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

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Ковпак А. В. Алергічні захворювання у жителів промислового регіону України, розробка та здійснення заходів по їх своєчасному виявленню, попередженню та лікуванню – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.29 – клінічна алергологія. - Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г.Яновського АМН України, Київ, 2005.  Дисертація присвячена визначенню причин масових спалахів алергічних захворювань у м. Комсомольську Полтавської області України. Для вирішення цієї проблеми було піддано анкетуванню близько 5 тис. жителів міста, а поглибленому алергологічному обстеженню близько тисячі, проаналізовано контингент хворих, які спостерігалися в міській лікарні з проблемним діагнозом “токсико-алергічний альвеоліт”. Встановлено, що сукупність хворих з бронхообструктивним синдромом в місті складають особи з бронхіальною астмою, хронічними обструктивними захворюваннями легень, алергічним і неалергічним ринітом, а не екзогенним альвеолітом (таких були одиниці), як вважалося раніше. Ключовою проблемою для жителів міста є алергічний риніт, зважаючи на його значну поширеність, наявність більш, ніж у половини цих хворих прихованого бронхоспазму, часта трансформація риніту у бронхіальну астму. Безпосередньою причиною виникнення респіраторних алергічних захворювань у місті є пилкові, побутові, грибкові і, в меншій мірі, інші місцеві алергени (водоростей, виробничої сфери тощо). Розроблення і запровадження лікувально-профілактичного комплексу, що включав специфічну імунотерапію та аерозольну фармакотерапію, певні соціальні та санітарні заходи вже через рік дозволили попередити масові спалахи алергічних захворювань у місті. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведено дані про поширеність і причини виникнення у м.Комсомольську масових спалахів алергiчних захворювань, які представляли собою сукупність хворих на алергічний риніт, бронхіальну астму та ХОЗЛ. Визначено частоту, структуру цих захворювань, їх етіологію, розроблено і апробовано ефективну методику попередження загострень цих захворювань і їх лікування, що може бути застосованим у будь-якому промисловому регіоні України. Вивчення масових спалахів захворювань з бронхообструктивним синдромом проведено вперше в Україні.   1. Встановлена висока розповсюдженість алергічних захворювань в м.Комсомольську Полтавської області : полінозу 1,99 % (2,06 % серед дорослих і 0,89 % серед дітей), цілорічного алергічного риніту – 0,91 % (0,76 % серед дорослих і 2,24 % – серед дітей), бронхіальної астми – 2,05 % (2,09 % серед дорослих і 2,24 % – серед дітей), екзогенного алергічного альвеоліту – 0,18 %. 2. При високiй розповсюдженостi алергічного ринiту у жителiв мiста у 55,3 % хворих виявлено прихований бронхоспазм, у 58,4 % хворих на бронхіальну астму він передував їй, а у 66,3 % – постійно супроводжує це захворювання. 3. Провідними етіологічними факторами у хворих на поліноз є пилок бур’янів (69,39 ±4,6) %, на цілорічний алергічний риніт та бронхіальну астму – алергени домашнього пилу (70,21 ±4,71) %, на екзогенний алергічний альвеоліт – грибкові алергени (85,71 ±14,28) %. Певне значення, як додатковий фактор сенсибілізації, мають спеціальні алергени, що виготовлені із біомаси води та водоростей по   13,82 %. В певні періоди року (частіше – на початку зими) другорядні за значенням алергени (грибкові, водоростей тощо), разом з іншими речовинами антропогенного походження виступають в ролі тригерних факторів, що призводить до масових спалахів алергічних захворювань у жителів міста.   1. Раніше зформована уява про те, що в м. Комсомольську Полтавської області існує велика кількість хворих на ”токсико-алергічний альвеоліт”, є хибною: велику частку хворих з бронхообструктивним синдромом складають особи з хронічними обструктивними захворюваннями легень (56,52 % в структурі), бронхіальною астмою (39,92 % в структурі) та зовсім малу частку – хворі на екзогенний алергічний альвеоліт (3,56 % в структурі). 2. Зважаючи на відносно великий прошарок хворих на алергічний та ідіопатичний риніт (разом – у 5,76 %), серед яких є високим рівень прихованого бронхоспазму, хворих з наявним бронхообструктивним синдромом, а також те, що в осінньо-зимовий період ці захворювання можуть загострюватися чи прогресувати, слід вважати проблему алергічних та хронiчних обструктивних захворювань легень в м.Комсомольську вельми актуальною і такою, що потребує адміністративних і суто медичних заходів для свого вирішення. 3. Розробка і запровадження для хворих з алергiчними захворюваннями диференційованого лікувально-профілактичного комплексу, що включає специфічну імунотерапію, інгаляційну фармакотерапію, вже протягом року дозволили досягти істотного покращення стану хворих у порівнянні з хворими, які такого лікування не отримували. Прояви алергічного риніту істотно зменшились: виділення з носу у (68,18 ±7,02) % хворих, свербіж у (90,9 ±4,33) %. 4. Проведені діагностично-лікувальні заходи в комплексі з санітарно-освітньою роботою та оздоровленням екологічного стану в містi, призвели до значного покращення ситуації з алергiчних захворювань, що, зокрема, проявилося припиненням масових спалахів цих захворювань, суттєвому зменшенні звертань за медичною допомогою та зниженні числа випадків і днів тимчасової непрацездатності у хворих. | |