

Постковидный синдром у детей, проживающих в Кабардино-Балкарской республике

Л. А. ТЕММОЕВА¹, З. М. АЛИЕВА¹, *З. А. КАМБАЧОКОВА¹,
Н. М. ТЕММОЕВ¹, Д. А. КАРДАНОВА¹, Д. С. ХОЖАЕВА¹, А. Л. ДЕШЕВ¹,
Д. С. МАЛКАРОВА¹, М. Х. ДЖАБРАИЛОВА², А. В. ШЕРИЕВ¹

¹ ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

² ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А. А. Кадырова», Грозный, Российская Федерация

Post-COVID Syndrome in Children Residing in the Kabardino-Balkarian Republic

LEYLA A. TEMMOEVA¹, ZUHRA M. ALIYEVA¹, *ZARETA A. KAMBACHOKOVA¹,
NAZIR M. TEMMOEV¹, DIANA A. KARDANOVA¹, DIANA S. KHOZHAIEVA¹,
ASTEMIR L. DESHEV¹, DARINA S. MALKAROVA¹,
MADINA KH. DZHABRAILOVA², AMIRKHAN V. SHERIEV¹

¹ Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation

² Kadyrov Chechen State University, Grozny, Russian Federation

Резюме

В работе проведено исследование 97 детей, перенёсших COVID-19 в период с сентября 2021 г. по январь 2022 г. Обсуждаются симптомы, которые встречаются после перенесённой инфекции COVID-19. Анализ результатов показал, что среди заболевших детей наибольший удельный вес имели пациенты со сниженными когнитивными функциями, повышенным уровнем невротизации, депрессивным состоянием и эмоциональной неустойчивостью. Наиболее частыми сопутствующими заболеваниями были заболевания желудочно-кишечного тракта, дыхательной и сердечно-сосудистой системы.

Ключевые слова: COVID-19; дети; сопутствующие заболевания; когнитивные функции

Для цитирования: Теммоева Л. А., Алиева З. М., Камбачокова З. А., Теммоев Н. М., Карданова Д. А., Хожжаева Д. С., Дешев А. Л., Малкарова Д. С., Джабраилова М. Х., Шериев А. В. Постковидный синдром у детей, проживающих в Кабардино-Балкарской республике. *Антибиотики и химиотерапия*. 2022; 67: 3–4: 42–45. doi: 10.37489/0235-2990-2022-67-3-4-42-45.

Abstract

A study which included 97 children who had COVID-19 during the period from September 2021 to January 2022 was conducted. This article discusses the symptoms occurring after COVID-19 infection. The analysis of the results showed that the largest proportion among sick children was in patients with reduced cognitive functions, an increased level of neuroticism, depressed state and emotional instability. The most common comorbidities were the diseases of the gastrointestinal tract, respiratory and cardiovascular systems.

Keywords: COVID-19; children; comorbidities; cognitive functions

For citation: Temmoeva L. A., Alieva Z. M., Kambachokova Z. A., Temmoev N. M., Kardanova D. A., Khozhaeva D. S., Deshev A. L., Malkarova D. S., Dzhabrailova M. Kh., Sheriev A. T. Post-COVID syndrome in children residing in the Kabardino-Balkarian Republic. *Antibiotiki i Khimioter = Antibiotics and Chemotherapy*. 2022; 67: 3–4: 42–45. doi: 10.37489/0235-2990-2022-67-3-4-42-45.

Актуальность

В начале пандемии новой коронавирусной инфекции врачи считали, что COVID-19 у детей протекает преимущественно в лёгкой и бессимптомной форме. Но исследования показали тяжё-

лое течение болезни и долгосрочное негативное влияние на детский организм [1, 2]. «Затяжной COVID-19» или постковидный синдром – это общий термин, который охватывает физические и психические последствия, с которыми сталкиваются пациенты через 4 и более недель после

© Коллектив авторов, 2022

*Адрес для корреспонденции: ул. Чернышевского, 173, КБ Государственный университет им. Х. М. Бербекова, г. Нальчик, КБР, Российская Федерация, 360004.
E-mail: k.zareta.7@mail.ru

© Team of Authors, 2022

*Correspondence to: 173 Chernyshevskogo st., Nalchik, Kabardino-Balkarian Republic, 360004 Russian Federation.
E-mail: k.zareta.7@mail.ru

заболевания [3, 4]. По оценкам национальной статистики Великобритании, 2,9% детей в возрасте от 2 до 11 лет, и 14,5% подростков в возрасте 12–16 лет имели симптомы постковидного синдрома через 5 нед. после заражения новой коронавирусной инфекцией [5, 6]. Многочисленные исследования в различных странах Западной Европы и Америки также выявили данные симптомы [7–9]. По данным российских исследований, у детей встречаются следующие симптомы постковидного синдрома: астения, тревожность, депрессия и соматические расстройства [10–12]. В связи с большой медико-социальной проблемой пандемии новой коронавирусной инфекции сбор любых данных по контролю остаточных симптомов имеет важное значение для прогнозирования исходов инфекции [5, 13, 14].

Цель исследования — изучение психологических особенностей у детей, переболевших новой коронавирусной инфекцией.

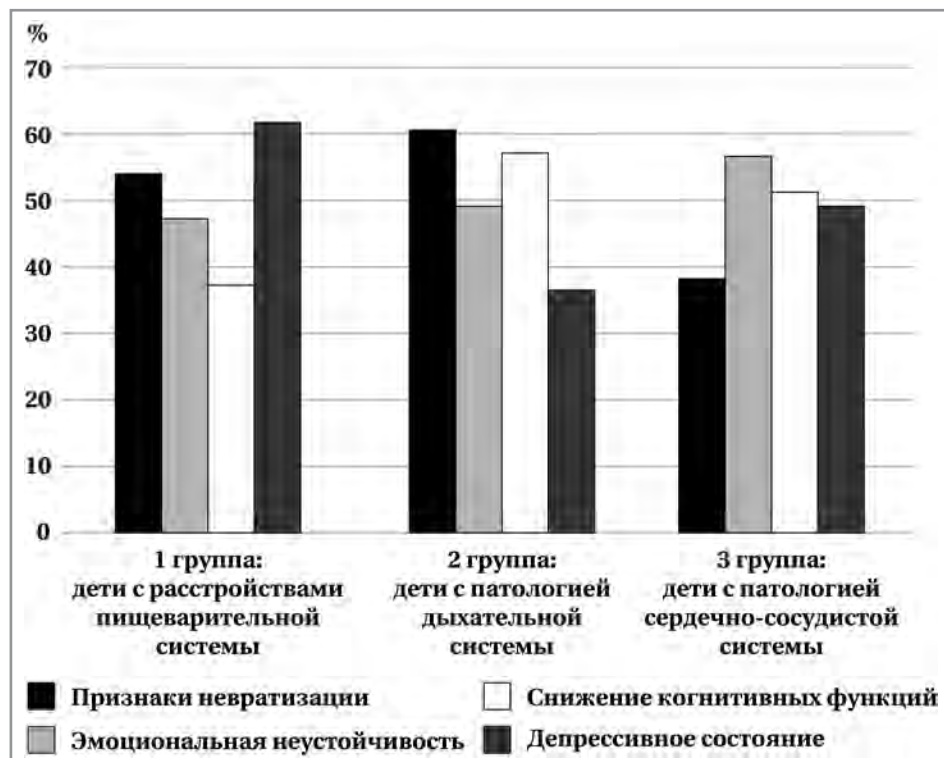
Материал и методы

В период с сентября 2021 г. по январь 2022 г. под наблюдением находилось 97 пациентов (54 мальчика и 43 девочки от 7 до 15 лет) с перенесённой инфекцией COVID-19, проживающих в Кабардино-Балкарской республике. Обследованные дети в зависимости от сопутствующей патологии составили 3 клинические группы: 1-я группа — 43 ребёнка с расстройствами пищеварительной системы (хронический холецистит и дискинезия желчевыводящих путей, хронический гастродуоденит), 2-я группа — 32 пациента с патологией дыхательной системы (бронхиальная астма, обструктивный бронхит), 3-я группа — 22 больных с патологией сердечно-сосудистой системы (вегетососудистая дистония, признаки миокардита). Исследование проводилось на базе ГБУЗ РДКБ МЗ КБР 4 поликлинического отделения. Больные пациенты обращались с жалобами через 4–8 нед. после перенесённой новой коронавирусной инфекции. Дети были обследованы объективными клиническими методами, подтверждение диагноза проводилось с использованием лабораторных и инструментальных методов диагностики. Пакет психологического обследования включал психологическое интервьюирование, тест Векслера, проективные методики Люшера и «детский рисунок» [15–17]. Тест Векслера предназначен для оценки интеллектуального развития детей в возрасте от 5 до 16 лет и состоит из 12 субтестов вербальной и невербальной групп. Последовательность выполнения субтестов: 1 — «осведомлённость», 2 — «понятливость», 3 — «арифметический», 4 — «сходство», 5 — «словарь», 6 — «повторение цифр», 7 — «недостающие детали», 8 — «последовательные картинки», 9 — «кубики Кооса»,

10 — «складывание фигур», 11 — «кодирование», 12 — «лабиринты». Ответы оцениваются в баллах по каждому субтесту с помощью нормативных таблиц, рассчитывается общий интеллектуальный показатель, вербальный интеллектуальный показатель и невербальный интеллектуальный показатель [16]. Тест Люшера — проективный метод, использующий специальный цветовой материал. Методика выявляет не только эмоционально-характерологический базис личности, но и применяется как инструмент в целях выявления и дифференциально-диагностического исследования невротических расстройств и доболезненного состояния эмоциональной напряжённости [17]. Проективная методика «Детский рисунок» применялась с целью исследования индивидуальных особенностей личности. Графическая деятельность для ребенка естественна, она ему близка и приятна и не требует от него исключительных волевых и интеллектуальных усилий, носит для ребенка игровой характер и не вызывает тревожных переживаний. Данный тест имеет общий момент в проведении, а также интерпретации некоторых особенностей рисунков. Ход проведения теста состоит из двух частей — рисования и беседы после него. Что касается общих моментов интерпретации рисунков, то здесь речь пойдёт о качестве рисунковых линий (нажим, направление, прерывность-непрерывность), о расположении рисунка на листе, о его размерах, наличии дополнительных деталей, а также о выбранной цветовой гамме [15].

Результаты и обсуждение

Комплексный психологический анализ полученных данных выявил следующие особенности: у больных с хроническим гастродуоденитом и холецистопатиями также наблюдались признаки невротизации — в 54,2%, эмоциональной неустойчивости — в 47,3%, снижение когнитивных функций наблюдалось у 37,5% детей и де-



Психологические особенности у детей после перенесённой инфекции COVID-19.
Psychological characteristics in children after the COVID-19 infection

прессивное состояние — в 62% случаев (рисунок). Выраженные нарушения психоэмоциональной сферы не позволяли осуществить рациональную переработку проблем, которая приводила бы к адекватному восприятию ситуации и обеспечивало возможность строить позитивные личностные перспективы, что несомненно являлось серьёзным препятствием для успешной терапии заболевания.

У пациентов с заболеваниями дыхательной системы наблюдалось повышение уровня невротизации в 61% случаев, снижение когнитивных функций — в 57,4%, эмоциональная неустойчивость — в 49,5% и депрессивное состояние — у 36,9% больных. Ярко проявлялась внутренняя напряжённость, стойкое опасение за своё физическое благополучие, отгороженность от окружающей обстановки, которые они объясняли своим «плохим» состоянием. Проективные методики достаточно точно отображали личностные психологические переживания детей, перенёсших инфекцию COVID-19 (см. рисунок).

Результаты психологического анализа у детей с сердечно-сосудистой патологией показали эмоциональную неустойчивость у 57% исследуемых, депрессивное состояние — в 49,3% случаев, признаки невротизации — в 38,5% и снижение когнитивных функций — в 51,6% случаев. При этом наблюдалась утрата интересов к школьной программе, недостаток побуж-

дения к активной деятельности, повышенная сосредоточенность на своих ощущениях болезненности (см. рисунок).

Выводы

1. После перенесённого COVID-19 у детей в первую очередь начинают страдать «локальные биологические слабые места», которые проявляются различными психологическими нарушениями в зависимости от сопутствующей патологии больных.

2. Проводимая на ранних возрастных этапах диагностика психологических состояний у детей необходима для адекватной коррекции (психотерапии и фармакопсихотерапии), которая позволяет предотвратить формирование стойких патологических изменений после перенесённой коронавирусной инфекции.

3. Полученные результаты исследования пациентов с COVID-19 могут рассматриваться в аспекте формирования так называемого порочного круга, когда болезнь оказывает патологическое влияние на психологические особенности ребёнка, тем самым усугубляя заболевание.

4. Дети с перенесённой инфекционной патологией должны наблюдаться у педиатра, невролога и психотерапевта одновременно, так как пациентам необходима дополнительная поддержка для адаптации к академической коррекции.

Литература/References

1. Баздырев Е.Д. Коронавирусная инфекция – актуальная проблема XXI века. Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2020; 9 (2): 6–16. doi: 10.17802/2306-1278-2020-9-2-6-16. [Bazdyrev E.D. Koronavirusnaya infektsiya – aktual'naya problema XXI veka. Kompleksnyye problemy serdechno-sosudistykh zabolevaniy. 2020; 9 (2): 6–16. doi: 10.17802/2306-1278-2020-9-2-6-16. (in Russian)]
2. Miskowiak K.W., Johnsen S., Sattler S.M. et al. Cognitive impairments four months after COVID-19 hospital discharge: Pattern, severity and association with illness variables. Eur Neuropsychopharmacol. 2021; 46: 39–48. doi: 10.1016/j.euroneuro.2021.03.019.
3. Халлиуллина С.В., Анохин В.А., Садыкова Д.И., Макарова Т.П., Самойлова Н.В., Мельникова Ю.С., Назарова О.А., Гумарова Т.В., Алатырев Е.Ю., Винников А.М., Зиятдинова Л. М. Постковидный синдром у детей. Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2021; 66 (5): 188–193. [Khaliullina S.V., Anokhin V.A., Sadykova D.I., Makarova T.P., Samojlova N.V., Mel'nikova Jyu.S., Nazarova O.A., Gumarova T.V., Alatyrev E.Jyu., Vinnikov A.M., Ziyatdinova L. M. Postkovidnyj sindrom u detej. Rossijskij vestnik perinatologii i pediatrii. 2021; 66 (5): 188–193. (in Russian)]
4. Баймухамбетова Д.В., Горина А.О., Румянцев М.А., Шихалева А.А., Эль-Тарауи Я.А., Бондаренко Е.Д., Капустина В.А., Мунблит Д.Б. Постковидное состояние у взрослых и детей. Пульмонология. 2021; 31 (5): 562–570. [Bajmukhambetova D.V., Gorina A.O., Rumyantsev M.A., Shikhaleva A.A., El'-Taravi Ya.A., Bondarenko E.D., Kapustina V.A., Munblit D.B. Postkovidnoe sostoyanie u vzroslykh i detej. Pul'monologiya. 2021; 31 (5): 562–570. (in Russian)]
5. Thomson H. Children with long covid. New Sci. 2021; 249 (3323): 10–11. doi: 10.1016/S0262-4079(21)00303-1. Epub 2021 Mar 3.
6. <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/ru/postkovidnyy-sindrom-oslozhneniya-kotorye-mogut-vozniknut-u-detey-i-podrostkov-posle-covid-19>.
7. Munblit D., Sigfrid L., Warner J.O. Setting priorities to address research gaps in long-term COVID-19 outcomes in children. JAMA Pediatr. 2021; 115 (11): 1095–1096. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.2281.
8. World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dash-board. Available at: https://covid19.who.int/?gclid=EAIaIQobChMIxs-CobqP8wIVo0aRBR3NvAqUEAAAYASABEgKQ9_D_BwE
9. Thomas L. Around 5% of children develop long COVID-19 symptoms, suggests new study. Medical News (07.06.2021).
10. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19: NICE Guideline No.188. London: National Institute for Health and Care Excellence; 2020. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188/resources/covid19rapidguidelinemanagingthelongtermeffects-ofcovid19pdf66142028400325>.
11. Feldstein L.R., Rose E.B., Horwitz S.M. et al. Multisystem inflammatory syndrome in U.S. children and adolescents. N Engl J Med. 2020; 383 (4): 334–346. doi: 10.1056/nejmoa2021680.
12. Buonsenso D., Munblit D., De Rose C. et al. Preliminary evidence on long COVID in children. Acta Paediatr. 2021; 110 (7): 2209–2211. doi: 10.1111/apa.15870. Epub 2021 Apr 18.
13. Sudre C.H., Murray B., Varsavsky T. et al. Attributes and predictors of Long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App. medRxiv. 2020.10.19.20214494
14. Long COVID and children: the unseen casualties of COVID-19. Medical News Today
15. Настольная книга практического психолога. Часть 1. Система работы психолога с детьми разного возраста. Практическое пособие. Под ред. Е. И. Рогова. М.: Юрайт, 2019; 412. [Nastol'naya kniga prakticheskogo psikhologa. Chast' 1. Sistema raboty psikhologa s det'mi raznogo vozrasta. Prakticheskoe posobie. Pod red. E. I. Rogova. M.: Jyurajt, 2019; 412. (in Russian)]
16. Батышева Т.Т., Квасова О.В., Климов Ю.А., Платонова А.Н., Быкова О.В., Саржина М.Н., Глазкова С.В., Шатилова Н.Н. Коррекция когнитивных нарушений у детей и подростков. Методические рекомендации. 2016; 31: 24. [Batyшева Т.Т., Kvasova O.V., Klimov Jyu.A., Platonova A.N., Bykova O.V., Sarzhina M.N., Glazkova S.V., Shatilova N.N. Korrektsiya kognitivnykh narushenij u detej i podrostkov. Metodicheskie rekomendatsii. 2016; 31: 24. (in Russian)]
17. Дубровская О.Ф. Восьмицветовой тест Люшера. М.: Когито-Центр». 2018; 63. [Dubrovskaya O.F. Vos'mitsvetovoj test Ljushera. M.: Kogito-Tsentr». 2018; 63. (in Russian)]

Информация об авторах

Теммиева Лейла Азретовна — д. м. н., профессор кафедры детских болезней, акушерства и гинекологии медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

Алиева Зухра Магомедгаджиевна — студентка медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

Камбачокова Зарета Анатольевна — д. м. н., профессор кафедры госпитальной терапии медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

Теммиев Назир Маликович — студент медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

Карданова Диана Аслановна — студентка медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

Хожяева Диана Сафарбиевна — студентка медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

Дешев Астемир Леонидович — студент медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

Малкарова Дарина Солтановна — студентка медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

Джабраилова Мадина Хизаровна — студентка медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А. А. Кадырова», Грозный, Российская Федерация

Шериев Амирхан Владимирович — студент медицинского факультета ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Российская Федерация

About the authors

Leyla A. Temmoeva — D. Sc. in medicine, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation

Zuhra M. Alieva — Medical Faculty student, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation

Zareta A. Kambachokova — D. Sc. in medicine, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation

Nazir M. Temmoev — Medical Faculty student, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation

Diana A. Kardanova — Medical Faculty student, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation

Diana S. Khozhaeva — Medical Faculty student, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation

Astemir L. Deshev — Medical Faculty student, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation

Darina S. Malkarova — Medical Faculty student, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation

Madina K. Dzhabrailova — Medical Faculty student, Kadyrov Chechen State University, Grozny, Russian Federation

Amirkhan V. Sheriev — Medical Faculty student, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russian Federation