

carried by special self-stick polymer film with the features of antiinflammatory and acid-neutralizing effect. On the base of the clinical and cytologic study of the mucous membrane of the oral cavity before and after its use the effectiveness of this film is established for parodontosis prophylaxis and treatment in general and in aluminium factory workers—in particular.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Гамзаев Г. М. Дисс. канд. Киев, 1971.
2. Карагезян Т. А. Итоговая конференция Армянского НИИ общ. гиг. и проф. заб., вып. II. Ереван, 1977.
3. Карагезян Т. А. Гигиена труда и профзаболеваний. М., 1980, 8, стр. 42.
4. Карцман Л. М. В кн.: Клинико-гигиенические исследования по токсическим веществам, примененные в новых производствах, т. 1. Л., 1940, стр. 37.
5. Матюхина А. Ф. Стоматология, 1963, 5, стр. 18.
6. Плещеев А. Д. Дисс. канд. Баку, 1973.
7. Яновская Т. К. Автореф. дисс. канд. Иркутск, 1980.
8. Lelo'csky M., Orso's S. Vizsyalatok a Varpalotai-Inotai Aluminiumpkoha'ban. Egés-zégtudomány, 1972, 16, 4, 330.

УДК 616—056.3—02(479.25)

В. Г. АМАТУНИ, М. З. НАРИМАНОВ, Р. А. ПОГОСЯН, Е. Ш. ПОГОСЯН

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ РАБОЧИХ И СЛУЖАЩИХ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ОБЪЕДИНЕНИЯ «НАИРИТ» И НАСЕЛЕНИЯ ЛЕНИНСКОГО РАЙОНА г. ЕРЕВАНА

На основании аллергологического обследования сделаны выводы о слабых аллергизирующих свойствах химических ингредиентов изучаемого производства и большой роли эндогенных факторов в развитии аллергии.

Распространенность аллергических заболеваний и преобладание отдельных нозологических форм в различных популяциях определяется главным образом климатическими условиями, местной флорой и фауной, наличием определенных промышленных объектов, загрязняющих биосферу токсическими и аллергизирующими веществами, а также реактивностью организма, которая, в свою очередь, обусловлена совокупностью генетических и средовых факторов [1].

Широкая распространенность аллергических заболеваний среди жителей г. Еревана явилась основанием для обследования различных групп населения города с целью изучения аллергической заболеваемости и выявления ее зависимости от условий среды.

Обследованы 3 группы лиц, постоянно проживающих и работающих в Ленинском районе г. Еревана: I группа—330 рабочих вредных цехов производственного объединения «Наирит». Все обследованные—мужчины со стажем работы в цехах I—II, I—IIб, I—IIа от 1 года до 30 лет; II группа—205 сотрудников филиала ВНИИП, расположенного на территории предприятия; III группа—303 рабочих не вредных цехов и служащих «Армэлектростроительного завода», постоянно проживающих в Ленинском

районе г. Еревана в течение 10 лет и более. Таким образом, в I группу включены рабочие вредных цехов, имеющие производственный контакт с хлоропреном, хлорбензолом, бензолом, уксусной кислотой. Концентрация хлоропрена в цехах по среднемесячным данным значительно превышает ПДК. II группа объединяет лица, не имеющие постоянного контакта с химическими веществами производства в высоких концентрациях, хотя в отдельные месяцы года содержание бензола и хлорбензола на территории предприятия превышало ПДК соответственно в 1,3 и 2,8 раза. III группа обследованных составлена из жителей того же района города, не контактирующих с химическими веществами. Всего обследовано 838 человек, из них 586 мужчин и 252 женщины.

Диагноз аллергического заболевания ставился терапевтом-аллергологом с тщательным изучением аллергического анамнеза по карте, разработанной нами для эпидемиологических обследований. При установлении диагноза кожных аллергозов мы руководствовались как собственными данными, полученными при однократном обследовании, так и результатом динамического наблюдения больных дерматологом.

Распространенность аллергических заболеваний среди обследованных определялась по отдельным нозологиям и составила 12%. Следует отметить, что наряду с хроническими аллергическими заболеваниями нами учитывались и однократные аллергические реакции. При сочетании различных аллергических заболеваний и реакций у одного обследованного каждая нозологическая форма учитывалась отдельно (таблица 1).

В показателях аллергической заболеваемости обследованных I группы и мужчин II и III групп существенных различий нет (соответственно 10,9, 9,9, 9,6%; $P > 0,1$). Однако при анализе структуры заболеваемости обращает на себя внимание большая распространенность аллергического дерматита среди рабочих вредных цехов (2,7%). Профпатологическая оценка этого факта не входит в задачи данного исследования, однако анамнестические данные о начале заболевания в условиях контакта с профвредностями, положительные симптомы экспозиции и элиминации, вплоть до полного исчезновения патологических симптомов в период отпусков, позволяют предположить профессиональный генез заболевания.

Другим отличительным признаком обследованных I группы является частое указание в анамнезе на приступы головных болей, в ряде случаев распененных нами как мигрень (1,2%). Подтверждением диагноза явилось сочетание приступов головной боли с различными аллергическими реакциями, а также четкая связь возникновения боли с определенными экзогенными факторами, такими, как запах цветов, медикаменты, пищевые продукты [2].

При сравнении аллергической заболеваемости у лиц мужского и женского пола во II и III группах обращает на себя внимание несколько большая, однако статистически недостоверная ($P > 0,05$), распространенность аллергии среди женщин, в частности, в старших возрастных группах. Рост заболеваемости с возрастом объясняется перестройкой организма в виде дестабилизации нейрогуморальной регуляции иммунного

Т а б л и ц а

Распространенность различных аллергозов среди рабочих и служащих ПО „НАИРИТ“ и населения Ленинского района г. Еревана (в процентах)

Нозологическая форма	До 30 лет				31—40 лет				41—50 лет				51 год и более				Всего								
	I гр.	II гр.		III гр.		I гр.	II гр.		III гр.		I гр.	II гр.		III гр.		I гр.	II гр.		III гр.						
		м	ж	м	ж		м	ж	м	ж		м	ж	м	ж		м	ж	м	ж	м	ж			
Аллергический дерматит	1,6				3,3			3,2		2,5		2,3		4,3				2,7		1,3					
Аллергический ринит		2,3	2,2		3,3	3,3		3,5	3,2	2,1	2,5	5,9	8,7		2,1		2,7	3,3	1,8	1,9	3,8	1,3	2,0		
Бронхиальная астма						3,5					2,5			2,5	2,1	14,3		6,7	0,9	0,9	0,9				
Аллергич. конъюнктивит					3,3				2,1			8,7				7,7			0,9	0,9	1,9		1,4		
Аллергич. гастрит												2,3											0,6		
Мигрень	0,8				3,3	1,1	3,5	10,3		2,1				7,5	4,3				3,3	1,2	0,9	2,9			
Лекарственная аллергия					2,3	3,3			3,2			8,7			14,3				0,6		2,9	1,3	0,6		
Анафилактический шок							3,5				5,9							3,3		0,9	0,9		3,4		
Крапивница	2,5	2,3	2,2	2,3			6,9	6,5	4,2		5,9	4,4	4,7	2,5	4,3	14,3	2,7	3,3	1,8	1,9	4,8	3,9			
Сывороточная болезнь					1,1					1,3									0,6						
Отек Квинке					1,1						5,9		4,7			7,7			0,3	1,9			1,3		
Всего	7,5	4,7	4,4	4,6	16,6	10,1	6,9	24,1	16,1	10,4	10,6	23,5	30,4	13,9	12,5	19,6	15,4	42,9	5,4	20	10,9	9,9	18,3	9,7	14,2
Число обследованных	120	42	45	44	30	89	29	29	31	48	75	17	23	43	40	46	13	7	37	30	330	101	104	155	148

гомеостаза. Высокие показатели аллергической заболеваемости у лиц преклонного возраста объясняются также частым сочетанием у них аллергозов различной локализации, число которых в целом составляло 13,9% от общего числа лиц с аллергией. Так, у 3 больных инфекционно-аллергической бронхиальной астмой развитию приступов удушья предшествовали аллергический ринит, крапивница, что позволяет предположить роль атопии в происхождении у них аллергического заболевания. У 11 больных сезонным катаром верхних дыхательных путей отмечалось сочетание ринита с конъюнктивитом, отеком Квинке. Однократные аллергические реакции в виде пищевой и медикаментозной крапивницы и отека Квинке выявлены нами в 7,9% случаев. На диагностическую ценность ранней фиксации аллергической реакции указывают авторы, описавшие дебюты тяжелых системных заболеваний крапивницей и приступами удушья [3].

Важной проблемой аллергологии является лекарственная непереносимость. Литературные данные [4] и собственный клинический опыт указывают на широкую распространенность этого явления. Лекарственная аллергия диагностирована нами у 7 обследованных (0,8%), у 3 из них имела место непереносимость антибиотиков, у 2—сульфаниламидных препаратов, у 3—анафилактическая реакция на инъекцию пенициллина и новокаина, произведенную без предварительного кожного тестирования. Отмечались также случаи непереносимости аспирина и анальгина в виде крапивницы и отека Квинке.

Пищевая аллергия к молоку, меду, цитрусам, овощам, мясу, рыбе и другим продуктам выявлена в 1,1% случаев.

В развитии различных форм аллергии большое значение имеет наследственная предрасположенность. По нашим данным, 37% обследованных отмечали наличие у близких родственников симптомов бронхиальной астмы, аллергического ринита, экземы.

Таким образом, отсутствие существенных различий в показателях аллергической заболеваемости среди рабочих вредных цехов и сотрудников ВНИИП, а также рабочих и служащих «Армэлектростроительного завода» (контрольная группа) является доказательством слабых алергизирующих свойств химических ингредиентов изучаемого производства. Высокая же общая аллергическая заболеваемость обследованных свидетельствует, по-видимому, о большой роли эндогенных, в том числе и наследственных, факторов в развитии аллергических заболеваний.

Кафедра терапии ПСС факультетов
Ереванского медицинского института

Поступила 20/III 1981 г.

Վ. Գ. ԱՄՍՏՈՒՆԻ, Մ. Զ. ԿԱՐԻՄԱՆՈՎ, Ռ. Ա. ՊՈՂՈՍՅԱՆ, Ե. Շ. ՊՈՂՈՍՅԱՆ

ԱԼԵՐԳԻԿ ԶԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ «ՆԱԻՐԻՏ»
ԱՐՏԱԴՐԱԿԱՆ ՄԻԱՎՈՐՄԱՆ ԲԱՆՎՈՐՆԵՐԻ, ԾԱՌԱՅՈՂՆԵՐԻ ԵՎ ԵՐԵՎԱՆԻ
ՔԱՂԱՔԻ ԼԵՆԻՆՅԱՆ ՇՐՋԱՆԻ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՄՈՏ

Ուսումնասիրվել է ալերգիկ հիվանդությունների տարածվածությունը «Նաիրիտ» արտադրական միավորման զանազան ցեխերում և կառուցված-

քային բաժանմունքներում, ինչպես նաև հետազոտվող ձեռնարկության շրջակայքում ապրող (Նրևան քաղաքի Լենինյան շրջան) բնակիչների մոտ:

Ալերգոլոգիական անամնեզի մեթոդով հետազոտվածների 12% -ի մոտ հայտնաբերվել են ալերգիկ հիվանդություններ և միանվագ ալերգիկ ռեակցիաներ: Ուշադրության արժանի է վնասակար ցեխերի բանվորների, ծառայողների և շրջանի բնակիչների մոտ ալերգիկ հիվանդության էական տարբերության բացակայությունը:

Հիմնվելով 838 մարդկանց ալերգոլոգիական հետազոտությունների վրա արվում են եզրակացություններ ուսումնասիրվող արտադրության քիմիական միացությունների թույլ ալերգիզացնող հատկությունների և ալերգիայի դարգացման մեջ ներածին գործոնների մեծ դերի մասին:

V. G. AMATOUNI, M. Z. NARIMANOV, R. A. POGHOSSIAN,
E. Sh. POGHOSSIAN

THE PREVALENCE OF ALLERGIC DISEASES AMONG THE WORKERS AND EMPLOYEES OF THE INDUSTRIAL AMALGAMATION „NAIRIT“ AND INHABITANTS OF LENIN'S REGION IN YEREVAN

On the base of the allergic inspection the authors draw the conclusion about weak allergic properties of the chemical ingredients in the investigated production and about the great role of endogenic factors in the development of allergy.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Адо А. Д. Общая аллергология. М., 1978.
2. Боголюбов Н. К. Ж. невропатол. и психиатр., 1962, 8, стр. 1137.
3. Тареев Е. М. Коллагенозы. М., 1965.
4. Грачева Н. М. Лекарственная болезнь в клинике инфекционных болезней. М., 1978.

УДК 616—053.2:612.12

Р. Г. БАРСЕГЯН, Л. К. ОГАНДЖАНИЯ

ЗНАЧЕНИЕ УЛЬТРАМИКРОЭКСПРЕСС-МЕТОДОВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ КРОВИ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ

Исучена активность ферментов крови с помощью ультрамикроекспресс-методов у больных и здоровых детей различного возраста. Исследование спектра ферментов крови проведено у детей, больных острой пневмонией, острым нефритом, хронической пневмонией.

Выявлены определенные изменения в активности отдельных ферментов крови при различных заболеваниях, что имеет диагностическое и прогностическое значение.

Имеются многочисленные сообщения, посвященные клиническим методам определения ферментной активности крови при различной патологии, однако они мало пригодны для педиатрической практики, так как для исследований требуется взятие большого количества крови, что не всегда возможно, особенно у детей грудного возраста.