



Буковинський державний
медичний університет



Міністерство охорони здоров'я
України



Департамент охорони здоров'я
Чернівецької обласної
військової адміністрації



МАТЕРІАЛИ

**науково-практичної конференції
з міжнародною участю**

**“СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА
ПРОФІЛАКТИКИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ
В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ”**

**29-30 вересня 2022 року
м. Чернівці**



**Чернівці
2022**

УДК: 616.5+616.97]-036-07-08-084(063)

С 91

“Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Чернівці, 29-30 вересня 2022 року). Чернівці: БДМУ, 2022. 176 с. *(Затверджено вченою радою Буковинського державного медичного університету 22 вересня 2022 року, протокол № 3).*

У збірнику представлено матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю “Сучасні підходи до діагностики, лікування та профілактики дерматовенерологічної патології в умовах реформування медичної галузі”. Розглядаються актуальні аспекти діагностики, лікування та профілактики поширених інфекційних і неінфекційних дерматозів та інфекцій, що передаються статевим шляхом, шляхом застосування у медичній практиці новітніх методів діагностики та сучасних засобів системної та топічної терапії, призначення яких базується на засадах доказової медицини, а також актуальні питання оптимізації викладання дерматовенерології здобувачам медичної освіти з урахуванням реформування медичної галузі.

Наукові рецензенти: професор Ольга ДЕНИСЕНКО
доцент Михайло ПЕРЕПІЧКА

Організатори конференції не завжди поділяють думку учасників. У збірнику максимально точно відображається орфографія та пунктуація, запропонована учасниками.

ISBN 978-617-519-003-6

© Буковинський державний
медичний університет, 2022

зверненні до лікаря головним чином припускали алергічний дерматит, морфеа, андрогенетичну алопецію. При прискіпливому розпитуванні виявились наступні медикаменти в анамнезі, які передували висипу або призводили при повторному прийомі до появи нових вогнищ або до їх загострення: антибіотики, нестероїдні протизапальні медикаменти (головним чином такі, які містили парацетамол), неліцензовані препарати для схуднення. Шість хворих із пурпурою на протязі довгого часу (від 2 до 7 місяців) приймали антикоагулянти за призначенням терапевта.

Висновком проведеного аналізу можна вважати наступне: уникати поліпрагмазії, уважно відноситись до анамнезу, виключити встановлений медикамент назавжди із обігу хворого, при обстеженні звертати увагу на біохімічний аналіз крові, провести детоксичну терапію.

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВЗАЄМВІДНОСИН COVID-19 ТА ЗАГАЛЬНОГО АЛЕРГІЧНОГО СИНДРОМУ

Каспрук Наталія Михайлівна

Доцент кафедри клінічної імунології,
алергології та ендокринології,

Буковинський державний медичний університет,
м. Чернівці, Україна

З урахуванням кількості досліджень світових інституцій імунології та алергології, наукових публікацій за останні роки, у лікарів, що безпосередньо працювали з хворими на COVID-19, немає чіткого розуміння відносно багатьох конкретних питань практичних аспектів взаємовідносин вірусної інфекції та алергічного синдрому імунопатології. Алергія розглядається як одна з клінічних ознак Th2-сценарію імунної відповіді та можливий фактор ризику непрогнозованої еволюції різноманітної імунопатології у пацієнтів, що перенесли COVID-19. Є й роботи, в яких обговорюється загальна протекторна дія Th2-відповіді.

Практичних лікарів цікавлять конкретні питання, за хронологією серед яких були: диференціальна діагностика COVID-19, інших респіраторних захворювань та алергопатології; «взаємовідносини» вірусу з алергопатологією дихальних шляхів; медикаментозна гіперчутливість, що виникала під час лікування; питання безпеки вакцин; алергія на латекс та деззасоби; різноманітні перехрестні реакції. На сьогоднішній день є розуміння того, що COVID-19 став провокатором, що збільшив ймовірність алергічних реакцій у різних категорій пацієнтів, або сприяв їх виникненню *de novo*. Чи міг COVID-19 сприяти поглибленню алергічних проявів? Так, це можливо. За нашим спостереженнями, вірусна інфекція часто розширює загальний спектр алергенів у пацієнтів, які вже мали різноманітні реакції гіперчутливості.

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 останніх повідомлень, приблизно у 7% госпіталізованих на COVID-19 офіційно зареєстровані реакції гіперчутливості до лікарських засобів різної важкості, але розуміємо, що насправді цей відсоток набагато більший. Наприклад, за цими ж даними, лише у 25% випадків пацієнти, при перших ознаках респіраторної інфекції, звертаються до лікаря, а в більшості випадків – до провізора, що створює передумови до неврахування алергологічних ризиків. Найбільший відсоток реакцій гіперчутливості, за нашими даними, за антибіотиками (цефалоспорини, фторхінолони), НПЗЗ, протівірусними препаратами, вітамінами. Приблизно у кожного другого пацієнта-алергіка спостерігаємо псевдоалергію.

Ймовірні реакції гіперчутливості, що асоціюються з вакцинацією – ще одне «болюче питання» сьогодні. За офіційною інформацією, прогнозовано важку алергічну реакцію (анафілаксію) можуть викликати 2 інгредієнти, що

присутні у вакцинах (поліетиленгліколь та полісорбат 80). Але ані приватні, ані державні лабораторії в Україні (та й у світі) подібними комерційними діагностичними тестами не займаються. А от одним з основних факторів ризику розвитку алергії до латексу, є обтяжений алергологічний анамнез.

Висновки.

1. Алергічні захворювання в анамнезі не є факторами ризику важкого перебігу SARS-CoV-2.

2. Для проведення диференціальної діагностики алергопатології на рівні дихальних шляхів або, інколи, шкіри з COVID-19 необхідно враховувати дані епідеміологічного та алергологічного анамнезів, клінічні симптоми та їх динаміку.

3. Люба фармакотерапія потребує зваженої оцінки можливих алергологічних ризиків, зокрема у пацієнтів із обтяженим алергоанамнезом.

4. Пацієнтам із середньоважкими та важкими алергічними реакціями в анамнезі рекомендується консультування алергологом для оцінки індивідуальних ризиків та складання планів передвакцинальної підготовки.

5. Шкірні висипи не включені до переліку симптомів коронавірусної інфекції, але є підстави, окремі випадки дерматозів класифікувати, як алергодерматози.

Наведені дані є результатами виконання науково-дослідної роботи «Клінічно-патогенетичне обґрунтування диференційованого лікування хворих з поєднаною патологією внутрішніх органів» (державний реєстраційний номер: 0122U002209).