

УДК 615.014:616.12-053.2

3.4.3 Организация фармацевтического дела

DOI: 10.37903/vsgma.2022.2.25

EDN: TBQITS

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

© Крикова А.В., Соколовская В.В., Бекезин В.В., Козлов Р.С.

*Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28**Резюме*

**Цель.** Изучить отдельные законодательные акты в области государственной политики в части оказания медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам в период пандемии новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации, проанализировать распространенность, выявить эпидемиологические и клинические особенности COVID-19 у данной категории лиц в Смоленской области.

**Методика.** Методом контент-анализа были изучены законодательные акты, регулирующие порядок оказания медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам в период пандемии новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации. Метод описательной статистики – простое обобщение данных, полученных в рамках выборочного исследования. Методом сплошной выборки изучено 54 истории болезни детей и подростков с COVID-19 (госпиталь №1 ОГБУЗ «Клиническая больница №1») за 2020 г.

**Результаты.** Государственная политика Российской Федерации в области оказания медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам в период пандемии новой коронавирусной инфекции представлена Указами и Распоряжениями Президента РФ, Федеральными законами, Постановлениями и Распоряжениями Правительства РФ. По данным «Роспотребнадзора» в 2020 г. было выявлено 888 случаев новой коронавирусной инфекции среди детей и подростков Смоленской области, что составило 5,2% в структуре общей заболеваемости. Оценивая сезонность распространения COVID-19, можно отметить, что она регистрировалась протяжении всего эпидемиологического сезона, с максимальными пиками в апреле (11,25%) и ноябре (8%). Минимальные показатели заболеваемости среди детского населения пришлись на август и декабрь и составили 2,5% и 1,25% соответственно.

**Заключение.** В Российской Федерации введены в действие нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание медицинской и фармацевтической помощи в педиатрической практике и снижение рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19. В ходе проведенного исследования установлено, что в 61% случаев COVID-19 зарегистрирована в возрастной группе от 6 до 14 лет. Гендерное соотношение мальчиков к девочкам составило 1:1,1. В первые трое суток от дебюта заболевания 61% детей и подростков были госпитализированы в стационар. Коронавирусная инфекция у 64,8% детей и подростков в сезоне 2020 года протекала в форме ОРВИ. В 60% случаев отмечено, что заболевание протекало в средней степени тяжести. Интоксикационный синдром имел место у 58,1% больных (снижение эмоционального тонуса и аппетита, бледность кожных покровов, нарушение сна), у 66,6% детей и подростков имело место повышение температуры тела. В 2020 году поражения у детей и подростков затрагивали различные отделы респираторного тракта и имели клинические варианты течения, в частности, ринофаринготонзиллобронхит наблюдали в 44,2 % случаев. Пневмония, подтвержденная данными рентгенографии ОГК наблюдали в 35,2% случаев: в 8% случаев отмечалась левосторонняя пневмония; 40,1% – правосторонняя; 51,8% – двусторонняя пневмония. Средняя продолжительность пребывания больных в стационаре составила 14,7 койко-дня.

**Ключевые слова:** государственная политика, медицинская и фармацевтическая помощь, новая коронавирусная инфекция, COVID-19, клинико-эпидемиологические аспекты

**STATE POLICY ON MEDICAL AND PHARMACEUTICAL CARE FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS DURING THE PANDEMIC OF NEW CORONAVIRUS INFECTION IN THE RUSSIAN FEDERATION**

Krikova A.V., Sokolovskaya V.V., Bekezin V.V., Kozlov R.S.

*Smolensk State Medical University, 28, Krupskoj St., 214019, Smolensk, Russia*

### Abstract

**Objective.** To study certain legislative acts in the field of state policy in terms of medical and pharmaceutical care for children and adolescents during the pandemic of a new coronavirus infection in the Russian Federation, to analyze the prevalence, to identify epidemiological and clinical features of COVID-19 in this category of persons in Smolensk region.

**Methods.** Legislative acts regulating the procedure of medical and pharmaceutical care for children and adolescents during the pandemic of a new coronavirus infection in the Russian Federation were studied using the method of content analysis. The method of descriptive statistics is a simple generalization of data obtained in a sample study. Fifty-four case histories of children and adolescents with COVID-19 (Clinical Hospital N1) for the year 2020 were studied by continuous sampling method.

**Results.** The state policy of the Russian Federation in the field of medical and pharmaceutical care for children and adolescents during the pandemic of new coronavirus infection is represented by Decrees and Orders of the President of the Russian Federation, Federal Laws, Resolutions and Orders of the Government of the Russian Federation. According to Rospotrebnadzor, 888 cases of new coronavirus infection among children and adolescents in Smolensk region were detected in 2020, accounting for 5.2% of the total morbidity. Assessing the seasonality of COVID-19 spread, it can be noted that it was registered during the whole epidemiological season, with maximum peaks in April (11.25%) and November (8%). The lowest incidence rates in the pediatric population occurred in August and December and amounted to 2.5% and 1.25%, respectively.

**Conclusion.** Regulatory and legal documents regulating the provision of medical and pharmaceutical care in pediatric practice and reducing the risks of spreading the new coronavirus infection COVID-19 have been enacted in the Russian Federation. The study found that 61% of cases of COVID-19 were registered in the age group from 6 to 14 years old. The gender ratio of boys to girls was 1:1.1. Within the first three days of the disease onset 61% of children and adolescents were hospitalized. Coronavirus infection in 64.8% of children and adolescents during the 2020 season was in the form of ARVI. In 60% of cases it was noted that the disease had a moderate degree of severity. Intoxication syndrome occurred in 58,1% of patients (decrease of emotional tone and appetite, pale skin, sleep disturbance) and 66,6% of children and adolescents had increased body temperature. In 2020 lesions in children and adolescents affected different parts of the respiratory tract and had clinical variants of course, in particular, rhinopharyngotonsillobronchitis was observed in 44.2% of cases. Pneumonia, confirmed by chest X-ray data, was observed in 35.2% of cases: 8% of cases had left-sided pneumonia, 40.1% - right-sided, 51.8% - bilateral pneumonia. The average duration of hospital stay was 14.7 bed-days.

**Keywords:** public policy, medical and pharmaceutical care, new coronavirus infection, COVID-19, clinical and epidemiological aspects

### Введение

Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 году была одобрена «Конвенция о правах ребенка» в которой ключевая роль отведена детям и определено их право на особую заботу и помощь. В первой части «Гражданского кодекса Российской Федерации» отражены аспекты, связанные с дееспособностью несовершеннолетних в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет [7], права несовершеннолетних детей закреплены в «Семейном кодексе Российской Федерации» [2]. Указом Президента Российской Федерации [5] обозначены главные стратегии развития сфер, которые направлены на благополучное развитие и жизнь детей в России. В Послании Федеральному Собранию 15 января 2020 года Президент обозначил ключевые вопросы - демография; материальное положение детей; уровень младенческой смертности в России; первичное звено здравоохранения и программа модернизации первичного звена здравоохранения; вопрос привлечения кадров – ключевой для здравоохранения; единый сквозной регистр получателей препаратов, которые предоставляются человеку бесплатно или с большой скидкой по федеральной или региональной льготе; централизованный ввоз в Россию отдельных специальных препаратов, которые пока не имеют официального разрешения; контроль качества лекарственных препаратов и др. [9]. Новая коронавирусная инфекция - сложный медико-биологический и социальный феномен затронул все категории граждан [1], в том числе детей и подростков. В условиях пандемии потребовались оперативные и эффективные меры борьбы с массовым заболеванием: Правительством РФ организована структура управления в составе - Координационный совет по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции; Комиссия по повышению устойчивости развития российской экономики; Оперативный штаб; Рабочая группа Госсовета; Центр по мониторингу ситуации с коронавирусом; Ведомственные оперативные штабы. В России

началась мобилизация системы здравоохранения, стали вводить ограничительные мероприятия, начали применять тест-системы для выявления коронавируса, коронавирусная инфекция 2019-nCoV внесена в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, введены меры профилактики, обозначены новые режимы работы, установлены нерабочие дни, организовано обучение студентов с применением дистанционных форм обучения, разработка эффективных препаратов для вакцинации – 11 августа 2020 года Россия первой в мире зарегистрировала вакцину от коронавируса, получившую название «Спутник V», введены в действие новые нормативно-правовые акты, регламентирующие медицинскую и фармацевтическую помощь в условиях пандемии.

Цель нашего исследования - изучить отдельные законодательные акты в области государственной политики в части оказания медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам в период пандемии новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации, проанализировать распространенность, выявить эпидемиологические и клинические особенности новой коронавирусной инфекции у данной категории лиц в Смоленской области.

## Методика

Методом контент-анализа были изучены законодательные акты, регулирующие порядок оказания медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам в период пандемии новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации. Методом сплошной выборки изучено 54 истории болезни детей и подростков с НКИ (госпиталь №1 ОГБУЗ «Клиническая больница №1») за 2020 год. Метод описательной статистики - простое обобщение данных, полученных в рамках выборочного исследования (к базовым методам описательной статистики относятся процентные показатели, меры центральной тенденции, меры вариации и парные коэффициенты связи, позволяющие обобщить данные, имеющиеся по выборке).

## Результаты исследования

На первом этапе мы проанализировали план основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года. В разделе «Здоровьесбережение с детства» обозначены основополагающие цели: - укрепление и охрана здоровья детей; - повышение качества и доступности медицинской помощи детям; - создание благоприятных условий для гармоничного развития детей. Для реализации цели приведены задачи для реализации плана основных мероприятий: - создание условий для увеличения рождаемости в Российской Федерации; - профилактика заболеваемости и инвалидности среди детей и подростков; - обеспечение условий для развития комплексной реабилитации детей, в том числе детей-инвалидов; - повышение качества оказываемой квалифицированной медицинской помощи; - повышение уровня оснащения современным оборудованием и лекарственными препаратами образовательных и медицинских организаций; - формирование навыков здорового образа жизни и культуры здоровья семьи как базовой ценности, в том числе просвещение родителей (законных представителей); - совершенствование системы питания обучающихся в образовательных организациях. Для реализации поставленных задач определено 21 мероприятие.

На федеральном уровне [3] детство признается важным этапом жизни человека: подготовка детей к полноценной жизни в обществе; развитие у них общественно значимой и творческой активности; воспитание в них высоких нравственных качеств, патриотизма и гражданственности.

В декабре 2021 года Президент подписал Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Основные изменения касаются особенностей оказания медицинской помощи детям, в частности, лечащий врач в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему обязан предоставить информацию о применяемом лекарственном препарате, в соответствии с характеристиками лекарственного препарата, не указанными в инструкции по его применению, о его безопасности, ожидаемой эффективности, степени риска для пациента, а также о действиях пациента в случае непредвиденных эффектов влияния лекарственного препарата на состояние здоровья пациента. В документе определен порядок назначения и применения лекарственного препарата (при лечении детей может действовать иной, чем предусмотренный инструкцией по применению лекарственного препарата) у детей. Лекарственные препараты могут включаться в стандарты медицинской помощи детям и клинические рекомендации при условии регистрации таких

препаратов на территории Российской Федерации и их соответствия требованиям, установленным Правительством Российской Федерации.

Таблица 1. Отдельные нормативно-правовые документы Российской Федерации, регламентирующие оказание медицинской помощи в педиатрической практике

| Тип документа, дата, номер  | Наименование документа   | Основные аспекты  |
|---|--|---|
| Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 № 366н (ред. от 21.02.2020) | «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»  | Медицинская педиатрическая помощь оказывается в виде: первичной медико-санитарной помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.  |
| Приказ Минздрава России от 07.03.2018 № 92н                                 | «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»  | Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний и санитарно-гигиеническому просвещению населения.  |
| Приказ Минздрава России от 05.11.2013 № 822н                                | «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»   | Несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, гарантируется оказание медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в виде: первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной; специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной; скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной; паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях. |
| Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019        | «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» | Утверждает Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья. Паллиативная медицинская помощь включает: паллиативную первичную доврачебную медицинскую помощь; паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь; паллиативную специализированную медицинскую помощь.   |
| Приказ Минздрава России от 07.03.2018 № 92н                                 | «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»  | Оказание первичной медико-санитарной помощи детям осуществляется медицинскими и иными организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Первичная медико-санитарная помощь детям включает: первичную доврачебную медико-санитарную помощь; первичную врачебную медико-санитарную помощь; первичную специализированную медико-санитарную помощь.   |

Перечень заболеваний (состояний), при которых возможен такой подход, будет также установлен Правительством Российской Федерации. В нормативном акте указано, что пациенты, страдающие

отдельными тяжёлыми заболеваниями (состояниями), при достижении ими совершеннолетия вправе до достижения ими возраста двадцати одного года наблюдаться и продолжать лечение в медицинской организации, оказывавшей им медицинскую помощь при таких заболеваниях (состояниях).

Стратегией развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года [4] определено 14 научных платформ, в том числе педиатрия. В табл. 1 и 2 отражены отдельные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи в педиатрической практике и снижение рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Таблица 2. Отдельные нормативно-правовые документы Российской Федерации, регламентирующие снижение рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

| Тип документа, дата, номер  | Наименование документа   | Основные аспекты   |
|---|--|--|
| Приказ Минздрава России от 19.03.2020 № 198н (ред. от 04.02.2022) | «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» | Создать: Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для взрослых по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний; Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для детей по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний; Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии для беременных по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний; резервный Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний; Федеральный дистанционный консультативный центр по вопросам клиники, патогенеза и лечения тяжелых и осложненных форм гриппа у взрослых и детей. Организационно-методический центр по созданию и функционированию выездных мобильных мультидисциплинарных бригад в целях оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в субъектах Российской Федерации. |
| Методические рекомендации. Версия 5 (28.12.2021)                  | «Организация оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным при новой коронавирусной инфекции COVID-19»  | Отражены основные аспекты COVID-19 и беременность. Особенности применения методов диагностики у беременных. Особенности лечения COVID-19 при беременности. Акушерская тактика при COVID-19. Маршрутизация беременных и их новорожденных. Организация работы родовспомогательных учреждений в период пандемии COVID-19. Организация мероприятий по оказанию помощи новорожденным в условиях распространения инфекции COVID-19. Профилактика новой коронавирусной инфекции COVID-19. Планирование беременности в условиях COVID-19.  |
| Письмо Минздрава России от 08.07.2020 N 30-4/1178                 | «О направлении рекомендаций по порядку осуществления контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19»                          | Контроль качества оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в медицинских организациях субъектов Российской Федерации осуществляется мобильными врачебными бригадами в следующем составе: организатор здравоохранения (руководитель бригады), врач-инфекционист или врач-пульмонолог, врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-педиатр (при проверке качества помощи детям с новой коронавирусной инфекцией COVID-19), врач-акушер-гинеколог (при проверке качества помощи беременным и родильницам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19).  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| Временные методические рекомендации. Версия 14 (27.12.2021)              | «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (утв. Минздравом России)   | Появление COVID-19 поставило перед специалистами здравоохранения задачи, связанные с быстрой диагностикой и оказанием медицинской помощи больным. В настоящее время продолжается интенсивное изучение клинических и эпидемиологических особенностей заболевания, разработка новых средств его профилактики и лечения.  |
| Постановление Правительства РФ от 04.02.2022 № 107                       | «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» | Высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации при необходимости вправе:<br>а) приостановить оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в амбулаторных условиях, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации (за исключением медицинской помощи при онкологических и онкогематологических заболеваниях, требующих непрерывного лечения, проведения заместительной почечной терапии, выдачи лекарственных препаратов в рамках дополнительного лекарственного обеспечения, проведения тестирования на новую коронавирусную инфекцию, выдачи направлений на оказание высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортное лечение);<br>б) организовать при возможности дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, находящихся на диспансерном учете;<br>в) утвердить перечень медицинских организаций, приостанавливающих оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в амбулаторных условиях, с указанием периода приостановления;<br>г) увеличить сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме, установленные в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также принять решение о привлечении к оказанию медицинской помощи ведомственных и частных медицинских организаций. |
| Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 (ред. от 24.12.2021) | «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»  | Восстановление плановой работы медицинских организаций, перепрофилированных для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения, активизация диспансерного наблюдения за лицами с хроническими заболеваниями.  |
| Письмо Минздрава России от 26.01.2022 № 30-4/И/1-1019                    | «О направлении памятки для граждан о действиях в случае бессимптомного или легкого течения новой коронавирусной инфекции и острой респираторной вирусной инфекции»                                     | Алгоритм поведения, если пациенты вакцинированы/ревакцинированы против новой коронавирусной инфекции COVID-19 менее 6 месяцев назад или переболели новой коронавирусной инфекцией COVID-19 менее 6 месяцев назад; если вакцинированы/ревакцинированы против новой коронавирусной инфекции COVID-19 менее 6 месяцев назад или переболели новой коронавирусной инфекцией COVID-19 менее 6 месяцев назад; если не вакцинированы и не переболели новой коронавирусной инфекцией COVID-19; что делать, если заболел ребенок.  |
| Официальный сайт Правительства РФ от 25.01.2022                          | «Заседание президиума Координационного совета при Правительстве по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации»   | Особое внимание обращено на сохранение и поддержание уже введенных противокоронавирусных мер, в том числе, на рабочих местах, усиление немедицинских мер прерывания цепочек заражения, наращивание темпов вакцинации и ревакцинации.   |
| Приказ Минздрава России от 06.12.2021 N 1122н                            | «Об утверждении национального календаря профилактических   | Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Детям от 12 до 17 лет (включительно) сделают прививку от коронавируса по  |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»                            | письменному заявлению законного представителя.  |
| Письмо Минздрава России от 22.12.2021 № 30-4/И/2-21694 | «О направлении актуализированных временных методических рекомендаций «Порядок проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» | Показания к применению вакцины «Гам-КОВИД-Вак-М»: профилактика COVID-19 у подростков в возрасте от 12 до 17 лет (включительно). |

Методом сплошной выборки нами был проведен анализ 54 истории болезни детей и подростков с НКВИ, находившихся на стационарном лечении во временном инфекционном госпитале №1 ОГБУЗ «Клиническая больница №1» г. Смоленска в 2020 году. Вирификация возбудителя осуществлялась методом ПЦР, путем забора носо-ротоглоточной слизи на SARSCoV-2. В 44,4% случаев возбудитель был идентифицирован (выделением РНК коронавируса). В результате проведенного исследования установлено, что за вышеуказанный промежуток времени, по данным «Роспотребнадзора» было выявлено 888 случая новой коронавирусной инфекции среди детей и подростков Смоленской области, что составило 5,2% в структуре общей заболеваемости. Оценивая сезонность распространения НКВИ, можно отметить, что она регистрировалась протяжении всего эпидемиологического сезона, с максимальными пиками в апреле (11,25%) и ноябре (8%). Минимальные показатели заболеваемости среди детского населения пришлось на август и декабрь и составили 2,5% и 1,25% соответственно (рис. 1).

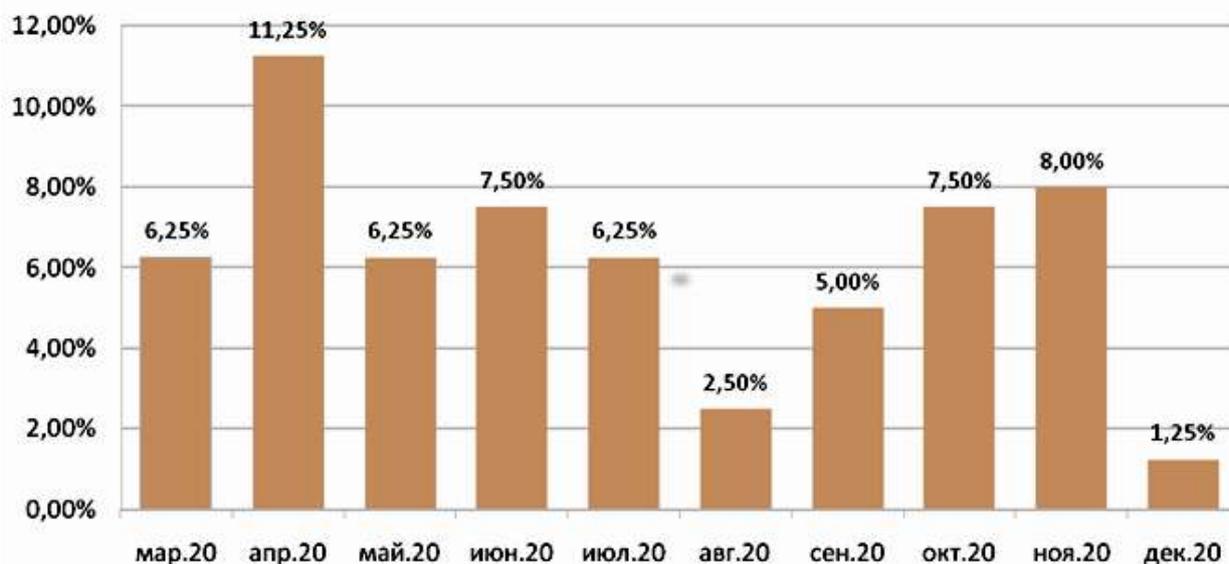


Рис. 1. Сезонность заболевания COVID-19 у детей и подростков

Подавляющее количество случаев зарегистрированы в возрастной группе от 6 до 14 лет с показателем в 61%. Среди подростков 15 - 17 лет в сезоне 2020г НКВИ встречалась лишь в 2% от общего количества случаев (рис. 2).

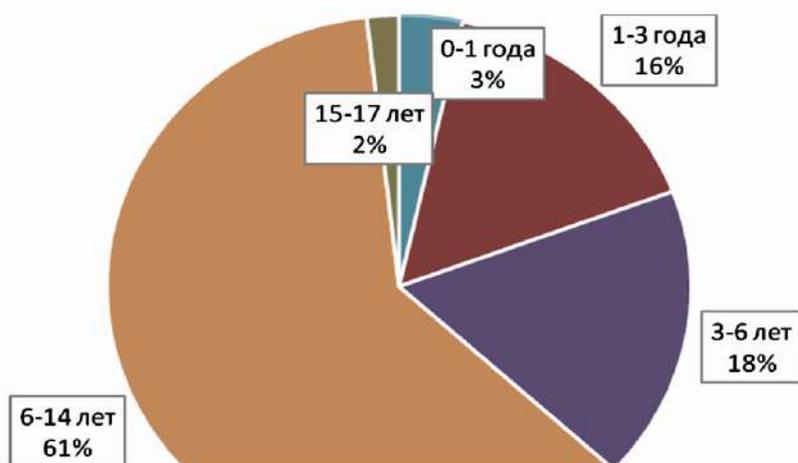


Рис. 2. Возрастная структура детей и подростков, перенесших COVID-19

По гендерной принадлежности дети распределились следующим образом: мальчики составили 52,7%, девочки – 47,3%. Таким образом, соотношение мальчиков к девочкам составило 1:1,1.

Подавляющее количество детей (61%) были госпитализированы в стационар в первые трое суток от дебюта заболевания, а 22% поступили на стационарное лечение с давностью более 5 суток, что было обусловлено отсутствием положительного эффекта на фоне проводимой терапии в амбулаторных условиях. SARS-CoV-2. В 60% случаев заболевание протекало в средней степени тяжести, на долю легких форм пришлось 40% случаев. В 2020 году тяжелые формы НКВИ среди детского населения зарегистрированы не были.

Клинические синдромы, с которыми протекала коронавирусная инфекция у детей, по нашим наблюдениям, были следующими: интоксикационный, респираторный, бронхолегочный. Интоксикационный синдром проявлялся снижением эмоционального тонуса и аппетита, бледностью кожных покровов, нарушением сна. Этот синдром имел место у 58,1% больных. У 66,6% детей, находившиеся под нашим наблюдением, имело место повышение температуры тела. При этом субфебрильные показатели регистрировались в 40,7% случаев, на фебрильных цифрах лихорадили 25,9% детей (рис. 3).



Рис. 3. Выраженность лихорадки

Сегодня очевидно, что SARS-CoV-2 вызывает мультиорганное поражение. По нашим наблюдениям, в 2020 году поражения у детей затрагивали различные отделы респираторного тракта и имели клинические варианты течения, распределившиеся следующим образом: ринофарингит в 18% случаев, ринофаринготонзиллобронхит в 44,2%, ринофаринголарингит регистрировался в 23% случаев, ринофарингобронхит 14,8%. (рис. 4).

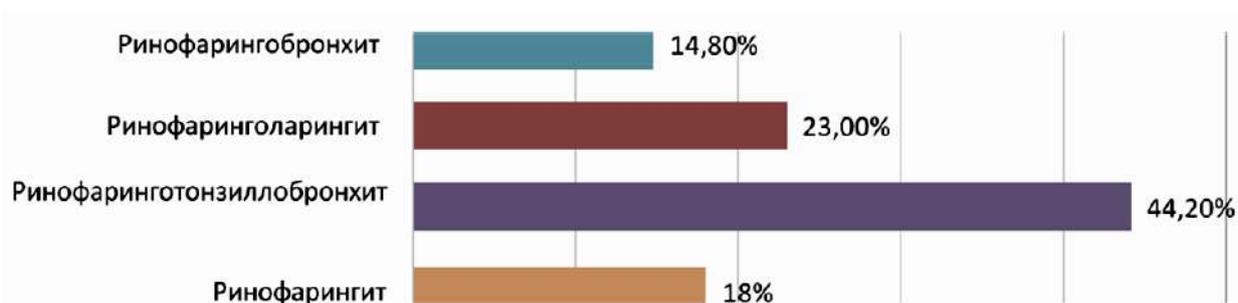


Рис. 4. Клинические варианты течения

Таким образом, в клинической симптоматике новой коронавирусной инфекции у детей доминируют лихорадка и респираторный синдром. Коронавирусная инфекция у 64,8% детей и подростков в сезоне 2020 года протекала в форме ОРВИ. Значимым моментом является наличие осложненных форм заболевания, проявившихся пневмонией, подтвержденной данными рентгенографии ОГК в 35,2% случаев. При этом, у 8% пациентов отмечалась левосторонняя пневмония, у 40,1% – правосторонняя. В 51,8% случаев была выявлена двусторонняя пневмония (рис 5).

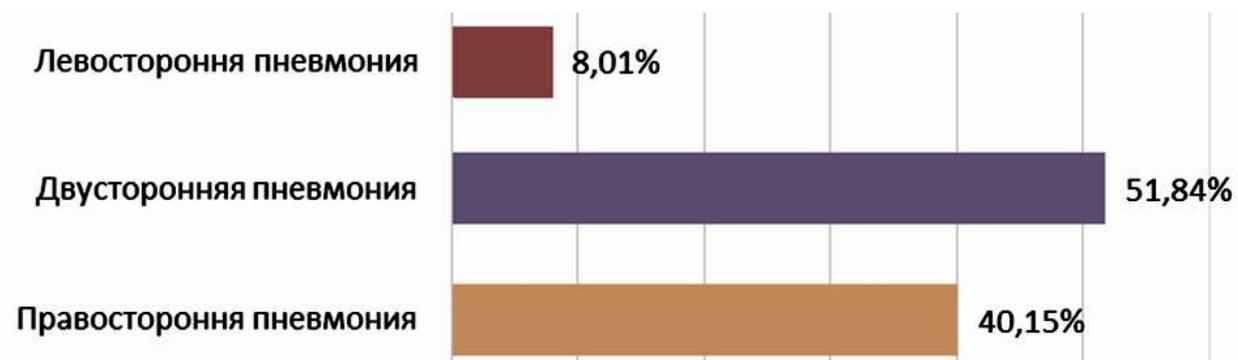


Рис. 5. Осложнения COVID-19 у детей и подростков

У 58,6% детей отмечалось наличие кашля (в 41,4% случаев сухого, в 17,2% - влажного). У 13,3% детей с осложненным течением (пневмонией), отмечались признаки дыхательной недостаточности I степени, которые проявлялись одышкой смешанного характера, без участия в акте дыхания вспомогательной мускулатуры, снижением сатурации кислорода и требовало проведения оксигенотерапии.

Средняя продолжительность пребывания больных в стационаре составила 14,7 койко-дня. При этом наблюдалось увеличение срока госпитализации у детей старше семи лет, что связано с наиболее частым развитием пневмонии в данной возрастной группе.

### Обсуждение результатов исследования

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) (далее - COVID-19) является острым респираторным заболеванием, вызванным новым коронавирусом (SARS-CoV-2). Вирус SARS-CoV-2 в соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации отнесен ко II группе патогенности [8]. Мероприятия, направленные на предупреждение распространения COVID-19, включают: мониторинг заболеваемости; лабораторный мониторинг (слежение за циркуляцией и распространением возбудителя); мониторинг напряженности иммунитета среди переболевших лиц, среди групп риска и среди всего населения; сбор и анализ полученной информации; эпидемиологическую диагностику; прогнозирование; оценку эффективности проводимых мероприятий; гигиеническое воспитание населения.

По данным Минздрава России (расчет Росстата) [11] в Российской Федерации заболеваемость детей новой коронавирусной инфекцией в возрасте 0-14 лет в 2020 гг. составило всего 313,4 тыс.

человек, на 100 000 детей соответствующего возраста – 1209,5; от 15 до 17 лет – всего 98,3 тыс. человек, на 100 000 детей соответствующего возраста – 2 200,8.

В течение 2020 года Управлением Роспотребнадзора по Смоленской области проводилась работа с целью осуществления комплекса организационных, профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению возникновения и распространения случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) [10].

В 2020 году наблюдалось 2 эпидемических подъема: весенне-летний (апрель-июль) и осенне-зимний (сентябрь-декабрь) [10].

## Заключение

В Российской Федерации введены в действие нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание медицинской помощи в педиатрической практике и снижение рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

В ходе проведенного исследования установлено, что в 61% случаев НКИ зарегистрирована в возрастной группе от 6 до 14 лет. Гендерное соотношение мальчиков к девочкам составило 1:1,1. В первые трое суток от дебюта заболевания 61% детей и подростков были госпитализированы в стационар. Коронавирусная инфекция у 64,8% детей и подростков в сезоне 2020 года протекала в форме ОРВИ. В 60% случаев отмечено, что заболевание протекало в средней степени тяжести. Интоксикационный синдром имел место у 58,1% больных (снижение эмоционального тонуса и аппетита, бледность кожных покровов, нарушение сна), у 66,6% детей и подростков имело место повышение температуры тела. В 2020 году поражения у детей и подростков затрагивали различные отделы респираторного тракта и имели клинические варианты течения, в частности, ринофаринготонзиллобронхит наблюдали в 44,2 % случаев. Пневмония, подтвержденная данными рентгенографии ОГК, наблюдали в 35,2% случаев: в 8% случаев отмечалась левосторонняя пневмония; 40,1% – правосторонняя; 51,8% – двусторонняя пневмония. Средняя продолжительность пребывания больных в стационаре составила 14,7 койко-дня.

## Литература (references)

1. Ананьин М.А. Вызовы пандемии и стратегическая повестка дня для общества и государства // М.А. Ананьин, В.Н. Архангельский, В.А. Безвербный, Т.И. Борзунова, А.Д. и др. / Социально-политическое положение и демографическая ситуация в 2021 году. - Москва, 2021. – 558 с. [Anan'in M.A. i dr. Social'no-politicheskoe polozhenie i demograficheskaya situaciya v 2021 godu. Ananyin M.A. Socio-political situation and demographic situation in 2021. - Moscow, 2021. - 558 p. (in Russian)]
2. «Семейный кодекс Российской Федерации» от 29.12.1995 № 223-ФЗ (ред. от 02.07.2021). [«Semejnyj kodeks Rossijskoj Federacii». «Family Code of the Russian Federation» of 29.12.1995 N 223-FZ (rev. of 02.07.2021). (in Russian)]
3. Федеральный закон Российской Федерации от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ (ред. от 11.06.2021) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». [Federalnyy zakon RF «Ob osnovnykh garantiyakh prav rebenka v Rossiyskoj Federatsii». Federal Law of the Russian Federation of July 24, 1998, N 124-FZ (as amended on June 11, 2021) «About the basic guarantees of the rights of the child in the Russian Federation». (in Russian)]
4. Распоряжение Правительства РФ от 28.12.2012 № 2580-р «Об утверждении Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года». [Social'no-politicheskoe polozhenie i demograficheskaya situaciya v 2021 godu. Russian Government Order of 28.12.2012 N 2580-r «On the Approval of the Strategy for the Development of Medical Science in the Russian Federation for the Period until 2025». (in Russian)]
5. Указ Президента РФ от 29.05.2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства». [Ukaz Prezidenta RF «Ob obyavlenii v Rossiyskoj Federatsii Desyatiletija detstva». Decree of the President of the Russian Federation of May 29, 2017 N 240 «On the Declaration of the decade of childhood in the Russian Federation». (in Russian)]
6. Распоряжение Правительства РФ от 23.01.2021 № 122-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года». [Rasporyazhenie Pravitel'stva RF «Ob utverzhdenii plana osnovnyh meropriyatij, provodimyh v ramkah Desyatiletija detstva, na period do 2027 goda». Russian Government Order of 23.01.2021 N 122-r «About the approval of the plan of the main events held within a Decade of the childhood until 2027». (in Russian)]

7. «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)» от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 21.12.2021) (с изм. и доп., вступ. в силу с 29.12.2021). [«Grazhdanskij kodeks Rossijskoj Federacii (chast' pervaya)». «Civil Code of the Russian Federation (Part One)» of 30.11.1994 N 51-FZ (ed. of 21.12.2021) (with amendments and additions, in force from 29.12.2021). (in Russian)]
8. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (с изменениями на 4 февраля 2022 года). [Sanitarno-epidemiologicheskie pravila «Profilaktika novoj koronavirusnoj infekcii (COVID-19)». Sanitary and epidemiological regulation SP 3.1.3597-20 «Prevention of new coronavirus infection (COVID-19)» (as amended on 4 February 2022). (in Russian)]
9. <http://kremlin.ru/events/president/news/62582>.
10. <http://67.rosпотребнадзор.ru/upload/iblock/b61/b6104eb6903061bbd9ac9aff9145f62e.pdf>.
11. <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>.

### **Информация об авторах**

*Крикова Анна Вячеславовна* – доктор фармацевтических наук, доцент, заведующий кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: [anna.krikova@mail.ru](mailto:anna.krikova@mail.ru)

*Соколовская Влада Вячеславовна* – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой инфекционных болезней у детей ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: [vlada-vs@inbox.ru](mailto:vlada-vs@inbox.ru)

*Бекезин Владимир Владимирович* – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой детских болезней лечебного и стоматологического факультетов ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: [detbol@smolgmu.ru](mailto:detbol@smolgmu.ru)

*Козлов Роман Сергеевич* – доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН, ректор ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: [detbol@smolgmu.ru](mailto:detbol@smolgmu.ru)

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.