

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5500074

Чернівці – 2023

The indicator in each category of Beck's depression scale was calculated according to the increasing severity of the symptom – from 0 to 3 points. The total score ranged from 0 to 63 points and was interpreted as follows: 0-13 – normal variations, 14-19 – mild depression, 20-28 – moderate depression, 29-63 – severe depression.

It should be noted that the majority of examined patients complained about reduced work capacity, distracted attention, loss of sleep and/or appetite, periodic appearance of fear, fright, lack of confidence in their abilities, strength, fear of encountering difficulties, poor tolerance for waiting for something.

Results. The level of RA in patients with CKD on the background of LADA and T1DM was 38 and 38,5 points, respectively, and was 65,2% higher than in the control group (23 points) ($p<0,001$). In patients with T2DM this indicator was registered 30,4% higher than in the control ($p<0,01$), but 22,1% lower than in patients with LADA and TDM1 ($p<0,05$ and $p<0,01$, respectively) and was 30 points.

The PA indicator did not undergo significant changes when comparing the experimental groups with each other and with the control group and was 28 points in LADA, 31 points in the case of DM1 and 25 points in DM2.

The level of depression in patients with CKD against the background of LADA and T1DM was 3 times and 3,4 times higher than in the control group and was 12,0 and 13,5 points, respectively ($p<0,001$). In patients with T2DM it was 50% higher than in the control group and was 6,0 points, but 2 times and 2,3 times lower than in LADA and T1DM, respectively ($p<0,001$).

The level of RA and depression was lower in patients with CKD and T2DM than in LADA and classical T1DM, which may be related to a severer course of autoimmune diabetes, the necessity and inevitability of using insulin and the forced drastic lifestyle modification.

Conclusions. To sum up, the sudden manifestation and rapid intensification of the treatment regimen in patients with latent autoimmune diabetes in adults, which is a subtype of type 1 diabetes mellitus, causes the emergence of emotional and personal disorders of a higher degree than in type 2 diabetes mellitus, which may indicate the need to include psychotherapy in the management of these patients.

Каспрук Н.М.

АЛЕРГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА АЛЕРГІЧНІ РЕАКЦІЇ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Питання поєднання різноманітних гіперергічних реакцій та ендокринологічної патології залишаються одними з найбільш актуальних в діабетології. Це зумовлено розповсюдженістю діабету (приріст поширеності діабету в світі, за даними міжнародної діабетичної федерації, за десять років склав +62,7%) і високою частотою алергічних реакцій у населення (понад 30%). Серед причин, що негативно впливають на терапію поєднаної патології – алергічні реакції, зокрема медикаментозна алергія. Вивчення особливостей гіперергій у хворих на цукровий діабет (ЦД) та сплановані профілактичні заходи мають за мету оптимізацію вирішення проблеми.

Мета дослідження. Аналіз етіологічних чинників та особливостей механізмів алергічних реакцій у хворих на цукровий діабет для оптимізації діагностики та лікування в діабетології осіб із обтяженим алергологічним анамнезом.

Матеріал і методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз історій хвороб та амбулаторних карт 180 пацієнтів на цукровий діабет з епізодами алергії (основна група) та 120 пацієнтів з аналогічними процесами без діабету за останні 8 років. Давність захворювання діабетом була від 1-го до 30-х років. Інсулінзалежний діабет був діагностований у 82%.

Результати дослідження. Анамнестичні дані про реакції гіперчутливості на лікарські засоби та харчові продукти виявлено у хворих з поєднаною патологією з інсулінзалежним

діабетом в 2,9 рази частіше, що корелювало із давністю захворювання. У структурі алергічних реакцій, за останні роки (2017-2022), спостерігали зміни у зрівнянні з попередньо аналізованим періодом (2014-2017). А саме, змінились акценти в сторону збільшення епізодів медикаментозної гіперчутливості. Частіше за все алергічні реакції при ЦД були пов'язані з прийомом аналогових препаратів інсуліну, а точніше – препаратів з деякими домішками, що в них містяться.

Дисновки. Частота алергічних реакцій у хворих з інсулінозалежним діабетом в 2,9 разів перевищує загальнопопуляційну та прямо корелює з давністю та важкістю захворювання. За останні три роки, цей показник збільшився на 9%. Діагностику різних варіантів медикаментозної та харчової гіперчутливості, їх диференціальну діагностику, залежно від рівня медичної установи, слід здійснювати за допомогою клініко-анамнестичного та лабораторного методів досліджень, а також здійснення шкірного тестування для випадків IgE-опосередкованих реакцій гіперчутливості. Найбільш етіологічно значущими, в реалізації реакцій гіперчутливості, у обстежених пацієнтів є лікарські препарати та харчові продукти. Програма терапевтичних заходів щодо пацієнтів із цукровим діабетом, повинна включати дієтологічну освіту хворих, елімінаційні заходи щодо можливих тригерних факторів, запобігання поліпрагмазії та обов'язкову фіксацію даних про виявлені реакції гіперчутливості в медичній документації хворих.

Коваль Г.Д.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ COVID-19 У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВРОДЖЕНИМИ ДЕФІЦИТАМИ АНТИТІЛ

Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Вроджений/первинний імунодефіцит (ПІД) вражає близько 6 мільйонів людей у всьому світі, близько 50% з яких мають дефіцит антитіл. На тлі пандемії COVID-19 ці люди знаходяться в зоні особливого ризику, оскільки мають вроджені порушення імунітету та імунного захисту від інфекцій. Водночас добре відомо, що низка імунних медіаторів, зокрема сироваткові рівні інтерлейкіну-6 (IL-6), тісно корелюють із тяжкістю та смертністю від COVID-19, проте знижуються при деяких імунодефіцитах. Тому, хоча з початку пандемії були побоювання, що пацієнти з імунодефіцитами будуть однією з найуразливіших груп для вірусу SARS Cov-2, у розумінні проблеми COVID-19 у поєднанні з ПІД відбулась швидка трансформація – від тотального занесення пацієнтів із всіма імунодефіцитами до найважчої групи ризику до розуміння поліморфності та неоднозначності цієї проблеми, особливо в контексті дефіцитів антитіл.

Мета дослідження. Дати оцінку клінічного перебігу COVID-19 у хворих із первинними (вродженими) дефіцитами антитіл.

Матеріал і методи дослідження. Проведене комплексне дослідження 16 пацієнтів з ПІД із визначенням особливості клініки, змін загальноклінічних показників, рівня сироваткових імуноглобулінів, IL-6, Д-димеру, гострофазових білків. Визначення рівня сироваткових імуноглобулінів та інтерлейкіну 6 проводилося імуноферментним методом. Усі пацієнти ПІД, а саме первинні дефіцити антитіл. Серед 16 пацієнтів було 10 чоловіків та 6 жінок, середній вік становив 35 років. Діагнози ПІД включали: загальний варіабельний імунодефіцит (ЗВІГ) – 5 пацієнтів, агамагобулінемія Брутона (Х-зчеплена агамаглобулінемія, XLA) – 4 пацієнти, дефіцит IgG4 – 4 пацієнти та WHIM синдром – бородавки, гіпоагамаглобулінемія, інфекції, мієлокатекс – 3 пацієнти.

Результати дослідження. Усі досліджувані пацієнти із первинним, генетично-детермінованим дефіцитом антитіл мали легкий або середній перебіг COVID-19. Окрім того, усі пацієнти отримали щеплення вакцинами проти SARS Cov-2 без продукції відповідних противірусних антитіл класів А, М, G (негативні поствакцинальні тести методом ІФА). Дослідження рівнів Д-димеру та IL-6 у всіх пацієнтів продемонструвало нормальні показники або незначне перевищення референтних значень.