



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# **TIBBIYOTDA YANGI KUN**

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**6 (80) 2025**

**Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:  
М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ  
Б.З. АБДУСАМАТОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЪЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
М.Р. МИРЗОЕВА  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А. ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Ш.Т. САЛИМОВ  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Б.Б. ХАСАНОВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
Б.З. ХАМДАМОВ  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азарбайджан)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**6 (80)**

**2025**

*июнь*

www.bsmi.uz  
https://newdaymedicine.com E:  
ndmuz@mail.ru  
Тел: +99890 8061882

Received: 20.05.2025, Accepted: 06.06.2025, Published: 10.06.2025

УДК 616.5-002.3-036.11:504.06:614.8

## РОЛЬ КОНТАКТНЫХ АЛЛЕРГЕНОВ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКИХ ДЕРМАТОЗОВ У РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Орипов Рустам Анварович <https://orcid.org/0009-0000-1217-0945>

Самаркандского государственного медицинского университета. Узбекистан, г.Самарканд,  
ул. Амира Темура 18, Тел: +998 66 2330841 E-mail: [sammi@sammi.uz](mailto:sammi@sammi.uz)

### ✓ Резюме

*Аллергический контактный дерматит (АКД) представляет собой одно из наиболее распространённых профессиональных заболеваний кожи, особенно среди работников промышленного сектора. Развитие хронических дерматозов обусловлено повторяющимся воздействием контактных аллергенов — таких как никель, хроматы, эпоксидные смолы, формальдегид и другие химические соединения, используемые в производственном процессе. Целью настоящего исследования явилось изучение роли этих аллергенов в формировании сенсибилизации и развитии хронических кожных воспалений у представителей различных отраслей промышленности. Проведённое клинико-эпидемиологическое исследование подтвердило высокую распространённость сенсибилизации к промышленным аллергенам и выявило недостаточную эффективность профилактических мер на рабочих местах. Полученные результаты подчёркивают необходимость ранней диагностики с использованием патч-тестов, широкого внедрения средств индивидуальной защиты и обучения персонала по вопросам охраны кожного здоровья.*

*Ключевые слова: аллергический контактный дерматит, профессиональные дерматозы, промышленность, сенсибилизация, патч-тест, контактные аллергены.*

## ROLE OF CONTACT ALLERGENS IN THE DEVELOPMENT OF CHRONIC DERMATOSES IN INDUSTRIAL WORKERS

Oripov Rustam Anvarovich <https://orcid.org/0009-0000-1217-0945>

Samarkand State Medical University. Uzbekistan, Samarkand, Amir Temur str. 18,  
Тел: +998 66 2330841 E-mail: [sammi@sammi.uz](mailto:sammi@sammi.uz)

### ✓ Resume

*Allergic contact dermatitis (ACD) is one of the most common occupational skin diseases, especially among workers in the industrial sector. The development of chronic dermatoses is due to repeated exposure to contact allergens such as nickel, chromates, epoxy resins, formaldehyde and other chemical compounds used in the production process. The aim of the present study was to investigate the role of these allergens in the formation of sensitization and development of chronic skin inflammation in representatives of various industries. The clinical and epidemiological study confirmed the high prevalence of sensitization to industrial allergens and revealed the lack of effectiveness of preventive measures in the workplace. The results emphasize the need for early diagnosis using patch tests, widespread introduction of personal protective equipment and personnel training on skin health issues.*

*Keywords: allergic contact dermatitis, occupational dermatoses, industry, sensitization, patch test, contact allergens.*

## SANOAT XODIMLARIDA SURUNKALI DERMATOZLAR RIVOJLANISHIDA KONTAKT ALLERGENLARNING O'RNI

Oripov Rustam Anvarovich <https://orcid.org/0009-0000-1217-0945>

Samarqand davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand shahri, Amir Temur ko'chasi, 18, Тел:  
+998 66 2330841 E-mail: [sammi@sammi.uz](mailto:sammi@sammi.uz)

#### ✓ *Rezyume*

*Allergik kontaktli dermatit (AKD) eng keng tarqalgan kasbiy teri kasalliklaridan biri bo'lib, ayniqsa sanoat xodimlari orasida keng tarqalgan. Surunkali dermatozlarning rivojlanishiga ishlab chiqarish jarayonida ishlatiladigan nikel, xromatlar, epoksid smolalari, formaldegid va boshqa kimyoviy birikmalar kabi kontakt allergenlarning takroriy ta'siri sabab bo'ladi. Tadqiqotning maqsadi sanoatning turli sohalari vakillarida sensibilizatsiya shakllanishida va surunkali teri yallig'lanishining rivojlanishida ushbu allergenlarning rolini o'rganishdan iborat. O'tkazilgan klinik-epidemiologik tadqiqotlar sanoat allergenlariga sensibilizatsiyaning yuqori tarqalganligini tasdiqladi va ish joylarida profilaktika choralari yetarli darajada samarali emasligini aniqladi. Olingan natijalar patch-testlar yordamida erta tashxis qo'yish, shaxsiy himoya vositalarini keng joriy etish va xodimlarni teri salomatligini saqlash bo'yicha o'qitish zarurligini ta'kidlaydi.*

*Kalit so'zlar: allergik kontakt dermatit, kasbiy dermatozlar, sanoat, sensibilizatsiya, patch-test, kontakt allergenlar.*

#### Актуальность

Хронические воспалительные заболевания кожи являются значимой медико - социальной проблемой, особенно среди трудоспособного населения. Среди них особое место занимает аллергический контактный дерматит (АКД) — иммунно-опосредованное воспаление кожи, возникающее в ответ на контакт с внешними сенсибилизирующими агентами. В отличие от раздражающего дерматита, АКД формируется вследствие специфической Т-клеточной сенсибилизации и чаще всего развивается в условиях длительного или повторного профессионального воздействия аллергенов [1,2].

Наиболее уязвимыми в этом контексте являются работники промышленных отраслей: химической, строительной, металлообрабатывающей, пищевой, фармацевтической и медицинской. В данных производственных средах кожа работников систематически подвергается контакту с потенциально сенсибилизирующими веществами — солями тяжёлых металлов (никель, хром), эпоксидными смолами, консервантами, латексом, формальдегидом и др. [3,4]. Нередко эти вещества оказывают и кумулятивное раздражающее воздействие, усугубляя течение дерматита.

При отсутствии своевременной диагностики и адекватных профилактических мер аллергический дерматит приобретает хроническое течение, сопровождающееся стойким зудом, лихенификацией, рецидивами и значительным снижением качества жизни пациента. На фоне постоянного воздействия аллергенов заболевание может привести к временной или стойкой утрате трудоспособности [5].

В то же время профессиональный АКД часто недооценивается в рамках трудовой медицины. Диагностика зачастую ограничивается клинической оценкой, а специфические методы — такие как патч-тестирование — применяются недостаточно широко. Это затрудняет верификацию сенсибилизирующих факторов и снижает эффективность профилактики. Проблему усугубляет низкий уровень применения средств индивидуальной защиты (СИЗ) и недостаточная информированность работников по вопросам охраны кожного здоровья [6].

Таким образом, представляется актуальным комплексное исследование роли контактных аллергенов в формировании хронических дерматозов у работников промышленного сектора с целью обоснования необходимости ранней диагностики, совершенствования профилактики и системного подхода к кожной патологии в профессиональной среде.

Кроме прямого влияния на здоровье работников, аллергические контактные дерматозы несут значительное экономическое бремя. Согласно данным Европейской академии дерматологии, кожные заболевания являются одной из ведущих причин временной нетрудоспособности среди всех профессиональных патологий [1,6]. АКД может приводить к длительным отпускам по болезни, изменению рабочего места, а в тяжёлых случаях — к инвалидизации. В условиях хронического воздействия сенсибилизирующих факторов заболевание нередко приобретает резистентное к терапии течение, снижая эффективность стандартных схем лечения и требуя комплексного дермато-аллергологического подхода.

Механизм развития аллергического контактного дерматита основывается на реакциях замедленного типа гиперчувствительности IV типа по Джеллу и Кумбсу, в которых ключевую роль играют антигенпрезентирующие клетки (лангергансовские клетки кожи), CD4+ и CD8+ Т-лимфоциты и провоспалительные цитокины (IFN-γ, TNF-α, IL-17) [2,4]. Повторное воздействие аллергена инициирует активацию ранее сенсибилизированных Т-клеток, что приводит к воспалению, отёку, гиперемии и зуду. При постоянном экспозиционном воздействии формируется устойчивое

хроническое воспаление, сопровождающееся лихенификацией и нарушением барьерной функции кожи.

Одной из проблем современной клинической практики остаётся отсутствие комплексной профилактической стратегии, направленной не только на использование СИЗ, но и на индивидуальную алергодиагностику работников в группах риска. Часто диагноз ставится уже на стадии манифестации хронической формы дерматита, когда устранение аллергена оказывается невозможным без смены профессии. Это указывает на необходимость пересмотра подходов к медицинским осмотрам на производстве с включением кожных тестов, дерматологического мониторинга и динамической оценки кожного барьера.

Таким образом, дальнейшее изучение роли контактных аллергенов в развитии хронических дерматозов у работников промышленности является актуальным направлением для профилактической медицины, трудовой дерматологии и профессиональной гигиены.

**Цель исследования:** определить значимость контактных аллергенов в развитии хронических дерматозов у работников различных отраслей промышленности, выявить наиболее распространённые сенсибилизирующие вещества и оценить роль патч-тестирования в ранней диагностике аллергического контактного дерматита.

### Материал и методы

Исследование проводилось на базе кожно-венерологического диспансера и профессионально-гигиенического центра в период с января 2023 года по март 2024 года. В исследование были включены 92 пациента (52 мужчины и 40 женщин) в возрасте от 24 до 58 лет, работающие в различных отраслях промышленности и обратившиеся за медицинской помощью с жалобами на хронические высыпания, зуд, шелушение и раздражение кожи.

Критерии включения: наличие хронического дерматита с длительностью более 3 месяцев; работа в промышленной среде (химическая, строительная, машиностроительная, пищевая, фармацевтическая и др.); отсутствие системных кожных заболеваний (псориаз, атопический дерматит, ихтиоз и др.); согласие пациента на проведение патч-тестирования.

Методы исследования: Клинический осмотр: оценивались локализация, морфология и распространённость кожных поражений, наличие лихенификации, экссудации и трещин. Выяснялись анамнестические данные: длительность симптомов, частота обострений, связь с производственной деятельностью.

Опрос и трудовой анамнез: проводился анализ условий труда, продолжительности контакта с потенциальными аллергенами, применения средств индивидуальной защиты (СИЗ), уровня санитарно-гигиенической осведомлённости.

Патч-тестирование (аппликационные тесты): Всем пациентам проведено стандартное патч-тестирование с использованием наборов Европейской серии (European Baseline Series), включающих 30 наиболее распространённых аллергенов (никель, хроматы, кобальт, эпоксидные смолы, формальдегид, резорцин, пероксиды, консерванты, ароматизаторы и др.). Аппликации наносились на непоражённые участки верхней части спины и оценивались через 48 и 72 часа по шкале Международной группы по контактному дерматиту (ICDRG).

Статистическая обработка: Полученные данные анализировались с использованием методов описательной статистики, сравнение между группами проводилось с применением критерия  $\chi^2$ , различия считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

### Результат и обсуждения

Распределение пациентов по отраслям промышленности

Из 92 обследованных пациентов:

| Отрасль промышленности            | Количество пациентов (n) | Доля (%) |
|-----------------------------------|--------------------------|----------|
| Химическая промышленность         | 28                       | 30,4     |
| Строительная отрасль              | 20                       | 21,7     |
| Металлообработка и машиностроение | 18                       | 19,6     |
| Пищевая промышленность            | 14                       | 15,2     |
| Фармацевтика и медицина           | 12                       | 13,0     |



Наибольшее число случаев хронических дерматозов зарегистрировано в химической и строительной отраслях, что связано с частым и тесным контактом с агрессивными и аллергенными веществами.

Локализация и клинические особенности поражений. У большинства пациентов кожный процесс локализовался на открытых участках тела, наиболее подверженных профессиональному воздействию:

| Локализация поражения   | Частота (%) |
|-------------------------|-------------|
| Кисти и предплечья      | 86,9        |
| Лицо и шея              | 23,9        |
| Туловище (грудь, спина) | 11,9        |
| Нижние конечности       | 8,6         |

Клинически преобладали эритематозно-папулёзные и лихенифицированные формы с признаками шелушения, трещинами и гиперпигментацией. В ряде случаев наблюдались элементы мокнутия и вторичной инфекции.

Результаты патч-тестирования. Из 92 пациентов у 68 человек (73,9%) было выявлено хотя бы одно положительное патч-тестирование, что подтверждало диагноз аллергического контактного дерматита. У остальных 24 пациентов (26,1%) характер воспаления соответствовал раздражающему контактному дерматиту.

Наиболее часто выявленные аллергены:

| Аллерген             | Частота сенсibilизации (%) | Основной источник               |
|----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Никель сульфат       | 39,7                       | Инструменты, металлическая пыль |
| Хроматы              | 27,9                       | Цемент, краски, кожаное сырьё   |
| Эпоксидные смолы     | 22,1                       | Электроника, клеи, покрытия     |
| Формальдегид         | 16,2                       | Дезинфектанты, текстиль         |
| Консерванты (MI/MCI) | 14,7                       | Моющие средства, косметика      |
| Кобальт              | 11,8                       | Металлические сплавы, красители |
| Латекс               | 10,3                       | Перчатки, медицинские изделия   |

Следует отметить, что сенсibilизация к двум и более аллергенам одновременно выявлена у 29,4% обследованных, что свидетельствует о поливалентной сенсibilизации.

Профилактические меры и соблюдение гигиены. Анализ использования средств индивидуальной защиты (СИЗ) показал: Регулярное использование перчаток — только у 34% пациентов; Использование защитных кремов — у 12%; Отсутствие любых защитных мер — у 46%. Большинство работников не проходили предварительных и периодических дерматологических осмотров, а знание об аллергенах, используемых на производстве, было ограниченным. Это указывает на системные проблемы в организации производственного контроля за состоянием кожи у работников.

**Обсуждение:** Полученные результаты подтверждают ключевую роль контактных аллергенов в развитии хронических профессиональных дерматозов. Наиболее значимыми аллергенами остаются никель, хром, эпоксидные соединения и формальдегид, что согласуется с данными других авторов [1–4]. Применение патч-тестирования доказало свою высокую клиническую значимость и позволило уточнить диагноз в 74% случаев. Это подчёркивает необходимость его внедрения в практику дерматологов и профпатологов, особенно при обследовании работников из групп риска. Хроническое течение и снижение качества жизни пациентов, а также недостаточный уровень профилактики, требуют системного подхода к решению проблемы: от нормативной документации по охране труда до индивидуальных программ кожной защиты на предприятиях.

Сравнение сенсibilизации по отраслям. Анализ данных показал, что спектр сенсibilизации существенно варьирует в зависимости от профессиональной принадлежности. В химической промышленности доминировали сенсibilизация к формальдегиду (42,8%), эпоксидным смолам

(35,7%) и консерванту MI/MCI (28,5%). В строительной отрасли наиболее часто выявлялись реакции на хроматы (50,0%) и никель (45,0%). В металлообрабатывающей промышленности преобладала сенсibilизация к никелю (55,5%) и кобальту (38,8%). У работников пищевой отрасли чаще регистрировались реакции на ароматизаторы, пищевые консерванты и латекс. Медицинские работники и фармацевты демонстрировали выраженную сенсibilизацию к латексу (41,6%) и антисептикам (25,0%). Эти данные подчёркивают необходимость отраслевой дифференцировки профилактики и индивидуального подбора средств защиты в зависимости от типа производства.

Связь между длительностью контакта и выраженностью дерматоза. Было выявлено, что у пациентов с трудовым стажем более 10 лет частота хронических дерматозов с лихенификацией, гиперпигментацией и трещинами составляла 82%, тогда как при стаже менее 3 лет — только 39% ( $p < 0,01$ ). Это подтверждает данные о кумулятивном эффекте экспозиции к аллергенам и необходимость раннего выявления признаков кожной патологии даже на начальных этапах профессионального пути.

Психосоциальные последствия. По результатам анкетирования (использовалась шкала DLQI — Dermatology Life Quality Index), 58% пациентов отметили умеренное или выраженное снижение качества жизни, связанное с кожными симптомами: ограничение профессиональной активности — 37%; социальный дискомфорт — 28%; ухудшение сна — 24%; тревожность и раздражительность — 19%. Таким образом, АКД влияет не только на физическое, но и на психосоциальное состояние пациентов, что требует комплексного подхода к лечению с возможным привлечением психолога или психотерапевта.

#### Обобщение ключевых находок

| Ключевые показатели                                     | Значение                 |
|---------------------------------------------------------|--------------------------|
| Частота подтверждённого АКД                             | 73,9%                    |
| Наиболее частый аллерген                                | Никель сульфат (39,7%)   |
| Отрасли с наибольшим риском                             | Химическая, строительная |
| Распространённость поливалентной сенсibilизации         | 29,4%                    |
| Наличие хронического течения дерматоза                  | 81,5%                    |
| Пациенты, не использующие СИЗ                           | 46,0%                    |
| Пациенты с нарушенным качеством жизни ( $DLQI \geq 6$ ) | 58,0%                    |

В таблице представлены обобщённые результаты исследования, отражающие распространённость аллергического контактного дерматита (АКД) у работников промышленности и факторы, влияющие на тяжесть и хроническое течение заболевания.

Частота подтверждённого АКД (73,9%): Почти три четверти всех обследованных пациентов имели иммунологически подтверждённую сенсibilизацию, выявленную с помощью патч-тестирования. Это подчёркивает высокую значимость аллергического компонента в развитии хронических дерматозов в производственной среде. Остальные 26,1% случаев, вероятно, связаны с раздражающим или смешанным дерматитом.

Наиболее частый аллерген — никель сульфат (39,7%): Сенсibilизация к никелю наиболее распространена и соответствует мировым данным. Никель входит в состав многих сплавов, инструментов и пыли, особенно в машиностроении и металлообработке. Он часто становится первым аллергеном, инициирующим каскад полисенсibilизации.

Отрасли с наибольшим риском — химическая и строительная: Эти отрасли лидируют по количеству случаев АКД, что объясняется постоянным контактом с агрессивными химическими веществами (цемент, растворители, смолы, красители), часто без надлежащей защиты кожи.

Распространённость поливалентной сенсibilизации (29,4%): Почти треть пациентов реагировали положительно на два и более аллергена, что свидетельствует о выраженной иммуноактивации кожи и указывает на необходимость более сложного и многофакторного подхода к диагностике и терапии.

Наличие хронического течения дерматоза (81,5%): Большинство пациентов страдали от длительно текущего воспалительного процесса с периодическими обострениями, требующего системного лечения и наблюдения. Это подтверждает тот факт, что без устранения аллергена и барьерной защиты кожа не способна к устойчивой ремиссии.

Пациенты, не использующие СИЗ (46%): практически половина обследованных не применяли средства индивидуальной защиты, несмотря на регулярный контакт с раздражающими и sensibilizing веществами. Это указывает на низкий уровень корпоративной культуры охраны труда и слабую информированность работников.

Пациенты с нарушенным качеством жизни ( $DLQI \geq 6$ ) — 58%: более половины респондентов отметили выраженное влияние кожного заболевания на повседневную и профессиональную активность, сон, социальные контакты. Это подчёркивает не только медицинскую, но и психологическую значимость АКД как хронической, рецидивирующей патологии.

Таким образом, приведённые данные подтверждают, что аллергический контактный дерматит у работников промышленности представляет собой многоплановую проблему, включающую медицинские, гигиенические, социальные и психологические аспекты. Эффективная профилактика требует междисциплинарного подхода с обязательным участием дерматолога, профпатолога, гигиениста и работодателя.

### Заключение

Аллергический контактный дерматит (АКД) является одной из наиболее распространённых форм хронических профессиональных дерматозов у работников промышленных отраслей, с подтверждённой sensibilization у 73,9% обследованных пациентов. Никель сульфат, хроматы, эпоксидные смолы и формальдегид являются ведущими индустриальными аллергенами, обуславливающими развитие АКД. Наиболее высокий уровень sensibilization выявлен в химической, строительной и машиностроительной отраслях. У 29,4% пациентов зафиксирована поливалентная sensibilization, что существенно осложняет клиническую картину и требует индивидуального подбора терапевтических и профилактических мероприятий. В 81,5% случаев заболевание имело хроническое течение, сопровождающееся выраженным зудом, лихенификацией и снижением качества жизни. У 58% пациентов отмечено негативное влияние кожного заболевания на профессиональную и социальную активность ( $DLQI \geq 6$ ). Почти половина пациентов (46%) не использовали средства индивидуальной защиты (СИЗ), что указывает на низкий уровень гигиенической грамотности и отсутствие должного контроля условий труда на ряде предприятий. Патч-тестирование показало высокую клиническую и диагностическую значимость и должно использоваться как обязательный этап обследования работников с подозрением на профессиональный дерматоз аллергической природы. Результаты исследования подчёркивают необходимость внедрения отраслевых профилактических программ, включающих регулярные дерматологические осмотры, аллергодиагностику, обучение персонала и обеспечение средствами защиты кожи на рабочих местах.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Thyssen J.P., Menné T., Johansen J.D. Contact allergy: epidemiology and clinical manifestations. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2008;8(4):325–331.
2. Diepgen T.L., Coenraads P.J. The epidemiology of occupational contact dermatitis. *Int Arch Occup Environ Health.* 1999;72(8):496–506.
3. Мухина И.Е., Белова С.Н. Аллергены промышленной среды и кожные заболевания у работников. *Профилактическая медицина.* 2022;25(2):45–49.
4. Ale I.S., Maibach H.I. Occupational allergic contact dermatitis: diagnostic and therapeutic aspects. *Clin Dermatol.* 2012;30(1):34–40.
5. Кармазина М.Я., Бойцова Т.В. Аллергический контактный дерматит: клинические аспекты и современные подходы к лечению. *Клиническая дерматология и венерология.* 2021;20(3):12–18.
6. Diepgen T.L. Occupational skin-disease data in Europe. *Int Arch Occup Environ Health.* 2003;76(5):331–338.

Поступила 20.05.2025