**Короновирусная инфекция 2019**

**Краткая информация.**

**Коронавирусная инфекция**(КВИ) — острое вирусное заболевание, вызываемое вирусами из рода коронавирусов, чаще с воздушно-капельным, реже контактным и фекально-оральным механизмом передачи, клинически характеризуется  интоксикацией разной степени выраженности и воспалительным процессом верхних и нижних дыхательных путей, вплоть до пневмонии с риском развития тяжелого острого респираторного синдрома .

**Диагностические критерии у взрослых**  
**Жалобы и анамнез:**  
**Инкубационный период - 2-14 дней**

* острое начало заболевания;
* повышение температуры тела;
* озноб, потливость;
* общая слабость;
* миалгия и ломота в теле;
* головная боль;
* заложенность носа и насморк (ринорея, чихание);
* кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты);
* одышка;
* затрудненное дыхание;
* ощущение заложенности в грудной клетке;
* диарея;
* тошнота;
* рвота.

**Диагностические критерии у детей:**  
**Жалобы:**

* повышение температуры тела;
* кашель;
* заложенность носа, нарушение носового дыхания, чихание, отделение слизи из носа;
* головная боль;
* слабость, вялость, недомогание;
* сухой лающий кашель, осиплость голоса.

При тяжелом течении:

* выраженное нарушение самочувствия вплоть до нарушения сознания;
* озноб, потливость;
* головные и мышечные боли;
* сухой кашель, одышка, учащенное и затрудненное дыхание;
* учащенное сердцебиение.

В ранние сроки заболевания может отмечаться рвота, учащенный жидкий стул (гастроинтестинальный синдром).

   
**Факторы риска тяжелого заболевания у детей вне зависимости от варианта коронавируса:**

* ранний возраст (1-4 года);
* дети с дефицитом массы тела, рахитом, железодефицитной анемией, с бронхиальной астмой, пороками сердца, патологией эндокринной, выделительной систем, гемоглобинопатиями, с метаболическим синдромом, онкозаболеваниями;
* иммунодефицитные состояния разного генеза (чаще заболевают дети старше 5 лет, в 1,5 раза чаще регистрируют пневмонии);
* коинфекция с риносинцитиальным вирусом.

Наиболее частым проявлением ТОРИ (тяжелая острая респираторная инфекция) является двусторонняя вирусная пневмония, осложненная ОРДС (острый респиратурный дистрес-синдром)- крайне тяжелое проявление дыхательной недостаточности или отеком легких. Возможна остановка дыхания, что требует искусственной вентиляции легких и оказания помощи в условиях отделения анестезиологии и реанимации.  
   
Неблагоприятные исходы развиваются при прогрессирующей дыхательной недостаточности, присоединении вторичной инфекции, протекающей в виде сепсиса.  
  
**Возможные осложнения:**

* отек легких;
* ОРДС взрослых;
* острая сердечная недостаточность;
* острая почечная недостаточность;
* инфекционно-токсический шок;
* геморрагический синдром на фоне снижения тромбоцитов крови (ДВС);
* полиорганная недостаточность (нарушение функций многих органов и систем).

**2019-nCov: стандартное определение случая [1,4]:**  
**Подозрительный на инфекцию, вызванную 2019-nCoV, случай:**

* наличие клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании с данными эпидемиологического анамнеза;
* посещение за последние 14 дней до появления симптомов эпидемиологически неблагополучных по 2019-nCoV инфекции стран и регионов (главным образом г. Ухань, Китай);
* наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по 2019-nCoV инфекции, которые в последующем заболели;
* наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз 2019-nCoV;
* посещение медицинской организации в стране, где был зарегистрирован случай 2019-nCoV инфекции.

**Вероятный случай инфекции, вызванной 2019-nCoV:**

* подозрительный случай, для которого тестирование на nCoV не завершено или тестирование положительное на все коронавирусы.

**Подтвержденный случай инфекции, вызванной 2019-nCoV:**

* положительные результаты лабораторных тестов на наличие РНК 2019-nCoV методом ПЦР, независимо от клинических признаков и симптомов.

**Физикальное обследование:**

* оценка видимых слизистых оболочек верхних дыхательных путей;
* аускультация и перкуссия легких;
* пальпация лимфатических узлов;
* исследование органов брюшной полости с определением размеров печени и селезенки;
* термометрия;
* измерение АД, пульса, ЧДД;
* установление степени тяжести состояния пациента.

**Критерии степени тяжести КВИ *(оцениваются по выраженности симптомов интоксикации):***

* *легкая степень* – повышение температуры тела не более 38°С; умеренная головная боль; ЧСС менее 90 уд/мин; САД 115–120 мм рт. ст; частота дыхания менее 24 в 1 мин;
* *средняя степень* – температура тела в пределах 38,1–39°С; выраженная головная боль; ЧСС 90–120 уд/мин; САД менее 110 мм рт.ст.; частота дыхания более 24 в 1 мин;
* *тяжелая степень* – высокая температура (более 39°) с резко выраженными симптомами интоксикации (сильной головной болью, ломотой во всем теле, бессонницей, бредом, анорексией, тошнотой, рвотой); пульс более 120 уд/мин, слабого наполнения, нередко нарушения ритма; систолическое артериальное давление менее 90 мм рт.ст.; тоны сердца глухие; ЧДД более 28 в 1 мин;
* *крайне тяжелая степень* – острейшее начало, с бурно развивающимися симптомами интоксикации, с возможным развитием ОРДС, септического шока СПОН.

*Признаки острой дыхательной недостаточности* у пациентов с тяжелым КВИ: приступообразный звонкий кашель, свистящее стридорозное дыхание, инспираторная одышка, исчезновение голоса, цианоз и акроцианоз, тахикардия, пульс слабого наполнения и напряжения,  слабый пульс, ослабление тонов сердца, артериальная гипотония;  
  
*Признаки острой сосудистой недостаточности:*снижение температуры тела, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, адинамия с потерей сознания, цианоз и акроцианоз, тахикардия, слабый нитевидный пульс, глухость тонов сердца, артериальная гипотония, прекращение мочеотделения;  
  
*Признаки отека и набухания вещества мозга:*психомоторное возбуждение и нарушение сознания, патологический тип дыхания, брадикардия, сменяющаяся тахикардией, гиперемия лица, рвота, не приносящая облегчения, судороги, очаговые неврологические знаки, менингеальные синдромы, лабильность артериального давления, гиперестезия, гиперакузия;  
   
*Признаки отека легких*: нарастание одышки и удушья, цианоз и акроцианоз, появление пенистой и кровянистой мокроты, снижение температуры тела, слабый частый пульс, множество сухих и влажных разнокалиберных хрипов в легких.

19-nCoV, иногда в сочетании с гастроинтестинальным синдромом (диарея).