

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О МНОЖЕСТВЕННОЙ ХИМИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

Бусько А.С.

студент 2 курса лечебного факультета

Научный руководитель – ст. преподаватель Саросек В.Г.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Чистящие средства для дома, жидкость для мытья посуды, яркие парфюмерные отдушки в средствах для ухода за телом и кондиционеры для белья – все это составляет естественную среду обитания для современного человека и провоцирует проблемы со здоровьем у миллионов людей по всему миру. В последнее время все чаще можно слышать о феномене «множественная химическая чувствительность» [4].

Множественная химическая чувствительность (МХЧ) – приобретенное экологическое заболевание, характеризующееся множественными признаками нарушений функционирования нескольких органов (обычно не меньше двух), встречающееся в ответ на воздействие нескольких химически неродственных соединений в дозах, значительно ниже установленных уровней [3].

Еще в начале 80-х годов в практику гигиены труда и окружающей среды было введено понятие нового клинического синдрома, характеризующегося возникновением разнообразных симптомов при воздействии низких концентраций синтетических химических веществ. Он получил название «множественная химическая чувствительность». Множественная химическая чувствительность является самой загадочной из новых болезней: не ясна ни ее природа, ни вызывающие ее факторы, и даже названий у нее чуть ли не десятки. Среди самых распространенных – синдром XX века, синдром нездоровых помещений, токсическая травма и болезнь окружающей среды. Это состояние, также известно, как идиопатическая непереносимость окружающей среды, химический СПИД, химическая аллергия, полная аллергия, экологическая болезнь. Некоторые люди, которые страдают этой болезнью, именуют ее химическим повреждением.

Стоит отметить, что общепризнанного определения данного синдрома пока не существует. Протекание болезни тоже загадочно. Патологическое состояние может развиваться у людей, подвергавшихся однократному или многократному повреждающему химическому воздействию, например, отравлению растворителем или пестицидом. После такого воздействия у этой категории людей под влиянием многих загрязняющих окружающую среду веществ, присутствующих в воздухе, пище или воде, могут проявляться разнообразные симптомы; причем, эти вещества действуют

в меньших дозах по сравнению с теми, которые способны вызвать токсическую реакцию у других людей. Также были зафиксированы случаи, когда пациент переезжает на новую квартиру, и у него полностью портится здоровье. Или он не может находиться в офисе или посещать супермаркет. Несмотря на отсутствие явных повреждений, такие пациенты жалуются на нарушения функций органов и потерю трудоспособности. Ясно только, что болезненные ощущения вроде тошноты, мигрени и проблем с дыханием возникают у пациентов в ответ на сверхнизкие дозы очень многих вполне безобидных химических веществ, от компонентов шампуней до кофеина. Если на человека перестают действовать химические раздражители – все симптомы исчезают [4].

На развитие МХЧ влияют многие факторы:

- генетические: приблизительно 50% населения характеризуется медленной скоростью ацетилирования ксенобиотиков, и, следовательно, их детоксикация затруднена;
- неполноценная диета;
- ожирение;
- возраст;
- сопутствующие заболевания печени и почек;
- нарушения эндокринной системы;
- стрессовые факторы окружающей среды (измененная температура, дефицит кислорода, шум).

Непосредственными химическими индукторами МХЧ могут быть:

- терпены — естественные летучие соединения растительного происхождения, имеющие характерный запах (например, аромат свежих сосновых игл, цитрусовых, эвкалипта, жасмина). Воздействие терпенов носит сезонный характер с максимумом в весенне-летний период;
- углеводороды – компоненты природного газа, продукты сгорания бензина. Газовое оборудование также может быть источником этих соединений в жилых домах. Работники автостоянок и бензозаправочных станций – группа высокого риска для этого типа химической гиперчувствительности;
- синтетические стимуляторы созревания плодов. Например, бананы могут освобождать потенциально вредный стимулятор созревания – газ этилен;
- изделия, содержащие формальдегид, – пластмассы, древесно-стружечные плиты, изолирующие материалы (строительная пена), синтетические ковры, фанера, латексные краски, моющие средства, средства для укладки волос, шампуни;
- парфюмерные изделия – духи, дезодоранты, аэрозоли, душистое мыло, лак для ногтей, растворители для чистки одежды. Косметологи и парикмахеры также относятся к группе риска;

- пестициды;
- искусственные красители и ароматизаторы;
- хлорированная питьевая вода [3].

Учитывая, что большинство из задействованных химических веществ являются распространенными загрязнителями окружающей среды, их практически невозможно полностью избежать, и поэтому лица, страдающие этим заболеванием, будут, в зависимости от стадии, более уязвимы, чем население в целом [1].

Кроме того, учитывая диагностическую трудность на ранних стадиях данного заболевания, возможно, что ни врачи, ни пациенты не найдут причинно-следственной связи между указанными симптомами и воздействием [5]. Таким образом, МХЧ остается актуальной темой и требует более детального изучения.

Цель. Цель работы – изучить информированность населения о множественной химической чувствительности, а также проявления этого заболевания.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ литературных и информационных источников, а также анонимное анкетирование по вопросам изучения информированности о множественной химической чувствительности и проявления данного заболевания у человека.

Результаты и их обсуждение. В анонимном исследовании приняли участие 87 респондентов в возрасте от 15 до 25 лет – 14,9% мужского пола и 85,1% женского пола. О заболевании МХЧ знают лишь 42,5% респондентов, 57,5% - респондентов не владеют информацией о данном заболевании.

86,8% респондентов в повседневной жизни активно используют средства бытовой химии, а 13,2% – не используют вовсе. Повышенную чувствительность к бытовой химии, парфюмерии, искусственным красителям отмечают у себя 20,7% респондентов. В основном опрошенные (54,4%) не изучают инструкцию по использованию того или иного средства и помимо этого при работе не пользуются средствами индивидуальной защиты – 54,4%.

На вопрос «Какие из перечисленных симптомов вы наблюдаете у себя и относите к МХЧ?» были получены следующие результаты: слезотечение/чихание – 29,6%; нарушение концентрации внимания – 11,1%; повышенная утомляемость/сонливость – 19,8%; головная боль/головокружение – 25,9%; снижение иммунитета/частые простуды – 1,2%; зуд/кожная сыпь – 22,2%; отсутствуют вышеуказанные симптомы – 45,7%. При этом 24,1% респондентов для купирования данных симптомов применяют антигистаминные препараты и у 43,7% данные симптомы купируются.

В результате опроса выяснилось, что 64,4% респондентов считают, что аллергия и МХЧ это все-таки разные состояния, а 35,6% – уверены, что это одно и то же.

Вывод. Таким образом, можно сделать вывод, что население недостаточно информировано о множественной химической чувствительности и необходима дальнейшая разработка программ, направленных на информированность населения о множественной химической чувствительности как заболевании и ее профилактику.

Литература:

1. Бочаров В.В. Эколого-гигиеническая оценка ПАВ – основы СМС и ТБХ // Бытовая химия. – 2002. – № 10. – С. 4-7.
2. Влияние температуры на окислительную активность синтетических моющих средств / Л.А. Самотик [и др.] // Технические науки. – 2011. – № 4. – С. 244-245.
3. Стожаров, А. Н.. Медицинская экология : учеб. пособие / А. Н. Стожаров. – Минск : Выш. шк., 2008. – 368 с.
4. Экологические аспекты использования синтетических моющих средств в быту и промышленности / С.А. Лыгин [и др.] // Естественные и математические науки в современном мире. – 2014. – № 16. – С. 1-8.
5. Юдин А.М., Сучков В.Н., Коростелин Ю.А.: «Химия для вас» //Изд. «Стереотип» М.: «Химия», 2003 г.

ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ПРОФЕССИЙ

Быко М.А.

студентка 3 курса лечебного факультета

Научный руководитель – к.м.н., доцент Пац Н.В.

Кафедра общей гигиены и экологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Проведение предупредительного медицинского осмотра позволяет определить состояние здоровья работника для выполнения им его профессиональной деятельности, определить пригодность к работе по состоянию психического здоровья, а также к работе в условиях повышенной опасности, сохранить здоровье населения, выявив вредные факторы риска для здоровья.

Цель. Выявить специфику предупредительных осмотров в зависимости от профессии работника.

Материалы и методы исследования. Проанализировано 38 источников научной литературы с глубиной поиска не более 10 лет, постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь, интернет ресурсы на тему медицинских осмотров и их влияний на предупреждение профессиональных заболеваний работников.