

ОСНОВНІ ФАКТОРИ ЗРОСТАННЯ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Запорізький державний медичний університет

Проблема алергічних захворювань — одна з найважливіших проблем сучасної медицини. Вона зумовлена значним поширенням цих захворювань, складністю їх лікування, негативним впливом на якість життя. Що стосується масових спалахів полінозів, бронхіальної астми (БА) та загострень хронічних обструктивних захворювань легень (ХОЗЛ), асоційованих з atopією, то ця проблема є майже не висвітленою у світовій і вітчизняній літературі та потребує подальшого вивчення [1].

Кількість хворих на алергічні захворювання постійно зростає. Так, у західних країнах вона сягає майже 20 % усього населення [2]. В Угорщині цей показник дорівнює близько 30 %, із цих хворих 65 % мають сенсibiliзацію до пилоквих алергенів, з яких алергія на амброзію становить 60 % [3]. У Туреччині близько 30–40 % дітей мають ті чи інші прояви алергії [4]. У Запорізькій області у 2003 р. зареєстровано 6923 хворих на астму, а в 2004 р. ця кількість досягла 7447 осіб. За даними епідеміологічних досліджень, проведених на кафедрі факультетської педіатрії Запорізького державного медичного університету згідно з методикою ISAAC, поширеність бронхіальної астми серед дітей міста Запоріжжя з 2002 по 2005 рр. зросла в 3,5 рази, алергічного риніту — у 7 разів [5]. Але сьогодні складно проаналізувати справжню поширеність сезонної алергії. Це пов'язано з тим, що нова класифікація алергічного риніту передбачає розподіл його на персистуючий та інтермітую-

чий, а вивчення епідеміології бронхіальної астми, згідно з методикою ISAAC, взагалі не передбачає її поділ за етіологією гіперчутливості. Тому в літературі ми частіше знаходимо тільки загальну інформацію щодо поширеності гіперчутливості до пилоквих і грибоквих алергенів серед хворих, а також її структури [6].

Аналізуючи останні дослідження, більшість авторів роблять висновок, що причини зростання захворюваності здебільшого пов'язані зі зміною стереотипів харчування, умов життя, збільшенням поширеності паління, дією аерополувантів (головним чином NO₂), порушенням природних ландшафтів, скороченням ареалів певних видів рослин, які там росли раніше, та широким розповсюдженням супутніх людині рослин: бур'янів і рудеральних трав [7].

За останні роки зросла кількість випадків харчової алергії. Вони обумовлені насамперед гіподинамією, надмірним харчуванням, великою кількістю добавок у харчовому раціоні [8; 9]. Надмірна маса й ожиріння в розвинених країнах набувають характеру епідемії, те ж саме стосується й алергічних захворювань. Наявність статистичного зв'язку між цими станами у дітей і підлітків віком від 2 до 19 років вивчали в Національному дослідженні здоров'я і харчування США. Наявність алергії оцінювали за допомогою анкетування і підтверджували шляхом визначення рівнів загального і специфічних імуноглобулінів Е до різних алергенів. У дослідженні було доведено, що

у дітей із надмірною масою тіла рівень загального імуноглобуліну Е в крові був підвищений у середньому на 25–30 % порівняно з рештою однолітків. Ризик наявності алергії (підвищення рівня хоча б одного із специфічних імуноглобулінів Е) у маленьких росіян з ожирінням також був вірогідно вищим (приблизно на 25 % порівняно з однолітками з нормальною масою тіла), при цьому вельми значно (на 60 %) зростає ризик харчової алергії [10; 11].

Важливим фактором, який сприяє алергії, вважається феномен «постійного страху». Він зумовлений постійним підвищенням темпу життя, психоемоційними перевантаженнями, що спричиняють неврози, вегетативні дисфункції та інші порушення психологічного здоров'я [12].

Останнім часом особливу увагу науковці приділяють підвищенню захворюваності на сезонну алергію, що тісно пов'язано з урбанізацією та індустріалізацією. Кількість хворих на бронхіальну астму у забруднених районах може перевищувати загальні показники у 2–3 рази [13]. Ці показники можуть погіршуватися у багато разів через вплив погоди, яка може створити умови для формування небезпечного смогу. Так, у 1952 р. Великий лондонський смог, спричинений спалюванням вугілля, забрав життя близько 4 тис. осіб, а в грудні 1991 р. смог у Лондоні, викликаний через викиди автотранспорту, підвищив смертність на 10–25 % [14]. Що стосується міста Запоріжжя, то алергічні захворювання тут зустрічаються серед дітей удві-



чі частіше, ніж поза містом: у місті 23,46 %, а у Запорізькій області — 11,55 % [15]. Однією з можливих причин підвищення кількості випадків сезонної алергії може бути вплив поллютантів як на алергенність, так і на структуру пилку [16]. Найважливішими серед поллютантів вважаються продукти згорання дизельного палива (Diesel exhaust particles — DEPs), які складаються з карбонового ядра, хімічних компонентів (CO, NO, NO₂, SO₂) і важких металів [17]. Схожі властивості має сажа, яка викидається заводами металургійного профілю та тепловими електростанціями, що постійно спостерігається при моніторингу повітря у Запоріжжі. Деякі автори наводять дані, що концентрація аероалергенів значно вища в індустріальних районах міста порівняно з екологічно благополучними районами [18], що може бути як наслідком зміни ценозу та розповсюдженості рудеральної рослинності, так і результатом зменшення кількості рослин взагалі, які самі по собі є фільтром.

Важливим фактором захворюваності сьогодні, у тому числі пов'язаної з atopією, є паління матерів і підлітків. Це стає «російською рулеткою» уповільненої дії. Неможливо точно сказати, коли внаслідок паління проявиться те чи інше захворювання, адже шкода від паління багатогранна. Наведемо лише хвороби, пов'язані з обструкцією легень, — БА і ХОЗЛ [19], загострення яких часто співпадає з погіршенням аероалергенної ситуації.

Подальшого розвитку набуває поширеність лікарської алергії. Можливо, це зумовлено бажанням фармацевтичних компаній реалізувати якомога більше ліків, їх широкою рекламою і вільним продажем, але все це призводить до їх нерозумного вживання та, як наслідок, масового розвитку алергії до ліків [20; 21].

Низький рівень паразитарних захворювань, особливо гельмінтозів серед дітей розвинених країн є позитивним фактором, але, як вважають деякі автори, призводить до ненормального розвитку імунної системи [22; 23]. Учених, які займаються проблемою atopії у дітей, давно зацікавив вірогідно доведений факт значної частоти atopії у дітей у розвинених країнах і практичної відсутності її у дітей з «бідних» нерозвинених країн світу. Так з'явилися «дегельмінтна» і «гігієнічна» теорії atopії. Їх прихильники вважають, всупереч традиційним поглядам, що дегельмінтизація матерів і дітей, а також ретельне дотримання гігієни з використанням антисептиків веде до збільшення частоти алергічних захворювань у дітей. Іншими словами, існує думка, що наявність гельмінтів у матерів і дітей запобігає розвитку алергічних захворювань у дітей [24; 25]. Останні дослідження навіть пропонують використання нематод для лікування алергічних захворювань [26].

Іншим фактором, що може сприяти підвищенню чутливості до алергенів, можуть бути щеплення різноманітними вакцинами, які посилюють сенсibiliзацію (особливо дітей) не тільки до мікробів, що вводяться [27; 28].

Аналізуючи найсучасніші епідеміологічні дослідження, деякі автори вважають, що нині стан навколишнього середовища не дає можливості ані знизити, ані стабілізувати показники частоти алергічної патології [29]. Для запобігання подальшій поширеності цієї патології потрібні глобальні екологічні втручання на рівні міжнародних консенсусів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ковпак А. В. Алергічні захворювання у жителів промислового регіону України, розробка та здійснення заходів по їх своєчасному виявленню, попередженню та лікуванню : дис. ... канд. мед. наук: 14.01.29

/ Ковпак Аліна Володимирівна ; Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського АМН України. — К., 2005.

2. Creticos P. Ragweed immunotherapy in adult rhinitis / P. Creticos, C. Reed, P. Norman [et al.] // N. Engl. J. Med. — 2009. — P. 334–501.

3. Meteorological variables connected with airborne ragweed pollen in Southern Hungary / L. Makra, M. Juhász, E. Borsos, R. Béczsi // International Journal of Biometeorology. — 2004. — Vol. 49, N 1. — P. 37–47.

4. Yuksel H. Prevalence and comorbidity of Allergic eczema, rhinitis, and asthma in a city in Western Turkey / H. Yuksel, G. Dinc, A. Sakar // J. Investig. Allergol. Clin. Immunol. — 2008. — Vol. 18 (1). — P. 31–35.

5. Недельская С. Н. Динамика показателей распространенности и факторы риска развития аллергических заболеваний у подростков г. Запорожья / С. Н. Недельская, Л. Н. Боярская, А. Г. Давыдова // Перинатология и педиатрия. — 2007. — № 2. — С. 63–65.

6. Мачарадзе Д. Ш. Распространенность аллергических заболеваний у детей по данным литературы и ISAAC / Д. Ш. Мачарадзе, М. А. Шанидзе, И. Р. Джишикарариани // Астма. — 2005. — Т. 6, № 1–2. — С. 11–15.

7. Пухлик Б. М. Актуальные вопросы лечения поллиноза / Б. М. Пухлик // Новости медицины и фармации. — 2006. — № 8 (190). — С. 1–3.

8. Романюк Л. І. Цитокиновий статус хворих на поліноз із харчовою алергією різного ступеня тяжкості / Л. І. Романюк // Клінічна та експериментальна патологія. — 2009. — Т. 8, № 4 (30). — С. 65–67.

9. Романюк Л. І. Современные подходы к диагностике и лечению больных поллинозом и перекрестной пищевой аллергией / Л. І. Романюк, Н. В. Немировская // Семейная медицина. — 2005. — № 2. — С. 11–13.

10. Вознесенский Н. А. Про лишній вес і алергію / Н. А. Вознесенский // Астма і алергія. — 2010. — № 1 (52). — С. 16–17.

11. Бондаренко А. Похудеть, чтобы дышать / А. Бондаренко // Астма і алергія. — 2009. — № 2 (49). — С. 6–7.

12. Василега О. Ю. Теоретичний аналіз феномену страху як актуальної проблеми психологічного здоров'я особистості / О. Ю. Василега // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. — 2010. — № 1 (3). — С. 21–29.

13. Мамедов Д. Ю. Влияние региональных условий на распространенность и уровень заболеваемости бронхиальной астмой в Азербай-



джане / Д. Ю. Мамедов // Международный медицинский журнал. – 2009. – № 3. – С. 124–128.

14. Vardoulakis S. Health Effects of Air Pollutants / S. Vardoulakis, X. Phoon, C. Ochieng // Human Exposure to Pollutants via Dermal Absorption and Inhalation. – Springer Netherlands, 2010. – Vol. 17. – P. 143–184.

15. Шумна Т. Є. Характеристика предикторів алергічних захворювань у дітей / Т. Є. Шумна // Перинатологія і педіатрія. – 2009. – № 2 (38). – С. 47–52.

16. Less air pollution leads to rapid reduction of airway inflammation and improved airway function in asthmatic children / G. Renzetti, G. Silvestre, C. D'Amario [et al.] // Pediatrics. – 2009. – Vol. 123 (3). – P. 1051–1058.

17. Air pollution and allergens / J. Bartra, J. Mullol, A. del Cuvillo [et al.] // J. Investig. Allergol. Clin. Immunol. – 2007. – Vol. 17, Suppl. 2. – P. 3–8.

18. Wu Yi-Hua. Characteristics, determinants, and spatial variations of ambient fungal levels in the subtropical Taipei metropolis / Yi-Hua Wu, Chan Chang-Chuan, Rao Carol Y. // Atmospheric Environment. – 2007. – Vol. 41, Issue 12. – P. 2500–2509.

19. Бродская О. Н. Курение — русская рулетка замедленного действия / О. Н. Бродская // Астма и аллергия. – 2008. – № 2 (45). – С. 16–17.

20. Розповсюдженість медикamentозної алергії на Буковині / Н. М. Каспрук, А. М. Каспрук, А. В. Чиняков, О. О. Хомко // Буковинський медичний вісник. – 2010. – Т. 14, № 1 (53). – С. 32–34.

21. Вознесенский Н. А. Про лекарственную аллергию / Н. А. Вознесенский // Астма и аллергия. – 2008. – № 4 (47). – С. 7.

22. Harnett W. Parasitic nematode modulation of allergic disease / W. Harnett, M. Harnett // Curr Allergy Asthma Rep. – 2008. – Vol. 8 (5). – P. 392–399.

23. Calvert J. Ascaris, atopy, and exercise-induced bronchoconstriction in rural and urban South African children / J. Calvert, P. Burney // Journal of Allergy and Clinical Immunology. – 2010. – Vol. 125, Issue 1. – P. 100–105.

24. Sorensen R. Does parasitic infection protect against allergy? / R. Sorensen, P. Sakali // J. Pediatr. (Rio J). – 2006. – Vol. 82 (4). – P. 241–242.

25. Cooper P. J. Human allergy and geohelminth infections: a review of the literature and a proposed conceptual model to guide the investigation of possible causal associations [Електронний ресурс] / P. J. Cooper, M. L. Barreto, L. C. Rodrigues // British Medical Bulletin. – 2007, Jan 4. – Режим доступу : <http://bmb.oxfordjournals.org/cgi/reprint/ldl015v1>.

26. Harnett W. Therapeutic immunomodulators from nematode parasites [Електронний ресурс] / W. Harnett, M. Harnett // Expert Reviews in Molecular Medicine (2008), 10: e18 Cambridge University Press. – Режим доступу : <http://journals.cambridge.org>

27. Вітик Л. Д. Підвищення ефективності специфічної алерговакцинації у хворих на поліноз шляхом корекції імунологічної реактивності : дис. ... канд мед. наук : 14.03.08 / Вітик Лілія Дмитрівна ; Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця. – К., 2007. – 180 с.

28. Kling S. Viral vaccination and allergy / S. Kling // Current Allergy & Clinical Immunology. – 2009. – Vol. 22. – N 4. – P. 173–178.

29. Використання САВ і антигістамінного препарату «Опатазол» у комбінованій терапії полінозу у дітей / Т. Л. Процюк, О. В. Чирпа, Н. М. Суркова [та ін.] // Вісник ВНМУ. – 2009. – № 13 (2). – С. 379–382.

УДК 61:93(47+57)

О. В. Шальнова-Козаченко

ІСТОРИКО-МЕДИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В ПУБЛІКАЦІЯХ «ОДЕСЬКОГО МЕДИЧНОГО ЖУРНАЛУ» (1997–2010): ПІДСУМКИ ТА ЗАВДАННЯ

Одеський національний медичний університет

Вступ

Серед різноманіття напрямів наукових пошуків авторів «Одеського медичного журналу» (ОМЖ) в усі часи його існування привертають увагу історико-медичні дослідження (ІМД). Для їх подальшого розширення і поглиблення вважаємо за необхідне показати, що історія медицини (ІМ) як спеціальна історична дисципліна вивчає розвиток теорії та практики медицини, досліджень; становлення наукових і клінічних шкіл, медичних спеціальностей, їх взаємозв'язок і

диференціацію; вплив інших наук на медицину і вплив медицини на розвиток матеріального та духовного життя суспільства; діяльність видатних медиків у контексті їх вкладу в розвиток теоретичної, клінічної та профілактичної медицини. Окреслені спрямування свідчать про значення таких досліджень для теорії та практики медицини, про наявність в ІМ практичних завдань. Науково-практичними результатами ІМД є системні знання з медичної теорії та практики, їх логіки та ключових моментів розвитку; об-

ґрунтування історичного місця та заслуг видатних медиків і медичних шкіл у суспільній історії взагалі та медицині зокрема; визначення тенденцій і прогнозу розвитку як окремих медичних наук, так і медицини загалом [1; 3; 5; 15–17; 20].

Мета роботи — провести аналіз ІМД у публікаціях ОМЖ за період з 1997 по 2010 рр.

У дослідженні використані методи: історико-інформативний (літературний, бібліографічний та архівний пошук), системного підходу, статистичний.

