peptide, HOMA-IR index, and a weak one between the level of serum amylin and serum creatinine ($p<0.05$).

Amylin levels vary inversely with glomerular filtration rate and in direct proportion to albuminuria categories, indicating a role for hyperamilinemia in renal impairment in patients with diabetes.

Каспрук Н.М.

COVID-19 ТА АЛЕРГІЧНИЙ СИНДРОМ ІМУНОПАТОЛОГІЇ

Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології
Буковинський державний медичний університет

Навіть з урахуванням кількості досліджень світових інституцій алергології та публікацій за останній рік, у лікарів, що безпосередньо працюють з хворими на COVID-19 немає чіткого розуміння відносно багатьох конкретних питань практичних аспектів взаємовідносин вірусної інфекції та алергічного синдрому імунопатології. Алергія, атопія, які розглядаються як клінічні ознаки Th2-сценарію імунної відповіді недостатньо обговорюються, як можливий фактор ризику непрогнозованої еволюції патології у пацієнтів з COVID-19. Є також роботи, в яких обговорюється протекторна дія Th2 відповіді. Перед практичними лікарями встають конкретні питання, серед яких диференціальна діагностика COVID-19, інших респіраторних захворювань та алергопатології; його взаємовідносини з алергопатологією дихальних шляхів, медикаментозна гіперчутливість, питання безпеки вакцин, алергія на латекс та деззасоби, перехрестні реакції. Для вирішення поставленої проблеми була проаналізована наукова інформація шляхом пошуку літератури в MEDLINE, PubMed, національних та міжнародних рекомендаціях (EAACI) та окремі дані власних спостережень.

За даними МОЗ України, лише до 7% лікарів повідомляють про побічну дію ліків. За світовою статистикою, ще до пандемії у пацієнтів на амбулаторному лікуванні кількість ускладнень від фармакотерапії становила до 5%. З цьогорічних повідомлень, приблизно у 7% госпіталізованих на COVID-19 зареєстровані реакції гіперчутливості до лікарських засобів різної важкості, але насправді цей відсоток набагато більший. Наприклад за цими ж даними лише у 25% випадків пацієнти при появі ознак респіраторної інфекції звертаються за допомогою до лікаря, а в більшості випадків – до провізора, що створює передумови до неврахування алергологічних ризиків та наслідків самолікування. Найбільший відсоток реакцій гіперчутливості, за нашими спостереженнями, традиційно за антибіотиками (цефалоспорини, фторхінолони), НПЗЗ, противірусними препаратами, вітамінами. Приблизно у кожного другого пацієнта мова йде про псевдоалергію. Ймовірні реакції гіперчутливості, що асоціюються з вакцинацією – найбільш болюче питання сьогодення. Вважається, що прогнозовано важку алергічну реакцію (анафілаксію) можуть викликати 2 інгредієнти, що присутні у вакцинах (поліетиленгліколь та полісорбат 80). Ані приватні, ані державні лабораторії в Україні (та й світі) подібними комерційними аналізами не займаються. Одним з основних факторів ризику розвитку алергії до латексу є обтяжений алергологічний анамнез.

Отже, алергічні захворювання, в тому числі БА не є факторами ризику важкого перебігу SARS-CoV-2. Для проведення диференціальної діагностики алергопатології дихальних шляхів з COVID-19 необхідно враховувати дані епідеміологічного та алергологічного анамнезів, клінічні симптоми та їх динаміку. Фармакотерапії потребує зваженої оцінки можливих реакцій гіперчутливості, зокрема у пацієнтів із обтяженим алергоанамнезом. Пацієнтам із середньоважкими та важкими алергічними реакціями в анамнезі рекомендується консультування алергологом для оцінки можливих індивідуальних ризиків та складання планів передвакцінальної підготовки. Шкірні висипи не включені до переліку симптомів коронавірусної інфекції, але, є підстави, що окремі випадки дерматозів класифікувати, як алергодерматози.