

## **Приложение към насоки за работа в условията на COVID-19**

Списък на заболявания при деца, при които се препоръчва различна от дневната форма на обучение, поради установен по-висок риск от COVID-19

Децата са податливи на инфекция с причинителя на COVID-19, но обикновено протичането при тях е безсимптомно или с по-леки симптоми в сравнение с възрастните. Според публикувани проучвания основните симптоми на COVID-19 при децата са висока температура, кашлица, диария и повръщане. Данните за децата като източници на разпространение на новия коронавирус са все още ограничени, като непрекъснато се натрупва все по-нова и нова информация, свързана с протичането на заболяването и неговите последици в детската възраст.

Предложеният списък със заболявания в детска възраст е ориентиран и същият ще бъде периодично актуализиран на базата на публикувани от водещи световни и европейски институции и организации достоверни медицински данни.

Като потенциално застрашени от тежко протичане на COVID-19 трябва да се имат предвид децата с компрометиран имунитет (с вроден или придобит имунен дефицит; с онкологични заболявания, особено след химио- и лъчетерапия; тези на лечение със системни кортикостероиди и цитостатици и т.н.). Вниманието трябва да е насочено и към децата със системни заболявания на съединителната тъкан, които са извън ремисия. Според публикувани проучвания основните симптоми на COVID-19 при децата са висока температура, кашлица, диария и повръщане, поради което при хронично болни деца с увреждане на дихателната и на гастроинтестиналната система рискът от възникване на усложнения след COVID-19 е реален. Важна е групата на всички деца с хронични заболявания в тежка форма и декомпенсирано състояние, като те могат да обхващат различни органи и системи.

Предвид гореизложеното при преценка на лекуващ или проследяващ лекар форма на обучение, различна от дневната, може да се препоръча и за деца с други заболявания, които не са посочени в списъка.

От медицинска гледна точка препоръка/решение за провеждане на форма на обучение, различна от дневната, при деца с хронични заболявания трябва да се взема индивидуално за всяко дете от лекар специалист, провеждащ наблюдението на съответното дете, според тежестта и хода на протичане на конкретното заболяване, а при необходимост и след консултация с психолог. За целта е необходимо да се предостави в

учебното заведение етапна епикриза от проследяващия лекар специалист за доказване на заболяването и текущия му статус с определяне риска от присъствено обучение и препоръка за провеждане на дистанционно обучение за конкретен период от време.

Имунология Първични имунни дефицити при деца - над 200 вида.

Техният брой се променя всяка година.

Детска кардиология

1. Хемодинамично значими

Вродени сърдечни малформации (оперирани или неоперирани), които протичат със сърдечна недостатъчност (СН) или белодробна хипертония (БХ) и налагат прием на медикаменти:- ВСМ с ляво-десен шънт; цианотични ВСМ; обструктивни ВСМ; комплексни ВСМ

2. Болести на миокарда и перикарда (кардиомиопатии, миокардити), протичащи със СН

3. Ритъмно-проводни нарушения, налагащи медикаментозно лечение

4. Артериална хипертония - II степен

Болестите са много и изявата и значимостта е различна. Обединяващите пунктове са:- сърдечна недостатъчност; белодробна хипертония; артериална хипоксемия (сатурация под 85%); риск от внезапна смърт; коморбидност с органна увреда

Детска неврология: Хроничните болести в детската неврология са свързани с парези, дискоординационен синдром, умствена изостаналост и епилепсия - ДЦП, дегенеративни/заболявания на нервната система.

При тези заболявания няма имунен дефицит и при COVID-19 би следвало поведението към тях да бъде както досега - индивидуално обучение или дистанционна форма (привъзможност).

Детска ревматология: 1. Деца на кортикостероидна терапия в доза повече от 20 мг дневно или повече от 0,5 мг/кг/24 ч в период от повече от 4 седмици 2. Провеждане на пулс терапия с ендоксан в последните 6 месеца

3. Едновременно приемане на 2 или повече имуносупресивни медикамента

Хронични ендокринологични заболявания

1. Високостепенното затлъстяване с метаболитен синдром

2. Вродена надбъбречна хиперплазия сол-губеща форма и вирилизираща форма

3. Полиендокринопатии – автоимунни полиендокринни синдроми

4. Болест на Адисон

5. Новооткрити тиреотоксикози

Метаболитни и генетични заболявания

1. Метаболитни заболявания от интоксикационен или енергиен тип - органични ацидурии,

дефекти на урейния цикъл, нарушения в обмяната на мастните киселини, митохондриални

болести, левциноза

2. Малформативни синдроми, асоциирани с имунен дефицит - синдром на Di George,

Nijmegen breakage синдром

3. Пациенти със синдром на Prader-Willi, които са с екстремно затлъстяване, тежка

мускулна хипотония, нарушен глюкозен толеранс или сънна апнея

4. Мукополизахаридози

Детска нефрология и хемодиализа

1. Деца след бъбречна трансплантация

2. Деца с хронични гломерулопатии (нефротичен синдром, хроничен нефритен синдром,

васкулити с бъбречно засягане и хемолитично-уремичен синдром на имуносупресивна

терапия)

Детска гастроентерология

1. Болест на Крон

2. Улцерозен колит

3. Автоимунен хепатит

4. Деца на домашно парентерално хранене

5. Деца с трансплантиран черен дроб

Детска фтизиатрия

1. Всички деца с активна форма на туберкулоза, без бацилоодеяне - първите 2 месеца

2. Всички деца с активна форма на туберкулоза, с бацилоодеяне - до трайно

обезбациляване

30

3. Деца с тежки форми на туберкулоза (туберкулозен менингит) до редуциране на

неврологичната симптоматика и обезбациляване

4. Всички хематогенно-десиминирани форми - до нормализиране на рентгеноморфологичните промени и обезбациляване

Детска онкохематология

1. Всички злокачествени заболявания по време на активна химио- и/или лъчетерапия

2. Всички пациенти след трансплантация на хемопоеични стволови клетки (костен мозък)

3. Всички хематологични заболявания, на лечение с кортикостероиди и/или

имуносупресивни медикаменти

4. Всички деца с хронични хемолитични анемии

Детска пулмология

1. Муковисцидоза

2. Тежка и неконтролирана бронхиална астма

3. Деца, предложени за белодробна трансплантация и деца с трансплантиран бял дроб

4. Вродени аномалии на дихателната система, протичащи с чести и тежки екзацербации

5. Деца с бронхиектазии с тежък клиничен ход на заболяването

6. Доказан тежък дефицит на алфа-1 антитрипсин

7. Тежки форми на фарингеална обструкция с клиника на сънна апнея

8. Всички хронични белодробни заболявания със значими промени във ФИД, хипоксемия,

кислородозависимост

Детска гръдна хирургия

1. Деца след оперативни торакални интервенции

Детска офталмология

1. Неинфекциозен увеит, най-често асоцииран с ювенилен хроничен артрит

Отново напомняме, че основните противоепидемични мерки за предотвратяване

възникването и разпространението на COVID-19 са честа хигиена на ръцете, почистване и

дезинфекция на повърхности и предмети, редовно проветряване на помещенията, спазване

на физическа дистанция от други хора, както и носене на защитни маски за лице. Същите

следва да се прилагат както в училище, така и в работната среда и в обществото от

останалите членове на домакинството, за да не се допусне заразяване и предаване на

инфекцията от и към лицата от най-рисковите групи в обществото – възрастните и хората с

31

придружаващи заболявания, вкл. деца, родители, близки, учители, роднини (баби и

дядовци).

По отношение на родители/настойници с риск от тежко протичане на COVID-19 следва да

се имат предвид следните придружаващи заболявания: захарен диабет, артериална

хипертония, хронично белодробно заболяване, онкологични заболявания, както и всяко

заболяване, водещо до компрометиране на имунитета или хронични заболявания в тежка

форма и декомпенсирано състояние, като те могат да обхващат различни органи и системи.

В тези случаи препоръка за провеждане на дистанционна форма на обучение при дете на

родител/настойник с хронично заболяване поради риск от тежко протичане при

родителя/настойника трябва да се издаде от проследяващия лекар специалист за конкретен

период от време.

Препоръките съобразно посочените заболявания подлежат на периодична актуализация на

базата на публикувани от водещи световни и европейски институции и организации

достоверни медицински данни.