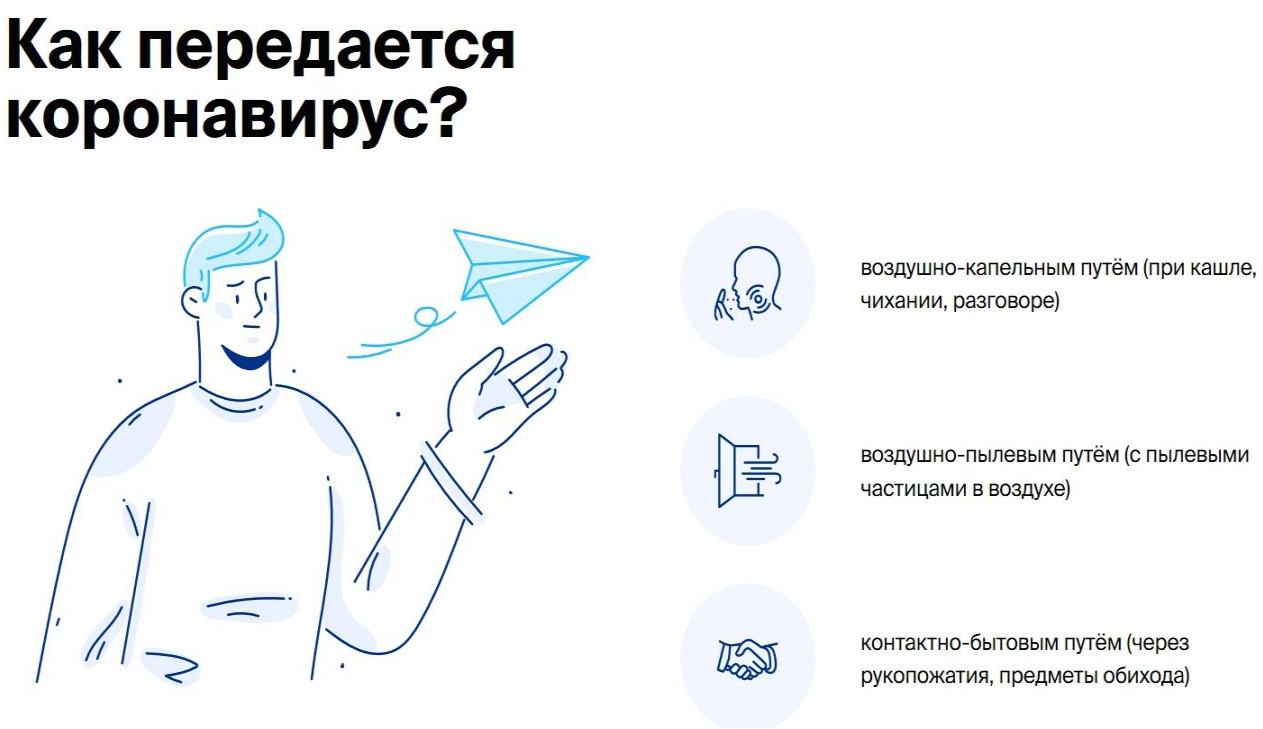
Симптомы коронавируса у детей: что нужно знать родителям, чтобы предотвратить заражение онкобольного ребенка?

В декабре 2019 года новая коронавирусная инфекция, впоследствии названная COVID-19, захватила провинцию Китая Хубей, город Ухань. Легкую и среднетяжелую форму заболевания имели 90% заболевших, 10% – тяжелую. В связи с нарастающей тяжелой дыхательной недостаточностью 5% заболевших понадобилась вентиляционная поддержка, 4% больных, а это тысячи людей, погибли. В возрасте от 0 до 18 лет летальность от COVID-19 инфекции составляет 0,04%, в то время как в возрасте старше 60 лет погибают около 6%.

Вирус очень коварен — имеет большое разнообразие способов передачи возбудителя: воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактно-бытовой и бессимптомное течение заболевания, во время которого носитель, не имея признаков инфекции и дискомфорта, заражает других людей.



Эпидемиологические данные свидетельствуют, что инкубационный период составляет от 1 до 14 дней, средняя продолжительность – 5,1 дней. Возрастной диапазон заболевших детей – от 1,5 месяцев до 17 лет. Как правило, это семейные случаи контактов.

Симптомы коронавируса у детей

Заболевание у инфицированных детей может протекать бессимптомно или со стертой клинической картиной. Хотя могут появиться лихорадка, слабость, сухой кашель, слизистые выделения из носа, першение в горле; синдром поражения желудочно-кишечного тракта, который, как правило,

сопровождается дискомфортом/болями в животе, тошнотой, рвотой и диареей.

В большинстве случаев коронавирусная инфекция у детей протекает бессимптомно, без лихорадки с минимальными проявлениями, и имеет благоприятный прогноз. Выздоровление наступает через 1-2 недели от начала первых симптомов. Не было ни одного случая вертикального заражения новорожденных от инфицированных матерей. Но все вышеизложенное касается только здоровых детей.

Что же будет с ребенком, больным онкологическим заболеванием, в случае заражения COVID-19?

Теоретически предполагается, что это будет тяжелая форма заболевания с развитием пневмонии, острого респираторного дистресс-синдрома (дыхательной недостаточности, одышки), коагулопатии (нарушения свертывания крови) и септического шока.

Летальный исход – наиболее частый сценарий этого инфекционного заболевания у иммунокомпрометированного ребенка, после полихимиотерапии, которая приводит к угнетению функции костного мозга, особенно в возрасте до 3 лет.

Что делать, чтобы предотвратить заражение COVID-19 и не допустить перехода в тяжелую форму?

Главная задача родителей и врачей – не допустить заражения ребенка.

Родители должны максимально оградить его от контактов в период лейконейтропении.

Обращайте ваше внимание и внимание вашего врача даже на незначительные симптомы, такие как повышенная утомляемость и сонливость, жалобы на першение в горле, боли в мышцах и др.

При слаженной совместной работе ваш врач адекватно оценит симптомы, сделает необходимые диагностические манипуляции и лечебные назначения, тем самым, предотвратит переход COVID-19 в тяжелую форму.

Обязательно используйте средства индивидуальной защиты (медицинские маски и респираторы).

Как можно чаще проветривайте помещения. Обрабатывайте все предметы ухода и игрушки сертифицированными дезинфицирующими средствами, предназначенными для борьбы против бактерий, грибов и вирусов.

Держите дом в чистоте, не допускайте скопление мусора, все поверхности обрабатывайте дезинфицирующими средствами.

Помните, что при отсутствии контактов, тщательном соблюдении правил дезинфекции и чистоты помещений, риск передачи любой вирусной инфекции практически отсутствует.

В период пандемии COVID-19 важнейшей задачей является защита пациентов от распространяющейся вирусной инфекции. Огромное значение имеет тщательное соблюдение регламентов, направленных на инфекционную безопасность, поскольку только максимально ответственный подход к профилактике распространения вируса, а также общие усилия позволят создать прочный барьер против коронавирусной инфекции.

Факт

В заключение немного позитива: в госпитале Papa Giovanni XXIII (Бергамо, Италия), являющимся сосредоточением иммунокомпрометированных больных — детей и молодых взрослых, и попадающем в «красную» зону опасности, не было ни одного тяжелого случая, а тем более летального исхода у пациентов.

В этом госпитале находится около 700 детей после выполненной трансплантации печени, три операции проведены в последние два месяца. Тем не менее, у них не было диагностировано ни одного случая пневмонии. Это несмотря на то, что у троих детей были получены положительные тесты на SARS-CoV-2. Вероятнее всего, иммуносупрессированные дети выступили только в качестве носителей этого вируса.

На основании анализа вспышек коронавируса в прошлом и в настоящем, можно сделать вывод, что у молодых пациентов, продолжающих иммуносупрессивную терапию, по сравнению с населением в целом, риск тяжелой формы инфекции COVID-19 не повышен. У детей до 12 лет, независимо от их иммунного статуса, коронавирусная пневмония не развивается вовсе. Они просто являются носителями инфекции.

Тем не менее

По информации СМИ в США в конце марта 2020 г. от коронавируса COVID-19 скончался младенец, это первый в мире случай гибели ребенка до года. В это же время во Франции от COVID-19 умерла 16-летняя девушка.

Она стала самой молодой европейкой, погибшей от осложнений, вызванных инфекцией.

Коронавирус – это жизнеугрожающее заболевание для людей разных возрастных категорий, даже если вероятность летального исхода составляет десятые доли процента, стоит предпринять необходимые меры безопасности. Берегите себя и своих детей!