

НЕКОТОРЫЕ ДАННЫЕ, КАСАЮЩИЕСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У СТУДЕНТОВ И ИХ ЛЕЧЕНИЯ

Вдовиченко В.П., Копытич А.В., Коршак Т.А.,
Витко Т.И., Дорошева М.И., Зяблов А.Н.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Аллергические реакции были есть и будут чрезвычайно распространённым явлением, особенно в странах с высоким уровнем развития в связи с продолжающимся загрязнением окружающей среды, химизацией сельского хозяйства и чрезвычайным разнообразием аллергенов. Это могут быть продукты растений (пыльца – пыльцевая аллергия, плоды – пищевая аллергия), животных и птиц – пищевые аллергены (молоко, яйцо, рыба), эпидермальные (шерсть, перо); бытовые – домашняя пыль (постельные клещи – дерматофагоиды; библиотечная пыль и др.); медикаментозные (лекарственные средства); продукты насекомых (яды пчёл и др.). Особо следует отметить группу профессиональных аллергенов – химические вещества, синтетика, лаки, краски, неорганическая и органическая пыль [1].

Наиболее часто встречаются аллергические заболевания, связанные с гиперчувствительностью к пыльцевым аллергенам (поллинозы). Их распространённость среди населения варьирует от 1,6 до 40,9%. Поэтому они представляют собой актуальную медицинскую и социально-экономическую проблему в связи с повсеместным увеличением распространённости, разнообразием клинических проявлений и негативным влиянием на качество жизни пациентов [2]. Таким образом, высокая частота аллергических реакций делает актуальным изучение их распространённости, особенностей течения, клинических проявлений и лечения.

Материал и методы исследования. В опросе приняли участие 61 студент ГрГМУ 1-6 курсов (16,4% мужского пола и 83,6% женского). Следует отметить, что опросник размещался в студенческих университетских чатах, его заполняли лишь желающие участвовать в опросе, поэтому результаты дают лишь качественные характеристики (виды аллергических реакций и т. д.), но не позволяют оценить количественный параметр (процент распространённости аллергии) в студенческой субпопуляции.

Результаты: 44,3% опрошенных ответивших на анкету студентов, отметили, что не имеют аллергии, а 55,7, что имеют. Наиболее распространённым видом аллергии среди респондентов является бытовая

(при контакте с животными, домашней пылью, плесенью) – 57,1%, пищевая (на продукты питания) – 42,9% и пыльцевая (реакция на пыльцу) – 38,1%. Лекарственная аллергия имеется у 28,6% опрошенных, а инсектная (реакция на укусы насекомых) лишь у 7,1%. 78,6% страдающих аллергией отметили, что она появляется вне зависимости от поры года, 11,9% человек выбрали лето как время обострения своей аллергии, 7,1% – весну, 2,4% – зиму. Среди симптомов наиболее часто встречаются: чихание (66,7%), выделение из носа (59,5%), заложенность в носу (57,1%), зуд в глазах (52,4%), слезотечение (52,4%), покраснение глаз (42,9%), покраснение и шелушение кожи (50%). Такие симптомы, как колики, тошноту, нарушение стула, одышку, судороги, обморок, падение давления наблюдались лишь у 3% человек. Респонденты, страдающие пищевой аллергией, выделили цитрусы (38,5%), арахис (16,5%), лесные орехи (16,5%), молоко (11,1%) как основные аллергены. Также была зафиксирована аллергия на сою (5,5%), куриные яйца (5,5%), шоколад (16,5%), клубнику (5,5%) и облепиху (5,5%). Среди тех опрошенных, кто указал бытовую аллергию, в 95,6% случаев её вызывает пыль, в 65,2% – шерсть животных, в 30,4% – перья, в 26% – бытовая химия. В числе самых аллергенных лекарственных препаратов по данным опроса являются антибиотики группы пенициллинов (без детализации, какие) (36,4%), аспирин (9%), Аркоксия (эторикоксиб) (9%), лидокаин (9%), противогрибковые средства (не отмечено в анкете, какие) (9%), ингалипт (9%), сиропы и эликсиры (не отмечено какие) (18,2%). У 20% респондентов отмечается холодовая аллергия, тепловая аллергия встречается реже – в 4,4% случаев. 38,2% участников опроса утверждают, что их родственники также страдают аллергическими реакциями. В 66,7% случаев это мать/отец, в 14,3% – родные братья/сестры, в 9,5% – бабушки/дедушки, в 9,5% – тёти, в 4,8% – двоюродные братья/сестры.

Данные опроса показали, что 79,6% участникам опроса делали аллергологические пробы. У 6,5% опрошенных проводили провокационные аллергологические тесты, из них 25% проходили тепловой тест, 25% – ингаляционный тест, 25% – тромбоцитопенический тест, 25% – назальный тест. Только 6,3% участникам опроса проводили аллерген-специфическую иммунотерапию. 62,5% респондентам иммунотерапия, по их словам, совсем не помогла, а у 37,5% улучшения были заметны, но обострения периодически проявляются и сейчас. Всем (100%) опрошенным, которым проводили иммунотерапию, вводили аллергены подкожно в предплечье, 40% вводили перорально и сублингвально и только 20% вводили интраназально и ингаляционно. У 86% опрошенных никаких побочных эффектов во время иммунотерапии не наблюдалось, а у 14% наблюдались побочные эффекты в виде бронхоспазма и крапивницы.

В качестве лечения респонденты использовали следующие противоаллергические препараты: лоратадин (59%), Супрастин (хлоропирамин) (49,2%), Цетрин (цетиризин) (29,5%), Назонекс (11,5%), Фенистил (9,8%), Эриус (дезлоратадин) (8,2%), Тавегил (клемастин), по 6,6%: Кларитин (лоратадин) и Зодак (цетиризин), Аллегра (фексофенадин) (3,3%), Кестин (эбастин) (1,6%). Обращает на себя внимание достаточно скудный перечень антигистаминных средств. Так, не представлен ряд лекарственных средств II поколения – препараты левоцетиризина (в Беларуси зарегистрировано 6 препаратов), биластина (Никсар), хифенадина (Фенкарол), Цетиризин в ответах анкеты представлен только под двумя торговыми названиями из 6, присутствующих на рынке, хлоропирамин – только одним торговым названием (Супрастин) из трёх разных препаратов, присутствующих на фармацевтическом рынке. Причём супрастин по стоимости был самым дорогостоящим из трёх препаратов хлоропирамина.

Выводы:

1. Структура аллергических реакций у анкетированных студентов включает весь спектр обычных аллергических реакций, описанных у взрослых и детей.

2. У почти двух третей респондентов аллергия появилась в возрасте до 10 лет. Это говорит о важности профилактических мер, направленных на минимизацию контакта ребёнка с потенциальными аллергенами (например, пищевыми, бытовыми, лекарственными).

3. Аллергические реакции не носили тяжёлого характера (в частности, у респондентов не отмечены ангионевротический отёк и анафилактический шок) и они транзиторные, поэтому 35,4% студентов не использовали никакого лечения.

4. Из лекарственных средств наиболее популярными было антигистаминное средства II поколения (H₁-блокатор) – лоратадин (вместе с его оригинальным препаратом Кларитином, в сумме его отметили 65,6% студентов) и H₁-блокатор I поколения хлоропирамин (Супрастин), который отметили 49,2% студентов.

5. Анкетированные студенты использовали далеко не весь перечень антигистаминных средств, присутствующих на фармацевтическом рынке Беларуси. Выбор в пользу более дорогих препаратов лекарственного средства (Супрастин, Кларитин, Зодак) можно объяснить успешной маркетинговой политикой фармацевтических компаний.

Литература

1. Новиков, Д. К. Клиническая аллергология и иммунология / Д. К. Новиков, П. Д. Новиков, Н. Д. Титова. – Витебск: ВГМУ, 2012. – 204 с.

2. Мигачёва, Н. Б. Пыльцевая аллергия и пыльцевая сенсibilизация: новый взгляд на старую проблему / Н. Б. Мигачёва // Аллергология и иммунология в педиатрии. – 2022. – № 1. – С. 4-15.