

Проблема гіперчутливості до вітамінних препаратів

С.В. Зайков, Г.Л. Гуменюк, Л.В. Веселовський

Національний університет охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

Конфлікт інтересів: відсутній

РЕЗЮМЕ. Проблема розвитку побічних реакцій у результаті використання діагностичних і лікарських засобів (ЛЗ) стає дедалі актуальнішою. Пацієнти частіше відзначають реакції на місцеві анестетики (43,2 % випадків), антибіотики (18,8 %), нестероїдні протизапальні препарати (9,7 %), інші ЛЗ (28,4 %), вітаміни групи В (4-5 %). Важливо розуміти, що гіперчутливість (ГЧ) до вітамінних препаратів (ВП) дуже поширена зі слів пацієнтів, але далеко не так часто підтверджується при поглибленому алергологічному обстеженні. Основні дані про ГЧ до ВП було отримано у 80-90-х рр. ХХ ст., але відтоді ситуація могла докорінно змінитися. Частота ГЧ до цих ЛЗ базується на даних анамнезу при використанні полікомпонентних ВП для перорального застосування, алергенами в яких можуть бути інші компоненти (оболонка таблеток і капсул, солі металів, ароматизатори, підсолоджувачі, барвники, консерванти). Причинними алергенами у складі ін'єкційних форм ВП також можуть бути допоміжні інгредієнти ЛЗ, зокрема лідокаїн і бензиловий спирт. Існують лише поодинокі наукові публікації з відповідною доказовою базою стосовно ГЧ до окремих ВП, частіше вітамінів групи В. Також спостерігається гіпердіагностика ГЧ до ВП, яка пов'язана з частим розвитком неімунологічних реакцій ГЧ, токсичних реакцій тощо. Клінічна картина реакцій ГЧ до ВП різноманітна (системні, шкірні, респіраторні, рідко інші вісцеральні прояви). Вони можуть розвиватись як за негайним, так і за сповільненим типом. Частина ВП (вітаміни групи В, вітамін К) може спричинити розвиток анафілаксії з летальними наслідками. ВП зазвичай не належать до життєво необхідних препаратів, тому досі в реальній клінічній практиці недостатньо відпрацьовані методи алергодіагностики як *in vivo* (шкірні, провокаційні тести), так й *in vitro* (лабораторні тести) серед пацієнтів із підозрою на розвиток ГЧ до ВП. Провести алергодіагностику в осіб, які приймали комплексні ВП, не є можливим, тому виникає проблема гіпердіагностики медикаментозної алергії до них. Отже, проблема визначення істинної алергічної реакції в пацієнтів, які повідомляють про розвиток реакції ГЧ до ВП в анамнезі, залишається актуальною. Зазвичай після розвитку будь-якої побічної реакції під час прийому ВП на пацієнта навішується ярлик «алергія на вітаміни» на все життя без подальшого алергологічного обстеження. Саме тому проблема ГЧ до ВП потребує подальшого дослідження.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: гіперчутливість, вітамінні препарати, клініка, діагностика.

The problem of hypersensitivity to vitamin preparations

S.V. Zaikov, G.L. Gumeniuk, L.V. Veselovsky

National University of Healthcare of Ukraine named after P.L. Shupyk, Kyiv, Ukraine

Conflict of interest: none

ABSTRACT. The problem of the development of adverse reactions as a result of the use of diagnostic and medicinal products (drugs) is becoming increasingly important. Patients more often report reactions to local anesthetics (43.2 % of cases), antibiotics (18.8 %), nonsteroidal anti-inflammatory drugs (9.7 %), other drugs (28.4 %), B vitamins (4-5 %). It is important to understand that hypersensitivity (HS) to vitamin preparations (VP) is very common, according to patients, but not so often confirmed by their in-depth allergy examination. Basic data on HS before the VP were obtained in the 80-90s of the 20th century, but since then the situation has changed radically. The frequency of HS on these drugs is based on medical history when patients use multicomponent VP for oral administration, allergens in which may be other components (shell tablets and capsules, metal salts, flavors, sweeteners, dyes, preservatives). The causative allergens in the injectable forms of VP can also be auxiliary ingredients of the drug, in particular lidocaine and benzyl alcohol. There are only a few scientific publications with the appropriate evidence base for HS to individual VP, more often B vitamins. The clinical picture of HS reactions to VP is diverse (systemic, cutaneous, respiratory, rarely other visceral manifestations). They can develop both immediately and in a delayed type. Part of the VP (B vitamins, vitamin K) can cause the development of anaphylaxis with fatal consequences. VP, as a rule, do not belong to vital drugs therefore it is possible for this reason till now in real clinical practice insufficiently developed methods of allergodiagnosics both *in vivo* (skin, provocative tests), and *in vitro* (laboratory tests) among patients with suspicion for the development of HS to VP. It is not possible to perform allergy diagnostics in persons who have taken complex VP, so there is a problem of hyperdiagnosis of drug allergy to them. Therefore, the problem of determining the true allergic reaction in patients who report the development of a history of HS to VP remains relevant. As a rule, after the development of any adverse reaction during the reception of VP on the patient hangs the label "allergy to vitamins" for life without further allergy examination. That is why the problem of HS to VP needs further study.

KEY WORDS: hypersensitivity, vitamin preparations, clinic, diagnosis.