



моря, занимает юго-западную часть республики, охватывает г. Ереван и 8 районов, находящихся на территории Араратской долины, а также пустынно-полупустынный пояс по среднему течению р. Аракс. Зона характеризуется сухим субтропическим и суровым континентальным климатом. Летом температура колеблется в пределах 26—35—40°C. Основным видом сельского хозяйства является садоводство. В предгорной зоне нами изучена заболеваемость аллергическими зудящими дерматозами детей в г. Ереване и Эчмиадзинском и Арташатском районах.

**Горная зона** расположена на высоте 1.000—1.500 м над уровнем моря, охватывает 2 юго-восточных, 7 северо-восточных районов и три города—Ленинакан, Кировакан, Дилижан. Здесь встречается континентальный сухой и сравнительно влажный типы климата. Колебания температуры летом в пределах 17—20°C. Население этой зоны в основном занимается скотоводством, садоводством и выращиванием зерновых культур. В горной зоне заболеваемость зудящими дерматозами изучена в Иджеванском, Гугаржском районах и в г. Кировакане.

**Высокогорная зона** находится на высоте 1.500—2.000 м над уровнем моря. Рельеф наиболее сложный. Имеет умеренно холодный климат с коротким летом и продолжительной зимой. Температура летом колеблется в пределах 13—18°C, однако иногда опускается ниже нуля. Население занимается скотоводством. В состав этой зоны входят 3 южных, 2 северо-западных, 5 западных и 6 районов бассейна высокогорного озера Севан. Заболеваемость изучена в Горисском, им. Камо и Севанском районах.

Различные климатические, а также производственно-экономические и бытовые факторы, естественно, обуславливают неодинаковое влияние окружающей среды на организм человека как в норме, так и патологии.

В двух городах (Ереван, Кировакан) и шести районах республики (Эчмиадзинский, Арташатский, Гугаржский, Севанский, им. Камо, Горисский) изучена заболеваемость аллергическими зудящими дерматозами по данным массовых целевых осмотров детского населения, проведенных весной 1971 и 1972 гг. Осмотрами охвачено 300.738 детей, что составляет 92,6% всего детского населения этих районов и городов. Результаты осмотров, приведенные в табл. 1, показывают следующее. Интенсивный показатель на 1000 обследованных детей составляет в среднем 57,9 больных различными дерматозами (исключая трихомикозы и паразитарные заболевания) и 7,7 больных аллергическими зудящими дерматозами. Доля последних среди всех заболеваний составляет 13,3%.

Отмечается параллелизм между степенью пораженности аллергическими зудящими дерматозами и вертикальной (климатической) зональностью местности: чем выше расположение района над уровнем моря, тем ниже заболеваемость. Так, в двух районах бассейна высокогорного (2000 м над уровнем моря) озера Севан—Севанском и им. Камо заболеваемость соответственно составляет 4,7 и 4,3 на 1000 осмотренных детей. В противоположность этому в районах Араратской долины (высота 850 м)—Эчмиадзинском, Араратском, г. Ереване—заболеваемость

Таблица 1

Заболееваемость детей аллергическими зудящими дерматозами в некоторых районах и городах Армянской ССР по данным массовых осмотров детей в возрасте до 15 лет

Исследованный район (город)	Климатическая зона	Число осматриваемых детей	Число выявленных больных дерматозами	Интенсивный показатель на 1000 детского населения	Число больных аллергическими зудящими дерматозами	Частота заболеваемости (в ‰)	Число больных на 1000 осматриваемых детей
г. Ереван	предгорная	195061	10337	53,1	1599	15,4	8,3
Эчмиадзинский район	"	19059	1472	72,5	162	11,0	8,1
Арташатский район	"	18300	1622	88,1	146	9,0	8,0
г. Кировакан	горная	34003	1860	54,7	227	12,2	6,7
Гугаркский район	"	7860	445	56,6	48	10,8	6,1
Иджеванский район	"	7005	396	56,5	44	11,1	6,3
Севанский район	высокогорная	6022	401	66,5	20	6,6	4,7
им. Камо	"	7500	447	59,7	32	7,1	4,3
Горисский район	"	5928	450	72,5	44	9,7	4,5
Итого		300 738	17 430	57,9	2 322	13,3	7,7

мость соответственно составляет 8,3; 8,1 и 8,0. В районах климатической зоны—Гугаркском, Иджеванском и г. Кировакане отмечены средние показатели: 7,7; 6,1 и 6,3. Средняя заболеваемость экземой, нейродермитом и почесухой составляет 7,0 на 1.000 детей.

Среди причин, обуславливающих неодинаговую заболеваемость аллергическими зудящими дерматозами детей в различных климатических зонах республики, важное место принадлежит, на наш взгляд, температурному фактору окружающей среды. В жарких районах республики, по данным А. А. Арутюняна [4], население после длительного эмпирического подбора рациональных комбинаций пищевых продуктов употребляет значительное количество соли (она задерживает воду в тканях и предотвращает обезвоживание организма), а также различных приправ—перца, лука, чеснока, чамана и др. Последние стимулируют пониженную в этих климатических условиях секреторную функцию желудочно-кишечного тракта. Указанные вещества, помимо этого, часто проявляют сенсibilизирующее действие на организм человека не только при его жизни, но и во внутриутробном периоде [7, 11]. В горных и, тем более, в высокогорных районах соль, приправы и пряности населением употребляются в пище в значительно меньшем количестве.

В низменных предгорных садоводческих и плодородческих районах гораздо чаще, чем в горных и высокогорных, среди детей встречается фактор перекормливания и пищевых расстройств [10], рассматривающийся как одна из причин возникновения аллергических заболеваний вообще. В горных и высокогорных районах, где в сельском хозяйстве

преобладает скотоводство, упомянутый фактор имеет гораздо меньшее значение.

В Араратской долине и других низменных районах одной из ведущих культур является виноград, который в горных районах трудно выращивается и мало встречается, а в высокогорных вообще не растет. Аллергические свойства винограда хорошо известны по работам Ю. Я. Ашмарина [7] и др.

Приведенные выше данные согласуются с мнением ряда отечественных авторов [11—12], подчеркивающих зависимость распространности экземы и некоторых других дерматозов детей от характера питания населения.

У детей жарких местностей часто наблюдается также повышенная потливость, которая создает благоприятные условия для мацерации кожи в складках, зуда, явлений аутоаллергии.

Следующий природный фактор, играющий, на наш взгляд, роль в неодинаковой заболеваемости экземой, нейродермитом и чесоткой в различных климатических зонах республики,—это различная интенсивность инсоляции. Известно, что солнечная иррадиация, воздействуя на организм, изменяет в нем неспецифические защитные процессы в сторону их повышения [17]. А. М. Ариевич [3] рекомендует для лечения хронической трихофитии в комплексе с другими средствами ультрафиолетовое облучение кожи. Полученный терапевтический эффект автор объясняет энергичным воздействием лучей на окончания периферических нервов. В комплексном благоприятном воздействии горного и высокогорного климата на организм человека П. Попхристов [16] придает важное значение ультрафиолетовым лучам. Как сообщает А. Б. Багдасарян [8], в Ереване и районах Араратской долины солнечная радиация значительно уменьшается в результате частых туманов, в то время как в районах бассейна озера Севан и других высокогорных районах туманы наблюдаются относительно редко и здесь УФ лучи оказывают большое благоприятное влияние на кожу и весь организм человека. Таким образом, имеется основание считать, что организм детей, проживающих в горных и высокогорных местностях, под воздействием усиленной ультрафиолетовой радиации в комплексе с другими климатическими факторами становится более устойчивым в отношении различных заболеваний, в том числе аллергических зудящих дерматозов.

Особое значение в развитии всех аллергических заболеваний, в частности, экземы и близких к ним дерматозов, придается химизации сельского хозяйства, приводящей к значительному загрязнению объектов внешней среды и продуктов питания хлорорганическими пестицидами.

По данным Армянского филиала Всесоюзного научно-исследовательского института гигиены и токсикологии полимеров, пестицидов и пластмасс [15], видно, что показатели загрязнения почвы и воды, фруктов и овощей, молока и молочных продуктов, мяса и рыбы хлорорганическими пестицидами, особенно стойкими (ДДТ, ДДЭ, ГЦХГ), наиболее высоки в низменных районах. Объясняется это тем, что основными

видами сельского хозяйства там является садоводство и овощеводство.

В Армянской ССР большое развитие получила химическая промышленность. Это сопровождалось не только появлением многообразной профессиональной патологии, в том числе аллергических дерматозов, но и развитием патологии населения, проживающего в окрестностях промышленных объектов [1]. Указанный фактор является одной из многих причин, обуславливающих неодинаковую заболеваемость детей аллергическими зудящими дерматозами.

Приведенные данные должны быть учтены при организации профилактики и лечения указанных заболеваний.

## ВЫВОДЫ

1. Отмечается параллелизм между степенью пораженности детей аллергическими зудящими дерматозами и вертикально-климатической зональностью населенных районов: чем выше расположен район над уровнем моря, тем ниже заболеваемость.

2. Факторами, обуславливающими неодинаковую заболеваемость детей аллергическими зудящими дерматозами в различных климато-географических зонах, являются: 1) температура окружающей среды; 2) различная интенсивность инсоляции; 3) характер сельскохозяйственных культур и 4) объекты химической промышленности.

Кафедра кожных и венерических болезней  
Ереванского гос. медицинского института,  
Республиканский клинический кожно-  
венерологический диспансер

Поступила 18/VII 1974 г.

Է. Ե. ԴԱՆՆԵԼՅԱՆ

ԻՐԵՆԱՆԵՐԻ ԱԼԵՐԳԻԿ ՔՈՐՎՈՂ ԳԵՐՄԱՏՈՋՆԵՐԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ  
ԱՐՏԱՔԻՆ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ՄԻ ՇԱՐՔ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅԱՆ  
ՀԱՐՑԻ ՇՈՒՐՋԸ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

ՀՍՍՀ երկու խոշոր քաղաքներում (Երևան, Կիրովական) և յոթ գյուղական շրջաններում (Էջմիածնի, Արտաշատի, Գուգարքի, Սևանի, Կամոյի անվան, Գորիսի) 1971—1972 թթ. կատարվել են ազգաբնակչության նպատակային մասսայական քննություններ մաշկային հիվանդությունների նկատմամբ: Այդ շրջանները մտնում են երեք տարբեր կլիմայա-աշխարհագրական գոտիների մեջ՝ նախալեռնային, լեռնային և բարձր լեռնային:

Ըստ ստուգումների արդյունքների յուրաքանչյուր 1000 հետազոտված երեխային ընկնում է 57,9 հիվանդ մաշկային տարբեր հիվանդություններով (բացառությամբ սնկային և պարազիտային հիվանդությունների) և 7,7 հիվանդ ակերզիկ բորվող դերմատոզներով, որոնք կազմում են բոլոր հիվանդների 13,3% -ը:

նկատվում է կախվածություն ալերգիկ դերմատոզներով ախտահարվածությունից աստիճանի և տեղանքի կլիմայական գոտևորման միջև. որքան բարձր է տեղանքը ծովի մակերևույթից, այնքան սակավ է հիվանդությունը: Որպես նշված երևույթի պատճառներ բերվում են՝ ջերմային գործոնը, արևի ճառագայթային գործոնը, զրգոխ և աղի սննդանյութերի անհավասարաչափ օգտագործումը, արտաքին միջավայրի թունաքիմիկատներով ու այլ վնասակար նյութերով աղտոտման աստիճանը և այլն:

Բերված տվյալները պետք է հաշվի առնվեն ալերգիկ բորվող դերմատոզների պրոֆիլակտիկայի և բուժման կազմակերպման ժամանակ:

#### Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Айрапетян М. А. Автореф. канд. дисс. М., 1967.
2. Алексанян В. А. Дисс. докт. Ереван, 1962.
3. Ариевич А. М. В кн.: Актуальные вопросы дермато-венерологии. М., 1953, стр. 53.
4. Арутюнян А. А. Труды съезда гигиенистов, эпидемиологов, микробиологов и инфекционистов Армянской ССР. Ереван, 1959, стр. 23.
5. Арутюнян Ф. Т., Саядян К. С. Журн. экспер. и клинич. медицины АН Арм. ССР, 1972, т. XII, 8, стр. 24.
6. Аствацатрян В. А. Дисс. докт. Ереван, 1967.
7. Ашмарин Ю. Я. Вестн. дерматологии и венерологии, 1971, 2, стр. 3.
8. Багдасарян А. Б. Климат Армянской ССР. Ереван, 1958.
9. Базикян К. Л. Эпидемиология рака в Армении и вопросы его профилактики. Ереван, 1972.
10. Каприелян Т. О. Дисс. докт. Ереван, 1965.
11. Маслов М. С. Аномалия конституции (диатезы) в детском возрасте. Многоотное рук-во по педиатрии. М., 1960, 1, стр. 471.
12. Муравина Р. И. Вопросы педиатрии и охраны материнства и детства, 1949, 1, стр. 51.
13. Овакимян Т. А. Дисс. канд. Ереван, 1970.
14. Оганесян Е. Н. Дисс. канд. Кировакан, 1970.
15. Отчет армянского филиала Всесоюзного НИИ гигиены и токсикологии пестицидов, полимеров и пластических масс за 1971 г.
16. Попхристов П. Кожные болезни в детском возрасте. София, 1963.
17. Чубинский С. М. Вопросы курортологии, 1965, 2, стр. 115.
18. Шошин А. А. Предисловие к монографии А. П. Айриян «Атлас сельского здравоохранения Армении». Ереван, 1967.
19. Шариманян С. С. В кн.: Зоб в Армении. Ереван, 1964, стр. 3.