

Alergie zawodowe

wśród pacjentów Kliniki Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu.
Analiza lat 2000-2010 Cz III

Occupational allergy amongst patients from the Institute's of Occupational Medicine and Environmental Health allied Clinic in Sosnowiec city between 2000 and 2010.
Portion: IIIrd



Dr n. med.
Piotr Z. Brewczyński
1, 2, 3, 4

Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu
Dyrektor: dr hab. n. med. Renata Zlotkowska
¹ Oddział Chorób Zawodowych z Pododdziałem Chorób Wewnętrznych i Pododdziałem Alergologii
² Pracownia Diagnostyki Alergii Zawodowych
³ Międzyzakładowa Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego
⁴ Poradnie Alergologiczne dla Dorosłych i Dzieci

S U M M A R Y

Third part of the publication is continuation of assessment of 177 individual cases (3,1% patients hospitalized in the IOMEH allied Clinic between 2000 and 2010) where allergies were the reason why occupational diseases have been recognized. It contains follow up to table 2 as well as remarks and summary along with undermentioned conclusions arise from data presented in the whole study. 1. Observations and analyzed data point to an urgent need to shorten the period of decision making to reject or confirm allergic occupational diseases in doubt raising cases. 2. Analysis of collected records concerning determination of risk factors by sanitary inspection in the shed of established causative allergens and haptens emphasizes the need of further follow up of post graduate training in the field of recognition and impact of allergenic factors in working environment both for general practitioners and the employees of sanitary epidemiological stations. 3. In spite of facilitation of diagnostic process by causative allergen sources assigned to particular professions and known from literature it is necessary to keep individual approach to patients. It is because that unusual for particular professions allergy sources or haptens can become causative. The relevant factor despite concerns that the few factors is important for proper adjudication process.

Trzecia część pracy jest kontynuacją oceny 177 osób (3,1% ogółu hospitalizowanych w latach 2000-2010 w Klinice IMPiZS) u których alergie jako przyczyna chorób zawodowych zostały potwierdzone. Zawiera ona kontynuację Tabeli 2, komentarz oraz podsumowanie wraz z poniższymi wnioskami wynikającymi z danych przedstawionych w całości opracowania. 1. Zarówno bieżące obserwacje jak i analizowane dane uświadamiają nagłą potrzebę skrócenia okresu niezbędnego do podjęcia decyzji o odrzuceniu lub potwierdzeniu chorób zawodowych wywołanych alergią. 2. W świetle dokonanych ustaleń dotyczących sprawczych alergenów i haptentów, analiza zgromadzonych zapisów o sposobie określania czynników ryzyka przez inspekcję sanitarną, wskazuje na potrzebę kontynuowania podyplomowych szkoleń z zakresu rozpoznawania i oddziaływania czynników alergizujących w środowisku pracy. Powinny być one dedykowane zarówno lekarzom jak i pracownikom stacji sanitarno-epidemiologicznych. 3. Pomimo ułatwienia jakie stanowią dla procesu diagnostycznego – przypisane poszczególnym zawodom, ściśle określone i znane z literatury – sprawcze źródła alergenowe, niezbędnym jest indywidualne podejście do poszczególnych Pacjentów. Wynika to z faktu, że nietypowe dla poszczególnych zawodów źródła alergenowe lub haptenteny mogą stać się sprawczymi. Choć zjawisko to dotyczy nielicznych przypadków – jest istotne dla prawidłowego procesu orzeczniczego.

Słowa kluczowe:
częstość występowania alergii zawodowych, struktura wiekowa pacjentów, czas ekspozycji na alergeny lub haptenteny, przyczynowe źródła alergenowe i haptenteny, rozpoznanie i orzeczenie choroby zawodowej

Key words:
occupational allergies prevalence, patients' age ranges, period of exposure to allergenes or haptens, causal allergen and hapten sources, recognition and confirmation of occupational diseases

Brewczyński P.: Alergie zawodowe wśród pacjentów Kliniki Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu Analiza lat 2000-2010. Cz III. *Alergia*, 2018, 4; 32-37

Omówienie wyników

Jak wiadomo cyt: "Warunkiem uznania zarówno astmy jak innych chorób alergicznych za chorobę zawodową jest udowodnienie lub wykazanie z wysokim prawdopodobieństwem etiologicznej roli czynników specyficznych dla środowiska pracy w zachorowaniu" (45).

Taką rolę w niniejszym opracowaniu pełnią zawarte w tabeli 2A i 2B: "Alergeny i haptenteny sprawcze lub ich źródła" (patrz kolumna czwarta). Astma zawodowa, zawodowy nieżyt nosa, związane z pracą zawodowe zapalenie spojówek, czy też zawodowe kontaktowe zapalenie skóry lub pokrzywka kontaktowa nie są jednostkami nozologicznymi z punktu widzenia medycyny

klinicznej a pojęciem medyczno-prawnym. Rozpoznanie kliniczne podlega tutaj dalszej analizie pod kątem certyfikacji prawnej stwierdzenia choroby zawodowej (45). 144 pacjentów (słupki E diagramu z Ryc1, cz.I niniejszej pracy) cierpiało na alergie jednak nie były one etiologicznie związane z czynnikami zawodowymi. Również inne czynniki środowiska pracy, jeśli nie stanowią czynników sprawczych, nawet przy istnieniu na nie uczulenia, nie upoważniają do rozpoznania choroby zawodowej (kolumna piąta tabeli 2A i 2B).

Dodatkowo komplikującym działalność diagnostyczno-orzeczniczą jest fakt zaostrzenia objawów chorób alergicznych pochodzenia pozazawodowego przez czynniki



Częstość dodatnich wyników testów z przedstawionymi źródłami alergenowymi lub haptenowymi, wśród pacjentów Kliniki IMPIZS z rozpoznanymi w latach 2000-2010 chorobami zawodowymi na tle alergii zawodowych. Obok preparatów standardowych, do przeprowadzanych testów wykorzystywano źródła indywidualne pochodzące z otoczenia zawodowego badanych.

Nr kategorii i ilość występujących w niej pacjentów	Zawody tworzące wspólne kategorie i ich reprezentacja w badanej populacji	Określenia czynników narazenia zastosowane i potwierdzone przez Inspekcję Sanitarną	Alergeny i hapteny sprawcze lub ich źródła	Pozostałe alergeny i hapteny środowiska pracy lub ich źródła	Alergeny i hapteny towarzyszące lub ich źródła	Diagnozy
9 (18 osób)	<p>Spawacz: 3 Susarz: 8 Susarz pod ziemią: 1 Susarz remontowy: 2 Tokarz: 4 Tokarz-praser: 1 Krajacz blach: 1 Frezer: 2 Operator obrabiarek do skrawania metali: 1 Hydraulik: 1 Konservator instalacji wod.-kan.: 1 Konservator lamp górnictwowych: 1 Monte: 2 Monte konstrukcji stalowych: 1 Monte zapalników: 1 Pluczkarz: 1 Pomocnik odlewnika: 1 Robotnik transportu w wytwórni pomp hydraulicznych: 1</p>	<p>Guma: 1 Rękawice gumowe: 1 Metale: 2 Kobalt: 2 Chrom: 2 Związki chromu: 2 Kobalt: 2 Nikiel: 3 Akroleina: 1 Chlorek wapnia: 1 Ciecz ciężka: 1 Emulsja wodno-olejowa: 1 Farby: 1 Flokulanti F131: 1 Karbosil: 1 Kit szpachlowy: 1 Lakier: 1 Mgla olejowa: 1 Mleczko wapienne: 1 Nadłonek benzolowy: 1 Naftianian kobaltu: 1 Obuwie gumowe: 2 Obuwie skórzane: 1 Ognia niklowo-kadmowe: 1 Oleje: 2 Oleje przemysłowe: 1 Olej Castrol Sintino RHS 4%: 1 Pasta BHP: 1 Rękawice gumowe: 1 Rękawice skórzane: 1 Rozpuszczalniki: 3 Smary: 4 Sposób wykonywanej pracy: 1 Styren: 1 Substancje chemiczne: 1 Substancje drażniące skórę: 1 Tlenek azotu: 1 Żywece poliestrowe: 1</p>	<p>Guma i jej składniki: Antyuleniacz IPPD: 2 Butylofenylenodiformaldehyd: 2 Nonox ZA: 1 Turam 1%: 1 Merkapto-benzotiazol: 1 Przyspieszcz DM: 1 Przyspieszcz M: 1 Triheksan: 2 Metale i ich stopy: Dichromian (VI) polasu: 11 Chlorek kobaltu (II) sześciowodny: 5 Siarczan nikielu (II) sześciowodny: 3 Siarczek cynku: 1 Siarczek żelaza: 1 Chromal: 1 Żywece Epiclan: 2 Nadłonek benzolowy- inicjator procesu chemoutwardzania: 1 Naftianian kobaltu- aktywator procesu utwardzania: 1 Olej AN-15: 1 Olej AN-45: 1 Olej przemyślowy: 1 Olej syntyno RHS Castrol (Test 1-3%): 1 Olej wrzeczony: 1 Paraminoozobenzen (składnik barwników): 1 Parafenylenodiamina: 2 Pasta BHP: 1 Proszek Dosa: 1 Proszek MAPEKO: 1 Skóra bydłęca: 1 Skóra cielęca: 1 Smar LT-42: 1 Smar towat: 1 Trojlenoczeroamina: 1 Utwardzacze Z-1: 1 Żywica tenyloowo-formaldehydowa: 1</p>	<p>Chlorek kobaltu (II) Dichromian (VI) polasu: 1 Siarczan nikielu (II) sześciowodny: 1</p>	<p>Balsam peruwiański: 2 Candida albicans: 1 Chlorek kobaltowy: 1 D. farinae: 4 D. pteronyssinus: 3 Deitomycyna: 1 Dwuetyloguanidyna: 1 Euceryla: 1 Fenol: 1 Formalina: 1 Kalafonia: 1 Kurz-stenny: 2 Merkapto-benzotiazol: 2 Nonox ZA: 1 Plesnie mieszane I: 1 Plesnie mieszane II: 1 Prodermina: 5 Proszek E: 1 Pyłki chwastów: 2 Pyłki traw: 3 Pyralgina 1:100: 1 Siarczan nikielu: 1 Sierść chomnika: 1 Turam: 2 Wazelina: 1 Pokarmy: Żółtko jaja: 2 Mleko krowie: 1</p>	<p>Zawodowe alergiczne zapalenie skóry: 3 Zawodowe zapalenie skóry rąk w okresie remisji: 1 Zawodowa eczema obu rąk w okresie remisji: 1 Zawodowa rozsziana eczema w okresie remisji: 1 Zawodowa rozsziana eczema: 2 Zawodowe alergiczne kontakowe zapalenie dłoni: 3 Zawodowe kontakowe zapalenie skóry dłoni i stóp: 1 Zawodowa astma oskrzelowa: 1</p>



Nr kategorii i ilość występujących w niej pacjentów	Zawody tworzące wspólne kategorie i ich reprezentacja w badanej populacji	Określenia czynników narażenia zastosowane i potwierdzone przez Inspekcję Sanitarną	Alergeny i hapteny sprawcze lub ich źródła	Pozostałe alergeny i hapteny środowiska pracy lub ich źródła	Alergeny i hapteny tworzące lub ich źródła	Diagnozy
10 (1 osoba)	Kierowca: 1 Mechanik ciężnika: 1	Chrom: 1 Kobalt: 1 Nikiel: 1 Oleje: 1 Składniki gumy: 1 Smary: 1	Metale: Chlorek kobaltu (II) sześciowodny: 1 Dichromian (VI) potasu: 1 Sarczan nikielu (II) sześciowodny: 1 Inne: Dwusiarczek dwubenzotiozolu: 1 Olej superol: 1 Smar towot: 1		D. farinae: 1 D. pteronyssinus: 1 Kalafonia: 1	Obustronna egzema obu dłoni: 1
11 (9 osób)	Garbarz: 3 Operator mieszalników w zakładach garbarskich: 1 Obuwnik: 1 Brygadziści produkcji skórzanej: 1 Kierownik produkcji skórzanej: 1 Konfeksjoner wyrobów gumowych: 1 Mistrz przędzalni: 1 Mistrz tkalni: 1 Brakarz tkanin brezentowych: 1 Krawiec: 1 Tapicer: 1 Ostrzaź-czyścisz: 1	Amoniak: 1 Barwniki tkanin: 1 Bawełna: 1 Benzyna: 1 Chrom: 1 Chromiany: 1 Czynniki drażniące Dwufluoguanidyna: 1 Etanobawełna: 1 Grzyby pleśniowe: 1 Izocjaniany: 1 Kauczuki naturalne: 1 Kauczuki syntetyczne: 1 Kleje: 1 Kwas mrówkowy: 1 Kwas siarkowy: 1 Merkapto benzotiazol: 1 Mieszanki gumowe: 1 Nikiel: 2 Olej maszynowy: 1 Ortolan: 1 Pianka poliesterowa: 1 Poliester: 1 Prewentol: 1 Proszki do prania: 1 i lakierów: 1 Rozpuszczalniki organiczne pochodzące z farb Starkowódór: 1 Styren: 1 Tkaniny tapicerskie: 1 Tusz: 1 Zapylenie: 1 Związki chromu: 2 Związki nikielu: 1	Benzen: 1 Benzodyna: 2 Benzyna: 1 Chromal: 1 Formalina: 1 Klej kauczukowy: 1 Kord nagumowany: 1 Paraaminobenzen: 1 Parafenylenodiamina: 1 Piasil AB: 1 Płyn do malowania opon: 1 Prewentol: 1 Sarczan cynku: 1 Sarczan nikielu: 2 Dwuochromian potasu: 3 Włókna tkanin i skóry: Włókna bawełny: 1 Włókna bawełny i tkanin syntetycznych: 1 Opady wiktornicze: 1 Skóra bydlęca czerwona: 1 Skóra cielęca czerwona: 1 Skóra garbowania chromowego biała: 1 Smar towot: 1 Tioheksan: 1	Chlorek kobaltu (II) sześciowodny: 1 Dichromian (VI) potasu: 2	Anestezyna: 1 Anilina: 1 Białko jaja: 1 D. farinae: 2 D. pteronyssinus: 1 Dwuochromian potasu: 2 Euceryna: 1 Merkapto benzotiazol: 1 Nikiel: 1 Parafenylenodiamina: 1 Prodermina: 2 Pyłki chwastów: 1 Pyłki traw: 1	Zawodowe alergiczne zapalenie skóry: 2 Zawodowe alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych: 1 Zawodowe zapalenie skóry w okresie remisji: 1 Zawodowe kontaktowe zapalenie skóry w okresie remisji: 1 Zawodowy wyprysk obu dłoni: 1 Zawodowy alergiczny nieżyt nosa: 2 Zawodowe zapalenie oskrzeli: 1



Nr kategorii i ilość występujących w niej pacjentów	Zawody tworzące wspólne kategorie i ich reprezentacja w badanej populacji	Określenia czynników narazenia zastosowane i potwierdzone przez Inspekcję Sanitarną	Alergeny i hapteny sprawcze lub ich źródła	Pozostałe alergeny i hapteny środowiska pracy lub ich źródła	Alergeny i hapteny towarzyszące lub ich źródła	Diagnozy
12 (17 osób)	Hodowca kur. 1 Inspektor pracy w zgrzybiałym pomieszczeniu. 1 Kierowca produkcji pokarmów dla ryb i drobnych zwierząt hodowlanych. 1 Kierownik pieczarekarni. 1 Praca przy produkcji podłoża do hodowli pieczarek. 1 Pracownik hodowli. 1 Pracownik produkcji ogrodniczej. 1 Pracownik produkcji pasz. 1 Pracownik produkcji pokarmów dla ryb i drobnych zwierząt hodowlanych. 1 Rolnik. 10 Sprzedawca żywności. 2 Zaopatrzeniowiec pieczarekarni. 1	Alergeny pochodzenia roślinnego i zwierzęcego. 2 Alergeny roślinne. 1 Alergeny środowiska wiejskiego. 2 Alergeny zwierzęce. 2 Aromiaki. 1 Czynniki alergizujące wpływające na skórę. 1 Czynniki o działaniu alergizującym. 1 Detergeny. 1 Drożdże. 1 Grzyby pleśniowe. 1 Hodowla kaczek, kur, gęsi. 1 Hodowla krów. 1 Hodowla trzody chlewnej. 1 Kreda. 1 Mączki pochodzenia roślinnego i zwierzęcego (m.in. rybnego). 1 Metale. 1 Nawozy. 1 Nawozy sztuczne. 2 Obornik. 1 Obornik kurzy. 1 Odczody płatków. 1 Oleje. 1 Pasze. 1 Plastik. 1 Pręty. 1 Produkty pokarmowe dla ryb. 1 Produkty pokarmowe dla zwierząt hodowlanych. 1 Pylenie roślinne. 1 Pył magazynowy. 1 Pył mączny. 1 Pył zbożowy. 1 Pyły organiczne. 1 Pyły organiczne iazolpochodzenia roślinnego i zwierzęcego. 1 Rękawice gumowe. 1 Rośliny. 1 Roztocza. 1 Stoma. 2 Smary. 1 Środki ochrony roślin. 4 Trawy. 1 Uprawa łęk. 1 Uprawa zbóż. 1 Uprawa ziemniaków. 1 Zapylenie. 1 Zboża. 2 Ziemia. 1	Roztocze: Acarus siro. 3 Lepidoglyphus destr.: 2 Tyrophagus putr.: 1 D.pteronysinus: 2 D.farinae: 2 Grzyby pleśniowe: Botrytis cinerea: 1 Fusarium moniliforme: 1 Mucor mucedo: 1 Penicillium species: 1 Ziarno: Jęczmień: 1 Kukurydza: 1 Owies: 2 Pszonica: 1 Żyto: 1 Zboża mieszane: 2 Kurz senny: 1 Mąki i pasze: Mąka pszenna: 1 Mieszanka pasz: 1 Pyłki roślin wiatropylnych: Pyłki chwastów: 2 Pyłki drzew li: 1 Pyłek jęczmienia: 1 Pyłek owsa: 1 Pyłek pszenicy: 1 Pyłki traw: 2 Metale: Siarczan nikiel (II) sześciowodny: 1 Chlorek rtęci: 1 Rośliny hodowlane: Sok z łydgi i liścia pomidora: 1 Białka zwierzęce: Białko baranie: 1 Białko kurze: 2 Białko kacze: 1 Promienionowce: Acetobacter: 1 Calcoacetis: 1 Erwinia herbicola: 2 Mikrospora foeni: 1 Promienionowce termofilne: 1 Thermoactinomyces vulgaris: 1 Składniki gumy: Merkaptobenzotiazol (stosowany jest także jako fungicyd, inhibitor korozji i może występować w smarach): 1	Roztocze: Lepidoglyphus destr.: 1 Tyrophagus putr.: 1 Grzyby pleśniowe: Alternaria tenuis: 1 Aspergillus fumigatus: 2 Calosporium herbarium: 2 Penicillium notatum: 1 Candida albicans: 1 Pokarmy: Białko jaja: 1 Żółtko jaja: 1 Żyto: 2 Pszonica: 2 Jęczmień: 2 Owies: 2 Kukurydza: 2 Zboża mieszane: 1 Kurz senny: 1 Pióra mieszane: 1 Podłoże do hodowli pieczarek: 1 Feno: 1 Proszek Vizir: 1 Pyłki drzew: 1 Pyłki traw: 1 Sierść zwierząt li: 1 IgG Acetobacter: 1 Calcoacetis: 1 Erwinia herbicola: 1 Białko baranie: 1 Białko kacze: 1 Białko kurze: 1	Balsam peruwiański: 1 Candida albicans: 1 Chlorek kobaltu: 2 D.farinae: 6 D.pteronysinus: 4 Deitromycyna: 1 dwuchromian potasu: 2 lanolina: 1 Prodermina: 1 proszek Dosta: 1 pyłki drzew li: 1 pyłki traw: 2 sierść koła: 1 sierść królika: 1 sierść psa: 2 sierść świnki morskiej: 1 terpentyna: 1 żółtko jaja: 1 IgG Erwinia herbicola: 1 penicillium species: 1 thermoactinomyces vulgaris: 1	Zawodowe przewlekłe zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych: 2 Zawodowe alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych o charakterze podobnym: 1 Zawodowe alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych: 2 Zawodowy nieżyt nosa: 3 Zawodowe kontaktowe zapalenie dłoni w okresie remisji: 1 Zawodowe zapalenie oskrzeli: 5 Zawodowe alergiczne zapalenie spojówek: 1 Zawodowe alergiczne zapalenie skóry w okresie remisji: 1 Zawodowe alergiczne kontaktowe zapalenie skóry: 3

Nr kategorii i ilość występujących w niej pacjentów	Zawody tworzące wspólne kategorie i ich reprezentacja w badanej populacji	Określenia czynników narażenia zastosowane i potwierdzone przez Inspekcję Sanitarną	Alergeny i hapteny sprawcze lub ich źródła	Pozostałe alergeny i hapteny środowiska pracy lub ich źródła	Alergeny i hapteny towarzyszące lub ich źródła	Diagnozy
13 (1 patient)	Kasjerka: 1	Nikiel-bion: 1	Szarczan nikielu (II) sześciowodny: 1		D. farinae: 1 jabłko: 1 pleśń mieszaną II: 1	Zawodowe alergiczne kontaktowe zapalenie skóry: 1
14 (3 osoby)	Galwanizer: 1 Operator kąpieli galwanicznych: 1 Pomocnik galwanizera: 1 Ustawiacz kąpieli galwanicznych: 1	Alkalia: 1 Bezwodnik kwasu chromowego: 1 Chromiany: 1 Detergenty: 1 Guma z rękawic: 1 Kauczuk naturalny: 1 Kauczuk poliakrylonitrowy: 1 Męta: 1 Rozpuszczalniki: 1 Składniki gumy: 1 Środowisko mokre: 1 Triheksam guma: 1 Związki chromu: 1	Antytleniacz IPPD: 1 Guma z rękawic: 1 Nonox ZA: 1 Szarczan nikielu (II) sześciowodny: 1 Tiuram: 1	Chlorek kobaltu (II) sześciowodny: 1 Dichromian (VI) potasu: 1 Szarczan nikielu (II) sześciowodny: 1	Balsam peruwiański: 1 Parafenylenodiamina: 1 Prodermina: 1 Szarczan neonyminy: 1	Zawodowe alergiczne kontaktowe zapalenie skóry: 1 Zawodowe zapalenie skóry dłoni i stóp: 1 Zawodowe alergiczne kontaktowe zapalenie skóry dłoni: 1 Zawodowa astma oskrzelowa: 1
15 (2 osoby)	Chemik: 1 Laborant: 2 Technolog: 1	Benzyna: 1 Dwulenyloguanidyna: 1 Kauczuki naturalne: 1 Kauczuki syntetyczne: 1 Melano: 1 Merkapto-benzotiazol: 1 Mieszanki gumowe: 1 Olej maszynowy: 1 Styren: 1 Ściółka zwierząt: 1	Benzen: 1 Benzyna: 1 Klej kauczukowy: 1 Kord nagumowany: 1 Płyn do malowania opon: 1 Szarczan cynku: 1 Smar towtol: 1 Triheksan: 1		Dwuchromian potasu: 1 Pyralgina 1:100: 1	Zawodowe kontaktowe zapalenie skóry w okresie remisji: 1 Zawodowy alergiczny nieżyt nosa
16 (2 osoby)	Laminator: 1 Operator piankowania: 1	Acemosi: 1 Aminy: 1 Izocjaniany: 1 Nadtlenek benzolu: 1 Nafta: 1 Nafthanian kobaltu: 1 Rozpuszczalniki: 1 Styren: 1 Żywece poliestrowe: 1	Bezwodnik maleinowy: 1 Nadtlenek benzolu: 1 Nafthanian kobaltu: 1		Chlorek kobaltu (II) sześciowodny: 1 D. pteronyssinus: 1 Euceryna: 1 Mąka pszenna: 1 Petruska: 1 Prodermina: 1 Wazelina: 1	Zawodowe alergiczne kontaktowe zapalenie skóry dłoni i nóg w okresie remisji: 1 Zawodowe alergiczne kontaktowe zapalenie skóry w okresie remisji: 2

Użyte w testach mieszaniny zawierają podane niżej źródła alergenu:

Pleśń mieszaną I: *Alternaria tenuis*, *Botrytis cinerea*, *Cladosporium herbarum*, *Culvularia lunata*, *Fusarium moniliforme*, *Helminthosporium helodes*
Pleśń mieszaną II: *Aspergillus fumigatus*, *Mucor rubeoceph*, *Penicillium notatum*, *Pulularia pullulans*, *Rhizopus nigricans*, *Serpula lacrymans*

Drzewa I: Olcha, Leszczyna, Topola, Wiąz, Wierzba

Drzewa II: Brzoza biała, Buk, Dąb szypułkowy, Platana wschodni

Chwasty: Bylica pospolita, Pokrzywa, Minisek lekarski, Babka lancetowata

Pyłki traw: Kłosówka, Kupkówka pospolita, Rajgras angielski, Tymotka łąkowa, Wiewchlina łąkowa, Kostrzewa łąkowa



środowiska pracy. Trudno się zatem dziwić, że pacjenci cierpiący na choroby alergiczne zgłaszają się w tych przypadkach po uznanie ich za zawodowe. I tym razem nie jest to jednak możliwe.

W ciągu ostatnich siedmiu lat pojawiło się szereg publikacji oraz wytycznych Europejskiej Akademii Alergologii i Immunologii Klinicznej mających za zadanie ułatwić proces właściwego diagnozowania i orzekania w przypadkach alergii zawodowych [15,16, 17, 22, 23, 26, 34, 35]. W proponowanych, arbitralnie stworzonych, kategoriach zawodowych zgodność naszej metodologii służącej do oceny klinicznej z tymi - powstałymi znacznie później standardami - była tożsama bądź bardzo wysoka.

Faktem, z którym należy się liczyć jest stosunkowo częste zatrudnianie na przestrzeni wielu lat tych samych pracowników na różnych stanowiskach pracy (wykazanie w Tab nr 2A i Tab nr 2B większej ilości zawodów niż pacjentów występujących w poszczególnych kategoriach). Praktyka ta może powodować znajdowanie u poszczególnych pracowników pozastandardowych (nietypowych) alergenów lub haptenów sprawczych.

Ważnym jest również, że wśród odkrytych alergenów i haptenów sprawczych stosunkowo wysoki jest odsetek ich źródeł pochodzących bezpośrednio z zakładów pracy pacjentów. W przedstawionym materiale wyniósł on średnio około 45,3% przy czym w poszczególnych kategoriach jest bardzo zróżnicowany (odpowiednio dla: k1= 1/15 (6,6%) ; k2= 1/4 (25%) ; k3= 7/15 (46,6%); k4 = 8/15 (53,3%) ; k5 = 3/5 (60%); k6 = 5/5 (100%) ; k7 = 1/8 (12,5%); k8 = 7/12 (58,3%); k9=13/34 (38,2%) ; k10= 2/6 (33,3%); k11= 14/ 23 (60,9%); k12 =2/37 (5,4%); k13 =1/1 (100%); k14 = 1/6 (16,7%); k15= 6/8 (75%) ; k16 = 1/3 (33,3%). O ile w kolejnych latach ulegnie poprawie finansowanie nowych, dostępnych komercyjnie odczynników do wykonywania wystandaryzowanych testów punktowych, śródskórnych i naskórnych (kontaktowych) - odsetek precyzyjnych wykryć alergenów i haptenów sprawczych będzie stopniowo wzrastał.

Biorąc pod uwagę, że pacjenci cierpiący na alergię zawodowe są wyraźnie młodsi od pozostałych chorych z orzeczonymi chorobami zawodowymi (p.czl Ryc 2.), za niezwykle ważny – również dla gospodarki – uznać należy czas od momentu zachorowania do właściwego rozpoznania i orzeczenia (p.czl Tab. 1). Jako czynni zawodowo - chorzy na alergię zawodowe - mogą z powodzeniem zdążyć z przekwalifikowaniem, a odcinając się skutecznie od prawidłowo poznanych sprawczych źródeł alergenowych czy haptenowych, uniknąć rozwoju przewlekłych chorób prowadzących niejednokrotnie do inwalidztwa.

Godnym zauważenia jest również fakt, że – m.in. w zależności od własności alergenów i haptenów sprawczych – różny jest procentowy udział chorób rozpoznanych w poszczególnych spośród 16 kategorii (p.cz II-Tab nr 2A i cz III-Tab nr 2B).

I tak, np. wśród pracowników przemysłu piekarniczego (kategoria 1) odnotowuje się najliczniejszą i zdecydowanie przeważającą grupę chorych na zawodowy alergiczny nieżyt nosa i zawodową alergiczną astmę oskrzelową a zapalenia skóry należą do wyjątkowej rzadkości, podczas gdy w kategoriach (k10, k13, k16) jedyną rozpoznaną chorobą alergiczną jest zawodowe alergiczne kontaktowe zapalenie skóry.

Przedstawiony obraz jest oczywiście zapisem wycinkowego bo 10. letniego zaledwie doświadczenia jednego tylko

ośrodka i nie stanowi pełnej wartości epidemiologicznej a dla wyczerpującej oceny wymagałby również danych z wszystkich Wojewódzkich Ośrodków Medycyny Pracy w kraju i Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi.

Z kolei, nieosiągalne w analizowanym okresie zdobyte alergologii molekularnej ostatnich lat, dostarczone nam pod postacią pierwszych narzędzi do diagnostyki komponentowej, choć wydają się być dzisiaj poważnym i obiecującym źródłem trwałego udoskonalania procesu orzeczniczego nie mogły być wówczas zastosowane. W związku z coraz istotniejszym oddziaływaniem na chorych alergenów, które pierwotnie ich uczuliły w miejscu pracy a w dalszym życiu mogą negatywnie wpływać na stan ich zdrowia również poza nim - cieszyć się należy, że coraz donioślejsze są głosy o potrzebie wprowadzenia u pacjentów u których pierwotnym podłożem choroby alergicznej jest alergologia zawodowa, immunoterapii alergenowej (specjalistycznego, uznanego w populacji ogólnej leczenia, znanego z pozytywnego wpływu na historię naturalną wielu chorób alergicznych).

Wnioski:

1. Zarówno bieżące obserwacje jak i analizowane dane uświadamiają nagłą potrzebę skrócenia okresu niezbędnego do podjęcia decyzji o odrzuceniu lub potwierdzeniu chorób zawodowych wywołanych alergią.

2. W świetle dokonanych ustaleń dotyczących sprawczych alergenów i haptenów, analiza zgromadzonych zapisów o sposobie określania czynników ryzyka przez inspekcję sanitarną, wskazuje na potrzebę kontynuowania podyplomowych szkoleń z zakresu rozpoznawania i oddziaływania czynników alergizujących w środowisku pracy. Powinny być one dedykowane zarówno lekarzom jak i pracownikom stacji sanitarno-epidemiologicznych.

3. Pomimo ułatwienia jakie stanowią dla procesu diagnostycznego – przypisane poszczególnym zawodom, ściśle określone i znane z literatury – sprawcze źródła alergenowe, niezbędnym jest indywidualne podejście do poszczególnych Pacjentów. Wynika to z faktu, że nietypowe dla poszczególnych zawodów źródła alergenowe lub hapteny mogą stać się sprawczymi. Choć zjawisko to dotyczy nielicznych przypadków – jest istotne dla prawidłowego procesu orzeczniczego.

Podziękowania:

Autor pracy składa serdeczne podziękowania Kolgom lekarzom, a w szczególności: lek. Annie Bazylewicz, lek. Elżbiecie Oleksowicz-Roli, lek. Krzysztofowi Cieplikowi, dr n.med. Joannie Kowalskiej-Jackiewicz i lek. Annie Hom za współpełnienie w minionych latach opieki lekarskiej i realizację pracy orzeczniczej odnoszącej się do badanych grup pacjentów oraz Paniom pielęgniarce, technikom i lekarzom: st.piel. Barbarze Migas, mgr Henryce Mitce, st.piel. Wiesławie Chabior jak również dr n.med. Annie Bronder i dr n.med. Małgorzacie Górze za pomoc techniczną w prowadzeniu badań diagnostycznych. Osobne podziękowania autor pracy składa mgr Liwii Dudzińskiej oraz mgr Krzysztofowi A. Kuźniewskiemu odpowiednio za pomoc techniczną przy tworzeniu bazy danych i gromadzeniu piśmiennictwa oraz Dr hab. n. o zdr. Krzysztofowi Pawlickiemu za krytyczną ocenę przeprowadzonych analiz statystycznych.

Prace nadesłano
20.10.2018
Zaakceptowano do
druku 24.10.2018

Konflikt interesów nie występuje.
Treści przedstawione w artykule są zgodne z zasadami Deklaracji Helsińskiej, dyrektywami EU oraz ujednoliconymi wymaganiami dla czasopism biomedycznych.