

Современные подходы к созданию гипоаллергенного окружения

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России

Проведено исследование, направленное на выявление аэроаллергенов городских жителей на примере города Твери. Определена ведущая роль бытовых аллергенов. Даны рекомендации по их элиминации и созданию гипоаллергенного быта.

Ключевые слова: аллергия, аэроаллергены, элиминационные мероприятия, гипоаллергенный быт, бытовые аллергены

Аллергические заболевания являются одной из наиболее частых причин обращения за специализированной медицинской помощью. В последние десятилетия отмечен рост заболеваемости астмой, поллинозом и аллергодерматозами. Считается, что истинная распространенность аллергических заболеваний в популяции значительно превышает данные официальной статистики.

Обязательным этапом терапии данной категории пациентов является элиминационная терапия и создание гипоаллергенной среды. Под элиминацией понимают удаление различных факторов, в первую очередь причинно-значимых аллергенов, из окружения пациента, способных вызвать обострение заболевания и усугубить тяжесть его клинических проявлений. Элиминация аллергенов различной этиологии это важнейшее направление в лечении и профилактики аллергических заболеваний. В создании и поддержании гипоаллергенной среды важная роль отводится среднему медицинскому персоналу.

Цель работы. Выявить наиболее распространенные аэроаллергены городских жителей на примере города Твери, дать рекомендации по их элиминации.

Материалы и методы.

На первом этапе было проведено скрининговое обследование 1070 жителей города Твери. Возраст от 12 до 79 лет. Средний возраст – 18 лет. Изучалось наличие клинических проявлений аллергических заболеваний, проводился сбор аллергического анамнеза.

На втором этапе было обследовано 273 больных с аллергическими заболеваниями дыхательной системы: аллергическим ринитом (код по МКБ – J30), бронхиальной астмой (код по МКБ- J45). Из них 102 пациента наблюдались с аллергическим ринитом, 98 пациентов с атопической бронхиальной астмой, 73 человек отмечали симптомы обоих заболеваний. Все больные не имели другой аллергической патологии.

Аллергические заболевания, протекающие с поражением верхних и нижних дыхательных путей, были выбраны для оценки эффективности методов аллергической диагностики в связи с их лидирующим положением в структуре аллергической патологии.

Возраст больных колебался от 5 до 62 лет. Средний возраст – 27 лет.

В ходе аллергологического обследования проводилась постановка прик-тестов или определение IgE специфических (IgE спец.) в сыворотке крови методом иммуноферментного анализа (набор реактивов R-Biopharm Ag). Оценка результатов прик-тестов проводилась в соответствии с существующими критериями. У всех пациентов собирался подробный аллергологический анамнез.

Проводилось тестирование следующих групп аллергенов: эпидермальные (шерсть кошки, шерсть собаки), бытовые (*Dermatophagoides pteronissimus*, *Dermatophagoides farinae*), пылевые (пыльца деревьев, луговых и сорных трав).

Результаты.

При анализе полученных данных, было выявлено, что в Тверской области клинические проявления аллергических заболеваний отмечались в анамнезе 39,3% опрошенных. При этом за консультацией к врачу аллергологу-иммунологу обращались лишь 1,1%, что, безусловно, является недостаточным.

Результаты аллергодиагностики пациентов с атопическими заболеваниями дыхательных путей выявили следующее распределение: сенсibilизация к клещам домашней пыли (*Dermatophagoides pteronissimus*, *Dermatophagoides farinae*) - 54%, к шерсти собак - 6%, к шерсти кошек - 12%, к пыльце деревьев 16%, к пыльце луговых трав 11%, к пыльце сорных трав 9%. Полученные результаты не противоречат исследованиям, выполненным в других регионах. Всего сенсibilизация к пыльцевым аллергенам была выявлена у 26% обследованных.

Таким образом, наибольшее значение приобретают гипоаллергенные мероприятия по борьбе с бытовыми аллергенами, т.к. сенсibilизация к ним была выявлена более чем у 50% обследованных с атопическими заболеваниями. В реализации данных мероприятий важная роль уделяется среднему медицинскому персоналу, а также пациенту и членам его семьи.

Практически невозможно избежать контакта с клещами полностью. Однако разработаны меры, с помощью можно уменьшить число клещей и, таким образом, меньше страдать от бытовой аллергии:

- Следует заменить ковровые покрытия легко моющимися материалами (линолеум, ламинат, дерево).
- Для стен предпочтительнее использовать моющиеся обои или краску.
- Избегать накопителей домашней пыли — «пылесборников» и не допускать запылённости и повышенной влажности (выше 50%) в помещении.
- Перьевые и пуховые подушки и одеяла следует заменить на изготовленные из ваты, синтепона или другого синтетического материала. Необходимо приобретать подушки и одеяла, которые можно многократно чистить или стирать в горячей воде.
- Следует заменить старые матрацы (они не должны быть набиты пером, пухом или шерстью). Предпочтительно использование специальных матрацев с химическими добавками, которые предотвращают размножение клещей.
- Использовать специальные противоаллергенные чехлы для подушек, матрацев и одеял. Если в комнате несколько кроватей, то чехлы следует использовать на каждой из них.
- Стирать постельное бельё, подушки, одеяла и покрывала при высокой температуре (60–70 °С). Постельное бельё следует стирать минимум один раз в неделю и хорошо просушивать (в сушильной машине или на солнце). Противоаллергенные чехлы стирать раз в 3–6 мес. Клещи гибнут на морозе — полезно выносить бельё на мороз.
- Хранить одежду в закрытом шкафу.
- Следует ежедневно проводить лёгкую влажную. Хорошо проветривать комнату после уборки.
- Поддерживать влажность в квартире (палате) настолько низкой, насколько это возможно (особенно в осенне-зимний период — период размножения клещей). Оптимальная относительная влажность воздуха — 40–50%. Этого можно достичь с помощью кондиционера.
- Использовать очистители воздуха, благодаря которым происходит удаление большей части вредных веществ, содержащихся в воздухе: микроспор грибов, вирусов, бактерий, пылевых клещей, а также табачного дыма, химикатов и токсинов, перхоть животных и пыльцу. Многие модели имеют дополнительные устройства: ионные лампы, увлажнители, озонаторы, фотокатализаторы и мойки воздуха. Степень чистоты воздуха при их использовании, по разным оценкам, от 80 до 99%. Для людей с бытовой аллергией наиболее эффективными будут очистители воздуха с HEPA фильтром (англ. High Efficiency Particulate Air или High Efficiency Particulate Absorption). Это воздушные фильтры с высокоэффективным удержанием пылевых частиц, содержащих аллергены. Крайне важна своевременная замена фильтров. Очистители воздуха следует выбирать с дополнительными эффектами ультрафиолета, так как требуется не только сбор микроорганизмов, но и их уничтожение. Или выбирать модели с озонатором или электростатическим механизмом действия.

- Регулярно использовать акарициды — препараты, уничтожающие клещей домашней пыли.

Рекомендуемая литература

- 1) Аллергология и иммунология. Национальное руководство. Под редакцией Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной. М.: Гэотар-Медия; 2014.
- 2) Ненашева Н.М. Бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему. Библиотека врача-специалиста. М.: Гэотар-Медия; 2018.
- 3) Горячкина Л.А., Кашкина К.П.. Клиническая аллергология и иммунология. М.: Миклош; 2009.