

Лосенко Яна Андріївна, здобувач вищої освіти природничого факультету
Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна

Науковий керівник: Онищук Ірина Петрівна, доцент кафедри екології та географії
Житомирський державний університет імені Івана Франка, м. Житомир, Україна

БІОТИЧНІ АЛЕРГЕНИ

Біотичні алергени належать до найпоширеніших чинників, що впливають на здоров'я людей різного віку. Під цим терміном розуміють природні біологічні частинки, які можуть викликати підвищену чутливість та алергічні реакції в організму. До таких алергенів відносять пилок рослин, спори грибків, частинки шерсті та епідермісу тварин, кліщів домашнього пилу та продукти життєдіяльності мікроорганізмів. Незважаючи на те, що ці частинки зазвичай не помітні в повітрі, вони здатні викликати реакції різної інтенсивності — від легкого дискомфорту до тяжких проявів. Саме тому дослідження їхнього поширення та впливу на молодь є важливим елементом аналізу екологічних і медичних ризиків. [2].

Здобувачі освіти становлять особливо вразливу групу щодо впливу біотичних алергенів, оскільки часто перебувають у середовищах, що сприяють інтенсифікації контакту з алергенними агентами. До таких умов належать навчальні аудиторії з високою щільністю людей, студентські гуртожитки з нерегулярною вентиляцією, спортивні зали, урбанізовані зелені зони та громадський транспорт. Крім того, у цьому віковому періоді багато молодих людей змінюють місце проживання, адаптуються до нових кліматичних, побутових і мікробіологічних умов, що може спричинити появу раніше не виявлених алергічних реакцій. Відомо, що алергічні захворювання мають тенденцію до прогресування за умови несвоєчасної діагностики, зниження імунітету та відсутності адекватної терапії [3]. У зв'язку з цим дослідження рівня поінформованості студентської молоді та їхніх поведінкових стратегій щодо контролю симптомів алергії є науково та соціально актуальним.

В рамках дослідження було проведено опитування 30ти здобувачів 1-4 курсів, метою якого було: ідентифікація основних типів біотичних алергенів, що потенційно впливають на студентське середовище; визначення поширеності алергічних симптомів серед опитаних; аналіз поведінкових реакцій на прояви алергії; оцінки рівня обізнаності молоді щодо методів профілактики алергічних захворювань. Отримані дані дозволяють проаналізувати проблему дії біотичних алергенів комплексно та сформулювати висновки про необхідність удосконалення інформаційних підходів у сфері здоров'язбереження.

Результати опитування свідчать, що алергія на біотичні алергени є поширеним явищем серед здобувачів освіти. Майже половина респондентів повідомили про наявність симптомів, характерних для алергічних реакцій. Водночас значна частка - а саме 9 студентів, не змогла самостійно визначити наявність у себе алергії, що свідчить про недостатній рівень обізнаності щодо базових клінічних проявів алергічних захворювань. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, недооцінка симптомів є одним із чинників пізньої діагностики та прогресування патологічного процесу, зокрема з розвитком ускладнень, таких як алергічна бронхіальна астма. [4].

Серед біотичних алергенів найпоширенішими, на думку опитуваних 22,2% респондентів є спори мікроскопічних і цвілевих грибів. Цей результат узгоджується

з науковими даними, згідно з якими мікроміцети є джерелом високоімуногенних антигенів, здатних спричиняти тривалу сенсibilізацію за умов регулярного інгаляційного контакту в приміщеннях із підвищеною вологістю [5].

Друге місце за поширеністю посідає пилок рослин. Його концентрація в атмосферному повітрі різко зростає у весняно-літній період, що зумовлює сезонний характер загострень алергічних симптомів. Весна є критичним періодом, коли більшість студентів (60 %) повідомляють про інтенсивне погіршення самопочуття, що корелює з періодом пилювання дерев і злакових трав [1]. Це узгоджується з глобальними епідеміологічними даними, які підтверджують, що поліноз є однією з найпоширеніших форм алергії серед молодіжної популяції [3].

Алергія на епідермальні алергени, зокрема шерсть тварин, має нижчий рівень поширеності - 11.1%, що може бути пов'язано з поступовою адаптацією організму до постійного контакту з домашніми тваринами або з обмеженою частотою таких контактів у студентському середовищі.

Симптоматика, описана здобувачами, відповідає типовим клінічним проявам алергічного риніту: чхання, нежить, сльозотеча, свербіж очей. Значна частина (34,6%) респондентів зазначає утруднене дихання, що може свідчити про залучення нижніх дихальних шляхів та потребує диференціації з бронхіальною астмою. За даними клінічних протоколів МОЗ, ігнорування початкових симптомів алергії або самолікування без діагностики можуть сприяти поглибленню перебігу хвороби [6].

Аналіз умов, за яких виникають алергічні симптоми, засвідчив складність ідентифікації тригерних факторів. Значна частина здобувачів (15,4%), не змогла чітко визначити провокуючі агенти, що підтверджує доцільність проведення алергологічного тестування з метою верифікації сенсibilізуючих компонентів. Водночас частина респондентів (34,6%) повідомила про посилення симптомів під час перебування на відкритому повітрі в період активного пилювання, тоді як інші — у приміщеннях із підвищеним рівнем вологості. Зокрема, погіршення самопочуття в навчальних аудиторіях та гуртожитках може свідчити про наявність у повітрі спор мікроскопічних грибів, алергенів кліщів домашнього пилу або про недостатню ефективність вентиляційних систем, що узгоджується з результатами інших досліджень [7].

Поведінкові реакції студентської молоді на прояви алергії викликають особливе занепокоєння. Більшість респондентів (57,3%) у разі появи симптомів вдаються до самолікування, переважно із застосуванням безрецептурних антигістамінних препаратів. Така практика узгоджується з глобальними тенденціями, які свідчать, що молодь часто покладається на доступні фармакологічні засоби, не усвідомлюючи, що антигістамінні препарати лише купірують симптоми, не впливаючи на етіологічні чинники захворювання [3; 4].

Особливу занепокоєність викликає той факт, що жоден із респондентів не звертався за медичною допомогою та не проходив професійної алергологічної діагностики. Така поведінкова стратегія значно знижує ефективність контролю симптомів і підвищує ризик хронізації алергічної патології.

Надзвичайно важливим показником є те, що дві третини опитаних ніколи не проходили алергологічного тестування, хоча саме цей метод вважається «золотим стандартом» у визначенні індивідуального спектра сенсibilізації [6]. Відсутність діагностики унеможливорює встановлення причинно-наслідкових зв'язків між симптомами та дією конкретних алергенів, що, своєю чергою, перешкоджає реалізації ефективних профілактичних заходів.

Аналіз поведінкових стратегій здобувачів у період сезонного загострення алергічних симптомів засвідчив, що понад половина (57,7%) респондентів не змінює своїх звичних моделей поведінки, навіть за умов погіршення стану. Це ілюструє недостатній рівень сформованості екологічної культури та медичної грамотності населення. Лише незначна частина опитаних (23,1%) вдається до адаптаційних заходів, таких як уникнення перебування на відкритому повітрі під час періоду пилкування, регулярніше прибирання житлових приміщень або мінімізація контакту з потенційними тригерними факторами.

Водночас варто відзначити позитивну тенденцію: більшість студентів (85,2%) висловлюють потребу в інформаційних заходах, спрямованих на пояснення природи алергічних реакцій та методів їх профілактики. Це свідчить про високий рівень мотиваційної готовності до навчання та створює передумови для ефективного впровадження освітніх програм, спрямованих на зниження впливу алергенів на здоров'я молодіжної аудиторії [8].

Результати проведеного дослідження підтверджують, що алергія на біотичні алергени є актуальною медико-соціальною проблемою серед студентської молоді. Основними тригерними чинниками для більшості респондентів виступають пилок анемофільних рослин та спори мікроскопічних грибів, що зумовлює як сезонні, так і побутові прояви алергічних реакцій.

Встановлено, що значна частина студентів не володіє достатнім рівнем обізнаності щодо етіології алергії, її клінічних проявів та методів профілактики, що спричиняє несвоєчасне звернення за медичною допомогою, відсутність діагностики та нерациональне застосування терапевтичних засобів. Особливої уваги потребує низький рівень проходження алергологічного тестування, що у перспективі може сприяти прогресуванню патологічного процесу та розвитку хронічних форм захворювання.

Водночас позитивним є високий рівень зацікавленості студентів в інформаційних заходах, спрямованих на розширення знань про алергічні стани. Це створює сприятливі передумови для впровадження профілактичних освітніх програм, орієнтованих на формування екологічної культури, медичної грамотності та зниження впливу алергенів у студентському середовищі.

Таким чином, комплексне інформування здобувачів освіти про біотичні алергени, шляхи їх уникнення та важливість професійної діагностики є необхідним кроком у формуванні здорового освітнього простору.

Список використаних джерел:

1. Бобрик Н. І. Алергічні захворювання: клінічні прояви, діагностика та лікування. — Київ: Медицина, 2020. С. 45-62.
2. Pawankar R., Canonica G., Holgate S., Lockey R. White Book on Allergy. World Allergy Organization, 2013. С. 12-28.
3. World Health Organization. Allergens and allergic diseases: WHO position paper. WHO, 2022. С. 7-19.
4. Akdis C. et al. Allergic disease mechanisms: from molecules to populations. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2020. С. 301-315.
5. Міністерство охорони здоров'я України. Уніфікований клінічний протокол «Алергічний риніт». МОЗ України, 2021. С. 3-14.
6. Дуда Т. М., Сіренко Г. М. Екологічні чинники алергічних реакцій у молоді. — Львів: ЛНМУ, 2019. С. 55-71.
7. Bernstein J. A., Li J. T. Allergic Rhinitis: Pathophysiology, Diagnosis and Management. Cleveland Clinic Journal of Medicine, 2018. С. 125-138.