

СОЦІОЕКОНОМІЧНІ ФАКТОРИ ТА СПРИЙНЯТЛИВІСТЬ ДО ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЧИ АЛЕРГОЗІВ У СІМ'ЯХ

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета – вивчити зв'язок несприятливих соціоекономічних факторів, зокрема достатку і умов життя сім'ї, із частотою гострих респіраторних захворювань і алергозів.

Матеріали та методи. Методом анкетування вивчено зв'язок між несприятливими соціоекономічними факторами (рівнем прибутку на одного члена сім'ї, скученістю в помешканнях, контактом із домашніми тваринами, палінням тощо) і частотою алергічного риніту, бронхіальної астми, а також гострих респіраторних захворювань, бронхітів і пневмоній у дорослих та дітей із малозабезпечених і забезпечених сімей.

Результати. У забезпечених сім'ях порівняно з малозабезпеченими виявлено вищу частоту респіраторних алергозів як серед дітей, так і більшою мірою серед дорослих. У малозабезпечених сім'ях відмічено більшу схильність до частрих гострих респіраторних захворювань, бронхітів та пневмоній як серед дорослих, так і серед дітей, чому сприяли також скученість у помешканнях та паління батьків незалежно від достатку.

Висновки. Виявлені зв'язки слід враховувати при розробці комплексних лікувально-профілактичних заходів, направлених на зниження частоти гострих респіраторних захворювань і алергозів у сім'ях.

Ключові слова: соціоекономічні фактори, алергічний риніт, бронхіальна астма, гострі респіраторні захворювання.

ВСТУП

Соціоекономічні чинники відіграють важливу роль у виникненні сприйнятливості до різних хвороб, зокрема інфекційних. Так, відомо, що в сім'ях низького соціального статусу як серед дорослих, так і дітей частота гострих респіраторних захворювань (ГРЗ) та їх ускладнень (отит, пневмонія тощо) є вищою порівняно із заможними родинами. При цьому серед важливих факторів ризику вказуються погані житлові умови, безробіття, низький прибуток сім'ї, багато дітей у сім'ї, низький рівень освіти батьків, відвідування дітьми організованих колективів тощо [4, 5]. Водночас, при аналізі впливу соціоекономічних факторів на респіраторні алергози (РА) виділяють здебільшого екологічне забруднення, використання хімічних речовин у побуті та на виробництві, неконтрольоване вживання медикаментів та окремі побутові чинники – наявність домашніх тварин, побутовий пил тощо [1, 3]. Водночас, певне значення в розвитку алергій може мати і матеріальна забезпеченість сімей та, відповідно, умови їхнього проживання, роль котрих є недостатньо вивченою, зокрема серед населення Закарпаття. Проведене нами пілотне дослідження показало переважання ГРЗ та їх ускладнень у сім'ях із низьким прибутком, а деяких алергічних захворювань – у матеріально забезпечених сім'ях [2], що вказує на необхідність подальшого вивчення зв'язку соціоекономічних факторів зі схильністю до алергічних і/або інфекційних захворювань.

Мета роботи – вивчити зв'язок несприятливих соціоекономічних факторів, зокрема достатку і умов життя сім'ї, із частотою РА та ГРЗ.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Методом анкетування оцінено частоту найпоширеніших РА (бронхіальна астма – БА, алергічний риніт – АР) та ГРЗ і їх ускладнень (бронхіт, пневмонія) у дорослих та дітей, їх зв'язок із несприятливими соціоекономічними факторами (рівнем прибутку на одного члена сім'ї, скученістю у помешканнях на основі розрахунку площі, що припадала на кожного члена сім'ї, побутовими умовами, контактом із тваринами, вживанням ліків, палінням тощо). Дослідження проведено на базі Ужгородського міського центру первинної медико-санітарної допомоги. Групу забезпечених склали 42 сім'ї (76 дорослих і 62 дітей), де середній прибуток становив 2833,05±20,46 грн, групу малозабезпечених – 44 сім'ї (63 дорослі і 71 дитина), де середній прибуток був нижчим за прожитковий мінімум і дорівнював 1002,25±38,54 грн. Статистична обробка проведена за допомогою пакету програм Statistica 8.0 (StatSoft, США).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У забезпечених сім'ях відмічалася вірогідно вища частота як алергій у цілому – БА, АР, atopічного дерматиту, медикаментозної алергії тощо (19% проти 7% у малозабезпечених, $p < 0,05$), так і РА зокрема (відповідно 7% і 4%). Частота РА в дорослих та дітей різної статі наведена на рис. 1.

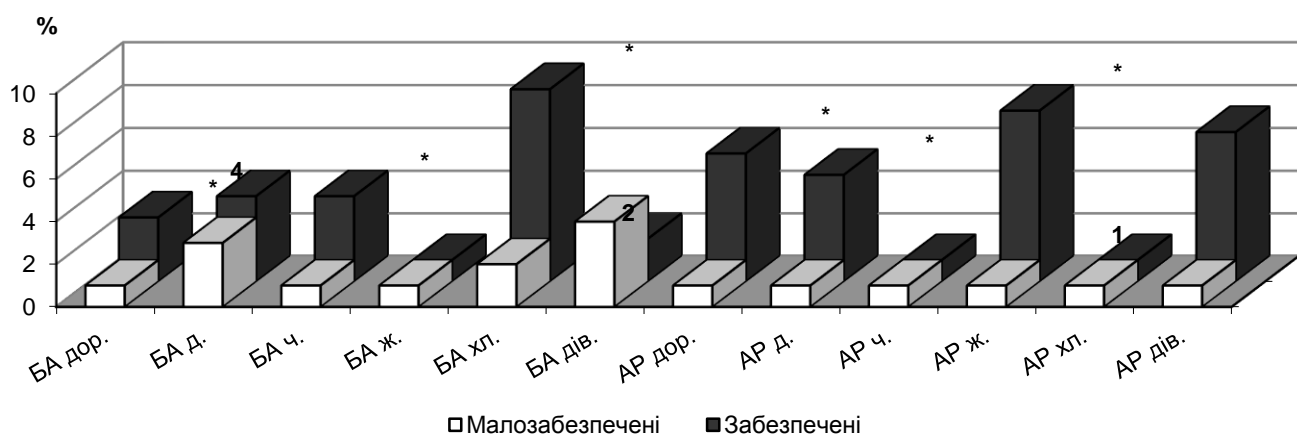


Рис. 1. Частота респіраторних алергозів у забезпечених і малозабезпечених сім'ях:
 БА – бронхіальна астма; АР – алергічний риніт; дор. – дорослі; д. – діти; ч. – чоловіки; ж. – жінки;
 хл. – хлопчики; дів. – дівчатка; * – $p < 0,05$ порівняно з малозабезпеченими

Бронхіальна астма вірогідно частіше зустрічалася серед представників чоловічої статі у забезпечених сім'ях порівняно з малозабезпеченими як у дітей, так і дорослих, тоді як у жінок і дівчаток ця тенденція не прослідковувалася. АР вірогідно частіше спостерігався в забезпечених сім'ях як серед осіб чоловічої, так і жіночої статі у всіх вікових категоріях, що підкреслює загальну тенденцію до превалювання АЗ у забезпечених сім'ях. Причому більш виражена різниця частоти РА серед дорослих порівняно з дітьми у забезпечених і малозабезпечених сім'ях імовірно вказує на посилення впливу соціальних факторів із віком.

Схильність до ГРЗ як серед дорослих, так і дітей частіше спостерігалася у малозабезпечених сім'ях порівняно із забезпеченими (відповідно 15% і 2% у дорослих, 58% і 22% у дітей, $p < 0,05$). Крім того, серед дорослих із малозабезпечених сімей вірогідно частіше відмічалися пневмонії (15%) порівняно із забезпеченими (2%, $p < 0,05$).

При аналізі вікових та статевих особливостей схильності до частих ГРЗ і бронхітів виявлено, що чоловіки із малозабезпечених сімей порівняно з забезпеченими вірогідно частіше хворіли на ГРЗ – 4 і більше разів на рік, крім того, бронхіти достовірно частіше виявлялися серед дорослих обох статей у малозабезпечених сім'ях, що свідчить про більшу схильність до ГРЗ і бронхітів у дорослих із малозабезпечених сімей (рис. 2). Водночас, серед дітей із забезпечених сімей порівняно з малозабезпеченими переважали бронхіти, причому ця тенденція простежувалася як серед хлопчиків, так і дівчаток. Тобто серед дітей, на відміну від дорослих, чіткий зв'язок між достатком сім'ї та ГРЗ і бронхітами не відмічався, що також може вказувати на необхідність більш тривалої експозиції соціальних факторів для їх впливу на схильність до певних захворювань.

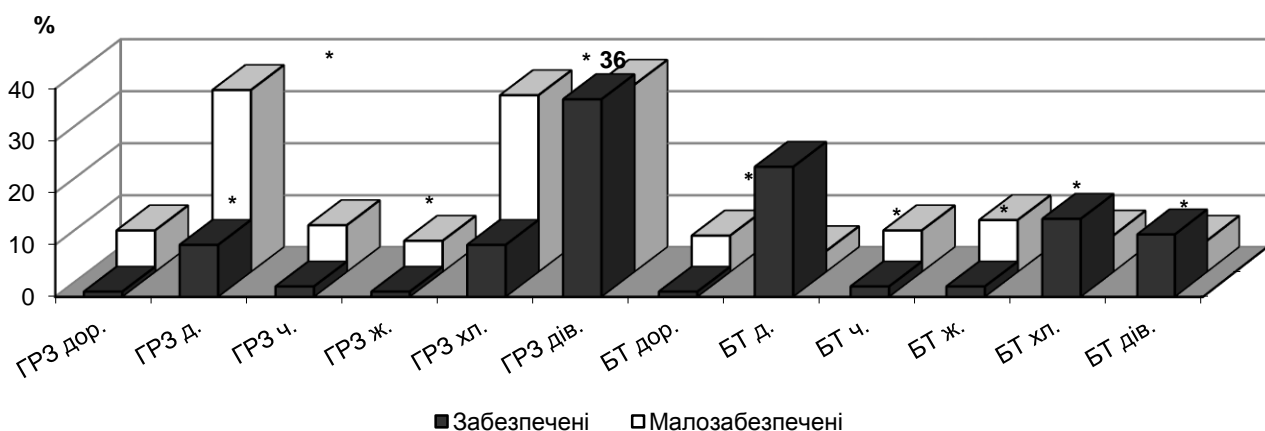


Рис. 2. Частоті гострі респіраторні захворювання та бронхіти у забезпечених і малозабезпечених сім'ях:
 ГРЗ – частота ГРЗ 4 і більше разів на рік; БТ – гострий бронхіт; дор. – дорослі; д. – діти; ч. – чоловіки; ж. – жінки;
 хл. – хлопчики; дів. – дівчатка; * – $p < 0,05$ порівняно із забезпеченими

Дослідження впливу скупченості в помешканнях на захворюваність РА і ГРЗ показало, що частота ГРЗ у сім'ях, що проживали в умовах високої скупченості (у помешканнях, де на одного члена сім'ї припадало менше 10 м² житлової площі), була вищою як серед дорослих, так і серед дітей, порівняно з сім'ями, де житлова площа на одного члена становила понад 10 м² (16% і 5% часто хворіючих на ГРЗ серед дорослих, 82% і 10% відповідно серед дітей, $p < 0,05$). Крім того, серед обстежуваних, що проживали в умовах високої скупченості, частіше спостерігалися бронхіти (25% і 12% відповідно серед дорослих, 22% і 10% серед дітей, $p < 0,05$). Водночас, частота РА не була пов'язана зі скупченістю в помешканнях, причому фактор забезпеченості посилював вплив скупченості. Так, серед дорослих, які проживали в умовах високої скупченості, бронхіт і часті ГРЗ переважали у малозабезпечених сім'ях порівняно із забезпеченими (13% і 1% відповідно, $p < 0,01$).

Досліджувався зв'язок між контактом із домашніми тваринами і схильністю до РА. У малозабезпечених сім'ях частота РА в дітей, які не контактували з домашніми тваринами, становила 18%, тоді як серед дітей, які знаходилися в постійному контакті з тваринами, РА спостерігалися у 4%, тобто ми не можемо стверджувати, що контакт із тваринами в дитинстві сприяє алергізації.

При вивченні фактора куріння тютюну виявлено, що жінки із малозабезпечених сімей порівняно із забезпеченими палили вірогідно частіше (35% і 22% відповідно, $p < 0,05$), серед чоловіків достовірної різниці не

відмічено (58% і 51% відповідно). Нами не виявлено достовірної різниці частоти РА серед дітей у сім'ях, де батьки палили або не палили, незалежно від достатку сім'ї. Водночас, бронхіти серед дітей переважали в сім'ях, де один або обидва батьки палили, порівняно з сім'ями, де батьки не палили (45% і 21% відповідно, $p < 0,05$).

ВИСНОВКИ

Таким чином, спостерігався зв'язок між соціоекономічними факторами та деякими алергічними і/або інфекційними захворюваннями дихальних шляхів. Так, у забезпечених сім'ях порівняно з малозабезпеченими спостерігалася вища частота РА як серед дітей, так і більшою мірою серед дорослих. Водночас, у малозабезпечених сім'ях спостерігалася більша схильність до частих ГРЗ, бронхітів і пневмоній як серед дорослих, так і серед дітей, чому сприяли також скупченість у помешканнях і паління батьків незалежно від достатку. При цьому не виявлено зв'язку між схильністю до алергічних захворювань у дітей і палінням батьків та/або контактом із тваринами.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Необхідний подальший моніторинг впливу різних соціоекономічних факторів на схильність до частих ГРЗ і алергозів із подальшою розробкою комплексних заходів для зниження рівня захворюваності в сім'ях.

ЛІТЕРАТУРА

1. Алергологія : підручник / Ю. В. Вороненко, Б. М. Пухлик, Л. В. Кузнецова [та ін.]. – Київ, 2008. – 295 с.
2. Чопей І. В. Проблема алергічних захворювань у сім'ях різного достатку / І. В. Чопей, М. І. Товт–Коршинська, М. В. Ростока–Резнікова // Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина». – 2008. – Вип. 33. – С. 160–164.
3. Шумна Т. Є. Основні аспекти алергодіагностики та лікування дітей з atopічним дерматитом, мешканців промислового регіону / Т. Є. Шумна // Астма та алергія. – 2014. – № 1. – С. 25–29.
4. Cohen S. Social Status and Susceptibility to Respiratory Infections // Socioeconomic Status and Health in industrial nations: Social, Psychological and Biological Pathways. – 1999. – № 12 (896). – P. 246–253.
5. Risk Factors for Acute Respiratory Tract Infections in Young Greenlandic Children / A. Koch, K. Molbak, P. Homoe [et al.] // American Journal of Epidemiology. – 2013. – № 4, Vol. 198. – P. 374–384.

Дата надходження рукопису до редакції: 17.02.2016 р.

Социальноэкономические факторы и восприимчивость к острым респираторным заболеваниям или аллергиям в семьях

М.В. Росток–Резникова, М.И. Товт–Коршинская
ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,
г. Ужгород, Украина

Цель – изучить связь неблагоприятных социальноэкономических факторов, в частности состояния и условий жизни семьи, с частотой острых респираторных заболеваний и аллергозов.

Материалы и методы. Методом анкетирования изучена связь между неблагоприятными социальноэкономическими факторами (уровнем дохода на одного члена семьи, скученностью в помещениях, контактом с домашними животными, курением и т.д.) и частотой аллергического ринита, бронхиальной астмы, а также острых респираторных заболеваний, бронхитов и пневмоний у взрослых и детей из малообеспеченных и обеспеченных семей.

Результаты. В обеспеченных семьях по сравнению с малообеспеченными выявлена более высокая частота респираторных аллергозов как среди детей, так и в большей степени среди взрослых. В малообеспеченных семьях отмечена большая склонность к частым острым респираторным заболеваниям, бронхитам и пневмониям как среди взрослых, так и среди детей, чему способствовали также скученность в помещениях и курение родителей независимо от достатка.

Выводы. Выявленные связи следует учитывать при разработке комплексных лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение частоты острых респираторных заболеваний и аллергозов в семьях.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: социальноэкономические факторы, аллергический ринит, бронхиальная астма, острые респираторные заболевания.

Social and economic factors and susceptibility to acute respiratory diseases and allergies in families

M.V. Rostoka–Reznikova, M.I. Tovt–Korshynska
SHEE «Uzhhorod National University», Uzhhorod, Ukraine

Purpose – adverse social and economic factors including income and living conditions of families to acute respiratory infections and allergies rate influence study.

Materials and methods. We investigated the connection between adverse social and economic factors (income and house area per family member, contact with pets, smoking, etc.) and the frequency of allergic rhinitis, asthma, acute respiratory infections, bronchitis and pneumonias by a survey in adults and children.

Results. In families with higher income, compared to families with lower income, there was higher frequency of respiratory allergies both in adults and children, more significant in adults. In lower income families vs higher income families a higher susceptibility to frequent acute respiratory diseases, bronchitis and pneumonia among adults and children was observed. The susceptibility to respiratory infections was also connected with lower house area per family member and with parents smoking, regardless of income.

Conclusions. The identified connections would be considered in complex therapeutic and preventive measures utilization for acute respiratory infections and allergies rate reducing in families.

KEY WORDS: social and economic factors, allergic rhinitis, asthma, acute respiratory infections.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Росток–Резнікова Мар'яна Василівна – к.мед.н., доц. кафедри пульмонології, фтизіатрії та фізіотерапії факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет», пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Товт–Коршинська Маріанна Іванівна – д.мед.н., проф., зав. кафедри пульмонології, фтизіатрії та фізіотерапії факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет», пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.