

11. Polack F. P., et al. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. *N. Engl. J. Med.* 2020. Vol. 383, No 27. P. 2603–2615. DOI: 10.1056/NEJMoa2034577.
12. US Food and Drug Administration. VRBPAC Briefing Document. Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine (BNT162, PF-07302048) Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee. Briefing Document. Meeting Date: 10 December 2020. P. 88 [Ref. ID 103835]. URL: <https://www.fda.gov/media/144246/download> (Last accessed: 26.10.2021).

УДК 616.37-002.1-036:[615.371:[616.98:578.834.1]
doi: 10.33149/vkr.2022.01.07

RU Клиническое наблюдение острого панкреатита, ассоциированного с вакцинацией против COVID-19

Н. Б. Губергриц¹, Ю. М. Алхазов², Н. А. Абдуллаева³

¹Многопрофильная клиника «Инто Сана», Одесса, Украина

²Клиника «Евромед», Баку, Азербайджан

³Национальная академия наук Азербайджана (НАНА), Баку, Азербайджан

Ключевые слова: COVID-19, вакцинация, острый панкреатит, клиническое наблюдение, диагностика

Развитие острого панкреатита после вакцинации против COVID-19 представляет чрезвычайную редкость. В литературе описаны 3 клинических наблюдения острого панкреатита после вакцинации (во всех случаях Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA vaccine).

Пациент Б., 38 лет, программист, ранее считал себя здоровым (отмечал лишь редкие простудные заболевания). Через день после второй инъекции вакцины Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA стали беспокоить ноющие боли в левой половине поясницы, не связанные с физической нагрузкой, наклонами, приемом пищи. Стал отмечать снижение аппетита, общую слабость, тошноту, послабление стула, вздутие живота, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Определялось повышение активности α-амилазы крови в 28,8 раза, мочи в 6,7 раза. Гликемия, гликозилированный гемоглобин в норме. Диагноз острого панкреатита подтвержден результатами компьютерной томографии, эндоскопической сонографии. Алкогольная, билиарная, аутоиммунная этиология заболевания исключены.

Клинический диагноз: острый панкреатит, легкое течение. Тяжелая внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы. Хронический неатрофический *Helicobacter pylori*-ассоциированный активный гастрит, стадия по системе OLGA — 0.

После инфузионной и антисекреторной терапии состояние больного улучшилось, нормализовались показатели панкреатических ферментов крови и мочи, С-реактивного белка. Сохраняется снижение результатов фекального эластазного теста, в связи с чем пациенту назначен Креон.

Продолжается наблюдение за больным. Через месяц планируется контроль фекальной эластазы-1, компьютерной томографии, при необходимости — эндосоно-

13. Walter T., Connor S., Stedman C., Doogue M. A case of acute necrotising pancreatitis following the second dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA vaccine. *Br. J. Clin. Pharmacol.* 2021. Online ahead of print. DOI: 10.1111/bcp.15039.
14. Wang F., Wang H., Fan J., Zhang Y., Wang H., Zhao Q. Pancreatic injury patterns in patients with COVID-19 pneumonia. *Gastroenterology.* 2020. Vol. 159, No 1. P. 367–370. DOI: 10.1053/j.gastro.2020.03.055.

графии. Показатели панкреатических ферментов крови и мочи, гликемия будут контролироваться каждые 2 недели в течение двух месяцев, затем 1 раз в месяц. Антихеликобактерная терапия отложена до полного восстановления пациента после острого панкреатита (ориентировочно на 6 месяцев).

EN Clinical case of acute pancreatitis associated with COVID-19 vaccination

N. B. Gubergits¹, Yu. M. Alkhazov², N. A. Abdullaeva³

¹"Into Sana" Multifield Clinic, Odessa, Ukraine

²"Euromed" Clinic, Baku, Azerbaijan

³Azerbaijan National Academy of Sciences (ANAS), Baku, Azerbaijan

Key words: COVID-19, vaccination, acute pancreatitis, clinical case, diagnosis

The onset of acute pancreatitis after vaccination against COVID-19 is extremely rare. Three clinical cases of acute pancreatitis after vaccination have been described (Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA vaccine in all cases).

Patient B., 38 years old, a programmer, considered himself healthy (mentioned only rare colds). Aching pain appeared in the left side of the lower back (not related to physical activity, bending or eating) a day after the second injection of Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA vaccine. He noticed a decrease in appetite, general weakness, nausea, loose stools, bloating, and subfebrile temperature. Blood α-amylase was increased by 28.8 times, urine by 6.7 times. Glycemia, glycosylated hemoglobin were normal. The diagnosis of acute pancreatitis was confirmed by the results of computed tomography and endoscopic sonography. Alcoholic, biliary, and autoimmune etiology of the disease were excluded.

Clinical diagnosis: Acute pancreatitis, mild course. Severe exocrine pancreatic insufficiency. Chronic non-atrophic *Helicobacter pylori*-associated active gastritis, OLGA grade — 0.

The patient's condition improved after infusion and anti-secretory therapy; blood and urine pancreatic enzymes, C-reactive protein normalized. Since low fecal elastase persists, the patient is administered Creon.

The patient is being monitored. In a month, we are going to conduct control of fecal elastase-1, computed tomography, and endosonography if necessary. Blood and urine pancreatic enzymes, glycemia will be monitored every two weeks for two months, then once a month. Anti-*Helicobacter pylori* therapy is postponed until the patient fully recovers from acute pancreatitis (approximately six months).