

DETERMINATION OF FILAGGRIN GENE POLYMORPHISM TO ASSESS SKIN BARRIER FUNCTION IN PATIENTS WITH OCCUPATIONAL ALLERGIC DERMATOSES. **Izmerova N.I., Kolyaskina M.M., Ivchenko E.V.** FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: профаллергодерматозы, генетический полиморфизм, филаггрин.

Key words: occupational allergic dermatoses, genetic polymorphism, filaggrin.

Филаггрин играет важную роль в белковолипидной структуре рогового слоя, который заменяет плазматическую мембрану дифференцированных кератиноцитов, образуя барьер, препятствующий потерям воды и минимизирующий попадание аллергенов и микроорганизмов. Полиморфный вариант 2282del4 гена филаггрина, имеющий делецию в гетерозиготном состоянии, характеризуется снижением синтеза белка филаггрина, что приводит к нарушению в процессе конечной дифференцировки эпидермиса, влекущее за собой снижение барьерной функции кожи. В связи с этим представляет научный интерес изучение роли полиморфного варианта 2282del4 гена филаггрина в патогенезе профаллергодерматозов. Обследовано 188 человек, имеющих профессиональные заболевания кожи от воздействия веществ раздражающего и сенсибилизирующего действия. Всем обследованным было проведено генотипирование на наличие мутации 2282del4 в гене филаггрина методом ПЦР с применением реакции пиросеквенирования. Генотип ins/del был выявлен у 7,4% всех обследованных лиц, тогда как встречаемость в популяции 2% ($\chi^2=8,622$, $p<0,01$), при этом у всех больных были нарушены показатели барьерной функции кожи (гидратантность, уровень pH, содержание липидов на поверхности кожи). Таким образом, на основании проведенных исследований показана роль полиморфизма 2282del4 гена филаггрина в механизмах развития профаллергодерматозов от веществ раздражающего и сенсибилизирующего действия. Наличие полиморфного варианта ins/del в гене филаггрина приводит к нарушению барьерной функции кожи, влекущее за собой развитие профаллергодерматозов, и может служить показателем, определяющим индивидуальный риск развития данного заболевания.

УДК 613.62

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ АЛЛЕРГОДЕРМАТОЗОВ ПРИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К ГРИБКОВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ

Измерова Н.И., Цидильковская Э.С., Ивченко Е.В.

ФГБНУ «НИИ медицины труда», пр-т Буденного, 31, Москва, Россия, 105275

CLINICAL FEATURES OF OCCUPATIONAL ALLERGIC DERMATITIS IN SENSITIZATION TO FUNGAL ALLERGENS. **Izmerova N.I., Tsidilkovskaya E.S., Ivchenko E.V.** FSBSI «Research Institute of Occupational Health», 31, Prosp. Budennogo, Moscow, Russia, 105275

Ключевые слова: грибковые аллергены, сенсибилизация.

Key words: fungal allergens, sensitization.

В настоящее время высокую значимость имеют диагностические мероприятия, направленные на исследование факторов, отягощающих течение профессиональных аллергодерматозов, которые ухудшают качество жизни заболевших и влекут за собой большие финансовые потери. Одним из важных патогенетических звеньев поддержания аллергологического процесса являются инфекционные агенты, такие как грибы, способные проникать через нарушенный кожный барьер у больных профаллергодерматозами, и сенсибилизировать организм за счет активации иммунокомпетентных клеток. Учитывая данные ряда авторов о том, что *Candida albicans*, *Aspergillus niger*, *Trichoderma viride*, *Trichosporon pululans*, *Trichophyton rubrum* являются наиболее распространенными факторами, сенсибилизация к которым способствует развитию аллергодерматозов, определяли концентрацию специфических иммуноглобулинов к перечисленным грибковым аллергенам в сыворотке крови больных методом хемилюминесцентного анализа на иммунохимическом анализаторе Immulite 2000 (USA). С помощью логистической регрессии у больных профессиональными аллергодерматозами выявлено, что высокая степень сенсибилизации к грибам рода *Tr. pululans*, выражающаяся в высоких титрах специфических IgG, увеличивала длительность течения профессионального аллергодерматоза $r=0,47$, $p=0,03$. В то же время увеличение титра специфических IgG к *Tr. viride* $r=0,45$, $p=0,04$ и *A. niger* $r=0,52$, $p=0,01$, вызывает увеличение уровня эозинофильного катионного протеина, степень нарастания которого коррелирует с тяжестью обострения аллергического заболевания. Поливалентная сенсибилизация к грибковым аллергенам свидетельствует об иммуносупрессии, что отражается на тяжести и длительности течения профаллергодерматоза, IgG к *Tr. viride* и *Tr. pululans* $r=0,67$, $p=0,00$, IgG к *Tr. viride* и *A. niger* $r=0,72$, $p=0,00$.

УДК 613.2:613.6

ПРИМЕНЕНИЕ ДЕТОКСИКАЦИОННЫХ ПРОДУКТОВ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ПИТАНИИ РАБОТАЮЩИХ

Истомин А.В., Сааркопель Л.М., Яцына И.В.

ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора, ул. Семашко, 2, г. Мытищи, Московская обл., Россия, 141014

USE OF DETOXIFICATION PRODUCTS IN TREATMENT-AND-PROPHYLACTIC NUTRITION OF WORKING PEOPLE. Istomin A.V., Saarkoppel L.M., Jacyna I.V. FBSI «Federal research center of hygiene them. F.F. Erisman» of Rospotrebnadzor, 2, Semashko str., Mytischii, Moscow region, Russia, 141014

Ключевые слова: лечебно-профилактическое питание; детоксикационные продукты.

Key words: treatment-and-prophylactic nutrition; detoxification products.

Цель исследования заключается в клинико-гигиеническом обосновании, разработке и оценке эффективности применения в рамках лечебно-профилактического питания работающих во вредных и особо вредных условиях труда специализированной пищевой продукции, обладающей протекторными свойствами и повышающей резистентность организма. В соответствии с Доктриной продовольственной безопасности (2010 г.) важную роль играет организация здорового и полноценного питания профилактической направленности, что приобретает особое значение у работающих во вредных и особо вредных условиях труда ведущих отраслей промышленности (горнорудной, металлургической, химической, строительной и др.), где имеет место наличие различных производственных вредностей, включая воздействие комплекса химических веществ. У значительной части работающих во вредных условиях труда выявляются симптомы недостаточной адаптации: снижение неспецифической резистентности к неблагоприятным факторам окружающей среды физической, химической и биологической природы; нарушение обменных процессов; снижение умственной и физической работоспособности; иммунодефициты и др. В ходе многоплановых гигиенических и клинико-лабораторных исследований установлены маркеры действия приоритетных вредных факторов рабочей среды современных производств, научно обосновано расширение спектра применения детоксикационных продуктов в рационах лечебно-профилактического питания, составлен реестр специализированных продуктов диетического профилактического питания для детоксикации организма при вредных и особо вредных условиях труда. Разработана гигиеническая модель комплексных профилактических мероприятий, пакет нормативно-методических документов по совершенствованию функционирования системы лечебно-профилактического питания с использованием детоксикационных продуктов для работающих.

УДК 616.833-073.7

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА

¹Иштерякова О.А., ²Осипова Л.М.

¹ГБОУ ВПО Казанский государственный медицинский университет Минздрава России, ул. Бутлерова, 49, Казань, Республика Татарстан, Россия, 420012; ²ОАО «Городская клиническая больница №12», ул. Лечебная, 7, Казань, Республика Татарстан, Россия, 420036

FUNCTIONAL AND DIFFERENTIAL DIAGNOSTIC ASPECTS OF THE POLYNEUROPATHY WORK-RELATED. ¹Ishteryakova O.A., ²Osipova L.M. ¹Kazan state medical university, 49, Butlerovastr., Kazan, Republic of Tatarstan, Russia, 420012; ²City clinical hospital №12, 7, Treatment str., Kazan, Republic of Tatarstan, Russia, 420036

Ключевые слова: полинейропатия, профессиональные заболевания, электронейромиография.

Key words: polyneuropathy, occupational diseases, electroneuromyography.

Цель работы: изучение дифференциально-диагностических особенностей полинейропатии профессионального генеза. **Методы и результаты.** Обследовано 151 больных (с ВБ и ПНП от перенапряжения) с использованием стимуляционной электронейромиографии (ЭНМГ) двигательных и чувствительных волокон нервов верхних конечностей на аппарате Nihon Kohden. Дополнительно аналогично обследовано 15 лиц с ПНП непрофессиональной этиологии: алкогольная, посттравматическая, эндокринная, энцефаломиелополинейропатия, экстравертебральные проявления остеохондроза. При проведении стимуляции на запястье и в локтевой области оценивались: резидуальная латентность (РЛ), амплитуда М-ответа и скорость проведения импульса (СПИ) по двигательным волокнам (ДВ), амплитуда сенсорного ответа и СПИ при стимуляции чувствительных волокон (ЧВ) нервов. У больных ВБ среднее значение РЛ при стимуляции ДВ срединного нерва составило 3,1 мс, при ПНП от физического перенапряжения — 3,3 мс. Отмечено снижение СПИ до 47,4–47,6 м/с. При стимуляции локтевых нервов у больных ВБ РЛ составила 2,8 мс, при ПНП от перенапряжения РЛ была 2,5 мс; СПИ — 47,8–48,3 м/с. Отмечено снижение амплитуды сенсорного ответа до 4,5 мс (при ВБ) и 3,9 мс (при ПНП от перенапряжения); средняя СПИ по ЧВ составила 45,2 м/с и 44,4 м/с, соответственно. У больных ПНП непрофессионального генеза дополнительно имелись симптомы основного заболевания, локализация процесса чаще на нижних конечностях и более выраженные изменения показателей ЭНМГ: РЛ достигает 4,0 мс и более, СПИ сенсорная — до 37–34,5 м/с. **Вывод.** 1. Для верификации ПНП необходимо проведение ЭНМГ. Целесообразна клиническая и функциональная дифференциальная диагностика с ПНП непрофессиональной этиологии. 2. Характерный признак ПНП профессионального генеза — наличие чувствительных нарушений нервов верхних конечностей. 3. Ухудшение показателей ЭНМГ больше выражено при непрофессиональных ПНП.