

Учреждение образования
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ
И МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА
РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ В ОНТОГЕНЕЗЕ**

Сборник материалов
международной научно-практической конференции

Брест, 19–20 мая 2016 года

Брест
БрГУ имени А.С. Пушкина
2016

УДК 613

Н.Н. ПАВЛИК

Республика Беларусь, г. Брест, БрГУ имени А.С. Пушкина

ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Современный этап развития человеческого общества характеризуется активным вмешательством человека в окружающую среду. Появление новых технологий, производств, интенсивное ведение сельского хозяйства связаны со все более увеличивающимся использованием химических соединений, физических и биотических факторов (biotikos – жизненный; факторы живой среды, влияющие на жизнедеятельность организмов). По подсчетам специалистов, в настоящее время в окружающей среде находится примерно 60–70 тысяч различных химических компонентов, и каждый год добавляется около тысячи новых [1]. Накопление токсических и канцерогенных соединений в окружающей среде связано с негативными последствиями для всего живого и является главным фактором, вызывающим многочисленные аллергические патологии у человека, в связи с чем аллергию часто называют «болезнью цивилизации».

Аллергия (греч. allos – другой и ergon – действие) – повышенная чувствительность организма к различным веществам, связанная с изменением его реактивности. Аллергические заболевания известны с древних времен. Еще Гипократ (5–4 вв. до н.э.) описал случаи непереносимости некоторых пищевых продуктов, приводящей к желудочным расстройствам и крапивнице, а Гален (2 вв. до н.э.) сообщил о насморке, возникающем от запаха розы. В XIX веке была описана сенная лихорадка и доказано, что ее причиной является вдыхание пыли растений. Термин «аллергия» был предложен в 1906 г. австрийским педиатром Пирке для обозначения необычной, измененной реакции организма некоторых детей на введение им с лечебной целью противодифтерийной сыворотки.

В настоящее время проблема аллергических заболеваний чрезвычайно актуальна во всем мире: до 40 % населения в целом и 10–12 % детского населения страдают различными аллергическими заболеваниями [1].

Среди взрослого населения по распространенности аллергии занимают третье место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний [3]. Аллергические заболевания являются одной из самых частых причин нарушения социальной активности, ранней инвалидизации не только молодого трудоспособного населения, но и детей, что приносит огромный экономический ущерб и определяет их медико-социальную значимость.

Аллергическая реактивность в значительной мере определяется наследственными особенностями организма. Изучение наследственной отягощенности больных с различными аллергическими заболеваниями показало, что около 50 % из них имеют в ряде поколений родственников с теми или иными проявлениями

аллергии. У здоровых лиц аллергические проявления в наследственном анамнезе встречаются не более чем в 3–7 % случаев [2].

Росту числа аллергических заболеваний способствуют урбанизация городов, загрязнение окружающей среды выхлопными газами автомобилей, выбросы заводов промышленного производства, увеличивающееся применение антибиотиков и других лекарственных средств, бурное развитие химической промышленности с появлением большого количества синтетических материалов, красителей, моющих средств и других веществ, многие из которых обладают аллергенными свойствами. Особенно чувствительны к воздействию аллергии дети. По данным разных авторов, от 10 до 40 % детей страдают различными проявлениями аллергии, и число их неуклонно растет. У 50,7 % детей с аллергическими заболеваниями также имеется наследственная отягощенность [3]. Во всем мире отмечается неуклонный рост числа аллергических заболеваний, имеющих генетическую предрасположенность. Начавшись в раннем детстве, они приобретают хроническое рецидивирующее течение, продолжают на протяжении всей жизни и могут явиться причиной преждевременного смертельного исхода. В первую очередь к таким заболеваниям относится бронхиальная астма.

Экологически зависимая патология имеет свои особенности, связанные с тем, что эти заболевания хронические и, как известно, трудно поддаются лечению. Аллергия коварна и многолика, она маскируется под симптомы различных заболеваний. Аллергеном в наше время может быть все что угодно, и этот диапазон постоянно расширяется. Окружающая нас среда содержит огромное количество биологических факторов: это мельчайшие живые организмы – вирусы, бактерии, простейшие, грибы, а также продукты их жизнедеятельности – яды (токсины), которые провоцируют развитие определенной патологии. Растения (пыльца), насекомые, животные (шерсть) также могут служить мощным аллергическим фактором и являться причиной аллергии, в первую очередь, со стороны органов дыхания. Согласно статистическим данным, примерно 10 % населения имеют признаки аллергии на шерсть собак, 13 % – на шерсть домашних кошек, 15 % – на мышей и 57 % – на крыс. [2].

Человек как живая система является составной частью биосферы. Воздействие человека на биосферу связано не столько с его биологической, сколько с социальной деятельностью. В процессе своей эволюции труд существенно усложнил жизнь человека, стал выполнять более сложные и разнообразные операции, использовать все более организованные средства труда, ставить перед собой и достигать более высоких целей. Труд стал разнообразным, совершенным, многосторонним. Вместе с тем развитие промышленности способствует появлению огромного ряда промышленных аллергенов. Перечень промышленных аллергенов включает сотни наименований и включает *гаптены* (формальдегид, ароматические нитробензолы, соли хрома, никеля, кобальта, марганца, платины и др.) и *ионизированные антигены* (синтетические полимерные материалы, компоненты лаков, смол, клеев, цементов) и др.

Согласно классификации Р.А. Кука, принятой в 1947 году, различают два типа аллергических реакций: *немедленного* и *замедленного* типа. Реакциями

немедленного типа Кук назвал кожные и системные аллергические реакции (лимфатической, пищеварительной и других систем), возникающие через 15–20 мин после воздействия на больного специфического аллергена. К ним относятся анафилактический шок, аллергическая крапивница, сывороточная болезнь, аллергические формы бронхиальной астмы, сенная лихорадка, или поллиноз, отит Квинке, острый гломерулонефрит и др. [2]. Аллергические реакции замедленного типа развиваются через 1–2 суток. К реакциям такого типа относятся контактный дерматит, бронхиальная астма инфекционной природы, риниты, аллергические конъюнктивиты и др.

Одно из ведущих мест в ряду современных аллергенов занимают пищевые аллергены. Развитие пищевой аллергии происходит вследствие взаимодействия между пищевыми аллергенами, желудочно-кишечным трактом и иммунной системой организма. Нередко в качестве аллергенов выступают белки пищевых продуктов. Аллергенная активность пищевых продуктов может изменяться под воздействием других веществ или физико-химических факторов (кипячение, отваривание, заморозка). Развитие пищевой аллергии часто связано с непереносимостью коровьего молока, белка куриного яйца, мяса курицы, рыбы, орехов, злаков. Особую сенсibilизацию вызывают клубника, земляника, малина, тыква, шоколад, цитрусовые, ананасы и большинство экзотических фруктов, а также кофе, черный чай, какао. Достаточно часто пищевую аллергическую реакцию запускают пищевые красители и консерванты, содержащиеся в продуктах. При употреблении пищевых продуктов, содержащих глутамат натрия, бензоат натрия, ацетилсалициловую и аскорбиновую кислоту, сульфит калия или натрия могут вызывать крапивницу или даже приступ бронхиальной астмы. Мясо животных и молочные продукты могут содержать антибиотики, в частности пенициллин или его производные, которые используются в животноводстве для профилактики эпидемий в крупных животноводческих хозяйствах. Соответствующее употребление таких продуктов может вызвать развитие лекарственной аллергии. Некоторые пищевые продукты (кефир, сыры, пиво, сдобное тесто) могут вызывать аллергические реакции на грибковые аллергены, так как в производстве данных продуктов активно используются грибковые закваски и ферменты [1].

Не стоит забывать, что аллергия не ограничивается изолированным поражением только органов дыхания, развитием поражений кожи или поражением лор-органов. Аллергическая патология является системным иммунным процессом, поражающим все органы и системы организма, поэтому снятие проявлений аллергии со стороны одного органа или системы не является полноценным лечением аллергии.

Лица с аллергическими заболеваниями, особенно страдающие бронхиальной астмой, нуждаются в защите от острых респираторных инфекций, в том числе гриппа. По рекомендации ВОЗ, все пациенты с бронхиальной астмой ежегодно должны быть вакцинированы против гриппа, независимо от формы и тяжести течения заболевания, проводимой лекарственной терапии.

Вопросы организации аллергологической помощи населению должны решаться всесторонне с учетом анализа экологических, социально-гигиенических

и других факторов, приводящих к развитию аллергических заболеваний. Тактика индивидуальных действий в каждом конкретном случае определяет врач аллерголог-иммунолог, занимающийся лечением таких пациентов. Зависимость возникновения аллергических заболеваний от генетических и экологических факторов делает необходимым определение места семьи, школы, государственных, физкультурных организаций и органов здравоохранения в выполнении одной из главных задач социальной политики – формирование здорового образа жизни. Лучший способ предотвратить возникновение аллергической реакции – информирование населения о нормах здорового образа жизни и о его значении в предотвращении аллергических заболеваний. Важная часть профилактики аллергии заключается в минимизации воздействия аллергенов, содержащихся в окружающей среде, продуктах питания. В рационе питания следует включать продукты, содержащие пектин: вареную свеклу, свекольный сок, яблоки, фруктовые кисели, мармелад, а также витаминные напитки на основе шиповника, клюквы, ревеня, отвары из трав, натуральные чаи. Употреблять больше овощей и фруктов, богатых натуральной клетчаткой в виде салатов и пюре. Необходимо обеспечивать строгий санитарный контроль при производстве минеральных удобрений, антибиотиков, белково-витаминных препаратов [3]. Благоприятные условия воздушной среды – важнейший фактор сохранения здоровья, работоспособности человека, в связи с чем особое внимание следует обратить на обеспечение экологически безопасных условий для проживания людей, рациональное использование и охрану природных ресурсов, соблюдение правил благоустройства городов и сел. Законное место в профилактике аллергий, значительно снижающих риск возникновения аллергических реакций, играют антигистаминные препараты, применять которые можно только после консультации врача-специалиста. Целенаправленное выполнение мер профилактики способствует повышению ее эффективности и предупреждению возникновения форм аллергических заболеваний.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Стожаров, А. Н. Медицинская экология : учеб. пособие / А. Н. Стожаров. – М.: Высш. шк., 2007. – 368 с.
2. Пыцкий, В. И. Аллергические заболевания : монография / В. И. Пыцкий. – М.: Медицина, перераб. и доп. – М.: Медицина, 1999. – 470 с.
3. Алексеев, С. В. Экология человека и проблемы гигиенического мониторинга / С. В. Алексеев, О. И. Янушанец, И. Ф. Иванова. – СПб., 1994. – 48 с.