

ISSN 1561-3607

**ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ
КОСМЕТОЛОГІЯ
СЕКСОПАТОЛОГІЯ**



**НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ
ЖУРНАЛ**

1-2(5) 2017

Оригінальні дослідження**Оригинальные исследования
Original study**

Возианова С. В., Бойко В. В. ДИСГИДРОТИЧНІ УРАЖЕННЯ ДОЛОНЕЙ ТА ПІДОШОВ	Возианова С. В., Бойко В. В. Дисгидротические поражения ладоней и подошв Vozianova S. V., Boyko V. V. Dyshidrotic lesion of palms and soles	7
Головкін А. В. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ ТА ПЕРЕБІГУ ДЕРМАТОЗІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ АТО	Головкин А. В. Особенности клиники и течения дерматозов у военнослужащих АТО Golovkin A. V. The peculiarities of clinical manifestations and course of dermatoses in military men from anti-terrorist operation	12
Кізіна І. Є. ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ОНИХОМІКОЗ З ВИКОРИСТАННЯМ ПРОТИГРИБКОВИХ І АНГІОПРОТЕКТОРНИХ ПРЕПАРАТІВ	Кизина И. Е. Эффективность терапии больных онихомикозами с использованием противогрибковых и ангиопротекторных препаратов Kizina I. E. Efficiency of therapy of patients with onihomikosis with the use of anti-gribic and angioprotector preparations	14
Кочет К. А. КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЛИПОИДНЫМ НЕКРОБИОЗОМ	Кочет К. О. Клінічна оцінка ефективності комплексного патогенетичного лікування хворих на ліпоїдний некробіоз Kochet K. Clinical evaluation of efficiency of integrated pathogenetic treatment of patients with necrobiosis lipoidica	19
Літвінов В. А., Федотов В. П. ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ОКИСЛЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ У ХВОРИХ НА АКАНТОЛІТИЧНУ ПУХИРЧАТКУ	Литвинов В. А., Федотов В. П. Динамика показателей окислительной модификации белков у больных акантолитической пузырчаткой Litvinov V. A., Fedotov V. P. Dynamics of indicators of oxidative modification of proteins in patients with acantholytic pemphigus	22
Синах О. К., Федотов В. П. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ХРОНІЧНИХ ПАЛЬМОПЛАНТАРНИХ ДЕРМАТОЗІВ ЗАПАЛЬНОГО ГЕНЕЗУ	Сынах О. К., Федотов В. П. Дифференциальная диагностика хронических ладонно-подошвенных дерматозов воспалительного генеза Synakh O. K., Fedotov V. P. Differential diagnosis of chronic palmar-plantar dermatoses of inflammatory origin	26
Чеховская А. С. МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ДИАГНОСТИКЕ ОНИХОМИКОЗА	Чеховська Г. С. Молекулярно - генетичні методи в діагностиці оніхомікоз Chehovskaya A. S. Molecular - genetic methods in the diagnosis of onychomycosis	29
Шелемба Е. І., Цепколенко В. А. МОНИТОРИНГ УРОВНЕЙ ВИТАМИНА D У ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С IV-VI ФОТОТИПАМИ КОЖИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ФИТЦПАТРИКА	Шелемба Е. І., Цепколенко В. А. Моніторинг рівнів вітаміну D у дерматологічних пацієнтів з IV-VI фототипами шкіри за класифікацією Фітцпатріка Shelemba E., Tsepkoenko V. Monitoring of vitamin D levels in dermatological patients with IV-IV skin phototypes per classification by Fitzpatrick	31
Якубі Ранда, Луцан А. А. ПОКАЗНИКИ ВОДНО-ЖИРОВОЇ МАНТІЇ ШКІРИ ТА МІКРОБНОГО ПЕЙЗАЖУ ШКІРИ ДО І ПІСЛЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ВУГРОВУ ХВОРОБУ, УСКЛАДНЕНУ КАНДИДОЗНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ	Якуби Ранда, Луцан А. А. Показатели водно-жировой мантии кожи и микробного пейзажа кожи до и после лечения больных угревой болезнью, осложненной кандидозной инфекцией Yakoubi Randa, Luchshan A. A. Indicators of the hydro-lipid mantle of the skin and skin microbial landscape before and after treatment of patients with acne, complicated by candida infection	34
Ярошенко М. А., Свистунов І. В. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА	Ярошенко М. А., Свистунов І. В. Сучасний підхід до діагностики алергічного контактного дерматиту Iaroshenko M., Svistunov I. Current approach to diagnosis of allergic contact dermatitis	38

3. Кацамбас А.Д., Лотти Т.М. Европейское руководство по лечению дерматологических заболеваний. – 2014. – С. 316-318.
4. Клиническая дерматовенерология / Липоидный некробиоз. – Под ред. акад. РАМН Ю.К. Скрипкина, проф. Ю.С. Бутова. – 2009. – Т. 2. – С. 511-522.
5. Хачукова Л.М. Патогенетическая терапия больных липоидным некробиозом с учетом показателей гемостаза и микроциркуляции: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М.; 2002. – 24 с.
6. Романенко И.М., Кулага В.В., Афонин С.Л. Лечение кожных и венерических болезней: Руководство для врачей: В 2 т. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство». 2006. – Т. 2. – С. 464-466.

КЛІНІЧНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОМПЛЕКСНОГО ПАТОГЕНЕТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЛІПОЇДНИЙ НЕКРОБІОЗ

Кочет К. О.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Резюме. Ліпоїдний некробиоз - хронічний дерматоз, що відноситься до групи локалізованих ліпоїдозів шкіри. В даний час зберігаються труднощі в ефективному лікуванні хворих ліпоїдним некробиозом, з урахуванням неясності питань етіології і патогенезу цього захворювання. Розроблена комплексна патогенетична терапія з використанням D-пеніциламіну. Відзначена клінічна ефективність запропонованого методу.

Ключевые слова: ліпоїдний некробиоз, патогенетична терапія, D-пеніциламін.

CLINICAL EVALUATION OF EFFICIENCY OF INTEGRATED PATHOGENETIC TREATMENT OF PATIENTS WITH NECROBIOSIS LIPOIDICA

Kochet K.

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education.

Abstract. Necrobiosis lipoidica is a chronic dermatosis that belongs to the group of localized lipoidosis of the skin. At present, difficulties remain in the effective treatment of patients with necrobiosis lipoidica, taking into account the uncertainty of the etiology and pathogenesis of this disease. A complex pathogenetic therapy using D-penicillamine has been developed. The clinical effectiveness of the proposed method was noted.

Key words: necrobiosis lipoidica, pathogenetic therapy, D-penicillamine.

УДК 616.527-092-07:577.112

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ОКИСЛЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ У ХВОРИХ НА АКАНТОЛІТИЧНУ ПУХИРЧАТКУ

Літвінов В. А., Федотов В. П.

Запорізький державний медичний університет

У хворих на акантолітичну пухирчатку відмічен зріст ендогенної інтоксикації, збільшення АФГ та КМГ, які різко збільшувались після лікування їх глюкокортикостероїдами.

Ендогенна інтоксикація встановлена на довжинах хвиль 254 нм та 272 нм. Встановлена пряма кореляція між рівнем РНСММ і підсумкової окислювальної модифікації білків, що обумовлено деструктивними процесами.

Мета роботи: Підвищити значимість визначення ступеню окислювальної модифікації білків для характеристики ендотоксичних процесів у хворих на акантолітичну пухирчатку у динаміці лікування їх глюкокортикостероїдами.

Матеріал і методи дослідження: Вивчен рівень РНСММ у 12 хворих на акантолітичну пухирчатку до і після лікування їх глюкокортикостероїдами. У всіх хворих діагностована звичайна пухирчатка, чоловіків – 3, жінок – 9 у віці 57-72 років. Контрольну групу склали 30 практично здорових осіб.

Методика: Оцінювали за показниками окислювальної модифікації білків за методикою В. Halliwell.

Результати та обговорення: У хворих на акантолітичну пухирчатку відмічено зріст в плазмі крові речовин низької і середньої молекулярної маси, як показник наявності у них ендогенної інтоксикації з модифікації білків. Ендогенна інтоксикація різко зростала після лікування хворих на фоні терапевтичного прийому глюкокортикостероїдів на протязі 1,5-2 місяців. Відмічена пряма кореляція між рівнем РНСММ і підсумкової окислювальної модифікації білків, що свідчить про підвищення рівня окислюваності білкових молекул, що пов'язано з деструктивними процесами ендотоксинами.

Ключові слова: акантолітична пухирчатка, ендогенна інтоксикація, глюкокортикостероїди, білки, деструкція, молекулярна маса, альфадегідфенілгідрозона, кетондинітрофенілгідрозона.

ВСТУП. В останні роки суттєву роль в механізмах розвитку більшості захворювань відводиться синдрому ендогенної інтоксикації [1, 2]. Як відомо, ендогенна оксидация – це стан, який обумовлен деструктивними процесами, які приводять до накопичення в рідинах і тканинах організму в нефізіологічних концентраціях проміжні і кінцеві продукти нормального обміну речовин і порушеного метаболізму [3, 4]. Вони володіють токсичним потенціалом і викликають дисфункцію різних органів і систем [5]. У теперішній час особливим пріоритетом для об'єктивної оцінки наявності ендогенної інтоксикації використовують метод визначення речовин низької та середньої молекулярної маси (РНСММ). Концентрація РНСММ є інтегральним і об'єктивним показником токсичності конкретної середовища організму, незалежно від етіопатогенетичних особливостей того чи іншого захворювання [6].

По даним літератури, рівень РНСММ відображає ступінь патологічного білкового метаболізму і корелює з основними клінічними і лабораторними прогностичними критеріями обмінних порушень [7]. Встановлено досить тисний зв'язок між концентрацією РНСММ і підсиленням звільно-радикальних процесів в організмі, які приводять до утворення продуктів перекисного окислення ліпідів і білків [8, 9].

З свого боку, окислювальна модифікація білків викликає фрагментацію, агрегацію і можливість протеолізу білкової молекули [10, 11]. У подальшому проходить утворення продуктів з високою функціональною активністю і інактивація активних центрів ферментів і модифікація білкових молекул, що ускладнює клініку основного патологічного стану.

При хронічних в'ялоперебігаючих захворюваннях, до яких відноситься акантолітична пухирчатка, ендогенна інтоксикація не проявляється чіткими клінічними ознаками і симптомами. У зв'язку з чим в дерматологічній практиці має значення пошук більш інформативних, лабораторних критеріїв оцінки [12]. Дані хворі тривалий час приймають спочатку високі, а потім підтримуючі більш низькі дози глюкокортикостероїдних препаратів, які поряд з клінічною

ефективністю викликають ряд порушень гомеостазу організму, в тому числі і зростання ендогенної інтоксикації. Але це питання недостатньо висвітлене в літературі і потребує подальших досліджень [13].

Мета роботи: Підвищити значимість визначення ступеню окислювальної модифікації білків для характеристики ендотоксичних процесів у хворих на акантолітичну пухирчатку у динаміці лікування їх глюкокортикостероїдами.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Вивчен рівень РНСММ у 12 хворих на акантолітичну пухирчатку до і після лікування їх пероральним прийомом глюкокортикостероїдів. У всіх хворих діагностована звичайна (вульгарна) пухирчатка, чоловіків – 3, жінок – 9, у віці 57-72 років. Контрольну групу склали 30 практично здорових осіб. Усі хворі знаходились на стаціонарному лікуванні в Запорізькому обласному шкірно-венерологічному диспансері.

Методика. Забір крові для біохімічних досліджень проводили натще. Стан ендогенної інтоксикації оцінювали за показниками окислювальної модифікації білків за методикою В. Halliwell [14]. При спектрофотометричному аналізі досліджували такі показники: альфадегідфенілгідрозони (АФГ), кетондинітрофенілгідрозони (КФГ) та молекули середньої маси (концентрація кислото-розчинних пептидів, що утворюються на різних етапах руйнування білкової молекули) на довжинах хвиль 254нм, 272нм та 280нм. Для отримання цілісної картини про окислення білків вивчали як спочатку окислювальну модифікацію білків, що характеризує початкові зміни білкових молекул, так і метілкалізовану окислювальну модифікацію білків, що визначає резервно-адаптаційні можливості організму, зокрема стан антиоксидатної системи [15].

Отримані дані оброблювали з використанням пакета статистичних програм Microsoft Excel. Порівняння середніх показників проводили за допомогою стандартних методів варіаційної статистики. Різниця у показниках була статистично значима при рівні $p < 0,05$.

Отримані результати:

Таблиця 1

Показники спонтанної окислювальної модифікації білків у досліджуваних хворих до і після лікування

Показники	Контрольна група (n=30)	Хворі на акантолітичну пухирчатку до лікування (n=12)	Хворі на акантолітичну пухирчатку після лікування (n=12)
АФГ (274 нм) ум. од/г	1,9 (1,46; 2,58)	2,8 (1,7; 3,22)*	4,4 (3,86; 4,62)***
КФГ (363 нм) ум. од/г	1,2 (0,83; 1,58)	2,4 (1,8; 2,68)*	2,5 (2,15; 2,67)**

Примітка: різниця вірогідна порівняно з контрольною групою: * $p < 0,05$; порівняно до і після лікування: ** $p < 0,05$.

Як видно з таблиці 1, аналіз показників спонтанної окислювальної модифікації білків у хворих на акантолітичну пухирчатку виявив суттєві відмінності інтенсивності ендогенної інтоксикації між основною групою та групою контролю. У пацієнтів до лікування

zareєстровано вірогідне збільшення абсолютної величини АФГ майже у 1,5 рази, а до і після лікування – у 1,6 рази. Показник КФГ статистично значуще був підвищен майже у 2 рази у хворих на акантолітичну пухирчатку, але зміни до і після лікування були не суттєві.

Таблиця 2

Показники молекул середньої маси у досліджених хворих на акантолітичну пухирчатку до і після лікування

Показники довжини хвиль	Контрольна група (n=30)	Хворі на акантолітичну пухирчатку	
		До лікування (n=12)	Після лікування (n=12)
$\lambda=254\text{nm}$, ум.од./г	2,17 (1,8; 2,31)	2,24 (1,88; 2,46)	2,5 (2,23; 2,69)***
$\lambda=272\text{nm}$, ум.од./г	0,89 (0,61; 1,22)	0,98 (0,76; 1,35)	1,28 (0,97; 1,47)***
$\lambda=280\text{nm}$, ум.од./г	1,14 (0,87; 1,53)	1,25 (0,67; 1,36)	1,43 (1,16; 1,68)*

Примітка: різниця вірогідна порівняно з контрольною групою: * – $p < 0,05$, порівняно до і після лікування: ** – $p < 0,05$.

Як видно з табл.2, у хворих на акантолітичну пухирчатку, як до лікування так і, особливо, після лікування діагностована наявність ендогенної інтоксикації на всіх довжинах хвиль, крім 280nm. У порівнянні з контролем, відмічена тенденція до підвищення показників окислювальної модифікації білків, особливо після прийому глюкокортикостероїдних препаратів на протязі 1,5-2 місяців. Таким чином, наявність ендогенної інтоксикації маніфестується значимим підвищенням усіх видів карбонільних похідних. Коефіцієнт кореляції між рівнем РНСММ і підсумкової окислювальної модифікації білків склав 0,75. Це свідчить, що ендогенна інтоксикація характеризується підвищенням рівня окислюваності білкових молекул, що, наочно, пов'язано з деструктивним впливом циркулюючих у крові ендотоксинів.

Таким чином, у хворих на акантолітичну пухирчатку відбувається збільшення вмісту в плазмі крові речовин низької і середньої молекулярної маси, на відміну від здорових осіб, що свідчить про ендогенну інтоксикацію організму. Наявність синдрому ендогенної інтоксикації характеризується підвищенням рівня загальної окислювальної модифікації білків. Це обумовлює накопичення і циркуляцію у крові патологічних ендотоксинів і приводить до необхідності призначення

лікарських препаратів дезінтоксикаційного впливу. Слід відмітити, що ендогенна інтоксикація була наростаючою у хворих на акантолітичну пухирчатку у процесі терапевтичного прийому глюкокортикостероїдів на протязі 1,5-2 місяців. Тому ми враховуємо, що ці хворі потребують прийому корегуючих препаратів для усунення виявлених порушень гомеостазу організму.

ВИСНОВКИ

1. Результати проведених досліджень свідчать, що у хворих на акантолітичну пухирчатку, на відміну від здорових осіб, відбувається статистично достовірний зріст ендогенної інтоксикації, збільшення абсолютних величин АФГ та КФГ, які ще більше підвищувались після лікування прийомом глюкокортикостероїдів.

2. У досліджених хворих встановлена ендогенна інтоксикація на довжинах хвиль 254nm та 272nm, яка підвищувалась у досліджених після прийому терапевтичних доз глюкокортикостероїдів.

3. Пряма кореляція між рівнем РНСММ і підсумкової окислювальної модифікації білків свідчить, що ендогенна інтоксикація характеризується підвищенням рівня окислюваності білкових молекул, що пов'язано з деструктивними процесами, обумовленими ендотоксинами.

ЛІТЕРАТУРА

- Дубинина Е. Е., Шугалей И. В. Окислительная модификация белков // Успехи современной биологии. – 1993. - №1. – с.71-79.
- Дубинина Е.Е. Продукты метаболизма кислорода функциональной активности клеток. – Санкт-Петербург: Изд-во «Мед. Пресса», 2006. – 397 с.
- Дубинина О. Е. Окислювальний стрес і окислювальна модифікація білків / О. У. Дубиніна // Медична хімія. – 2000. - № 3. – с. 5-12.
- Зенков Н. К., Ланкин В. З., Меншикова Е. Б. Окислительный стресс // - М.: Наука, 2004. – 343 с.
- Коничева И. Н. Особенности течения синдрома эндогенной интоксикации при абдоминальном сепсисе: Автореферат диссертации канд. мед. наук. – Екатеринбург, 2000. – 24 с.
- Копытова Т.В., Абалихина Е.П., Щелчкова Н.А. Значение перекисного окисления липидов в биологических субстратах для оценки обменных процессов при псориазе // Клин. лаб. диагностика. – 2007. - № 11 – с. 20-23.
- Копытова Т. В., Добротина Н. А., Химкина Л. Н., Ларина Т. Н. Лабораторная диагностика эндоинтоксикации при хронических дерматозах // Клиническая лабораторная диагностика. – 2000. - № 1. – с.14-17.
- Копытова Т. В., Дмитриева О. Н., Химкина Л. Н., Пантелеева Г. А. Окислительная модификация белков и олигопептидов у больных хроническими дерматозами с синдромом эндогенной интоксикации // Фундаментальные исследования. - 2009 – №6. – с. 25-31.
- Корякина Е.В., Белова С.В. Молекулы средней массы как интегральный показатель метаболических нарушений (обзор литературы) // Клин. лаб. диагностика. – 2004. - № 2. – с. 3-8.
- Малахова М.Я. Эндогенная интоксикация как отражение компенсаторной перестройки обменных процессов в организме // Эффер. Терапия. – 2000. - №4. – с. 3-14.
- Тимирбулатов Р.А., Селезнев Е.И. Метод повышения интенсивности свободно-радикального окисления липидосодержащих компонентов

- крови и его диагностическое значение // лаборат. Дело. – 1981. - №4. – с. 209-211.
18. Яковлев М.Ю. «Эндотоксинавая агрессия» как предболезнь или универсальный фактор патогенеза заболеваний человека и животных // Успехи совр. биол. – 2003. - № 1. – с. 31-40.
19. Halliwell B. *Free radical in Biology and Medicine* / B. Halliwell, M. C. Yutteringe – Oxford: Clarendon Press, 1999. – 320p.
20. Oxidation modification of proteins: an emerging mechanism of cell signaling / S.B. Wall, J. Y. Oh, A.R. Diers, A. Landar // *Frontiers in Physiology*. – 2012. –Vol. 3. – p. 369-378.
21. Rahman J. Oxidative stress and redox regulation of lung inflammation in COPD / J. Rahman, J. M. Adcoche // *Eur. Respir. J.* – 2006. – V. 28. – p. 219-242

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОКИСЛИТЕЛЬНОЙ МОДИФИКАЦИИ БЕЛКОВ У БОЛЬНЫХ АКАНТОЛИТИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКОЙ

Литвинов В. А., Федотов В. П.

Запорожский государственный медицинский университет

Цель работы: Повысить значимость определения степени для характеристики эндотоксических процессов у больных акантолитической пузырчаткой в динамике лечения их глюкокортикостероидами.

Материал и методы исследования: Изучен уровень ВНСММ у 12 больных акантолитической пузырчаткой до и после лечения их глюкокортикостероидами. У всех больных диагностирована вульгарная пузырчатка, мужчин – 3, женщин – 9 в возрасте 57-72 лет. Контрольную группу составляли 30 практически здоровых лиц.

Методика: Оценивали по показателям окислительной модификации белков по методике В. Halliwell.

Результаты и обсуждение. У больных акантолитической пузырчаткой отмечен рост в плазме крови веществ низкой и средней молекулярной массой, как показатель наличия у них эндогенной интоксикации с повышением уровня общей окислительной модификации белков. Эндогенная интоксикация резко растет после лечения больных на фоне терапевтического приема глюкокортикостероидов на протяжении 1,5-2 месяцев. Отмечена прямая корреляция между уровнем ВНСММ и окислительной модификации белков, что свидетельствует о повышении уровня окисляемости белковых молекул, что связано с деструктивными процессами эндотоксинами.

Выводы: У больных акантолитической пузырчаткой выявлена эндогенная интоксикация, увеличение АФГ и КМГ, уровень которых резко увеличивался после лечения их глюкокортикостероидами. Эндогенная интоксикация установлена на длинных волн 254нм и 272нм. Установлена прямая корреляция между уровнем ВНСММ и окислительной модификации белков, что обусловлено деструктивными процессами эндотоксинами.

Ключевые слова: акантолитическая пузырчатка, эндогенная интоксикация, глюкокортикоиды, белки, деструкция, молекулярная масса, альфадегидфенилгидразон, кетондинитрофенилгидразон.

DYNAMICS OF INDICATORS OF OXIDATIVE MODIFICATION OF PROTEINS IN PATIENTS WITH ACANTHOLYTIC PEMPFIGUS

Litvinov V. A., Fedotov V. P.

Zaporizhzhya State Medical University

Objective: to increase the importance of determining the degree to characterize endotoxic processes in patients with acantholytic pemphigus in the dynamics of treatment with glucocorticosteroids.

Material and methods of investigation: The LMMWS level was studied in 12 patients with acantholytic pemphigus before and after treatment with glucocorticosteroids. All patients diagnosed with pemphigus vulgaris: 3 men and 9 women aged 57-72 years. The control group consisted of 30 practically healthy persons.

Methods: was the evaluation was performed according to indexes of oxidative modification of proteins by the method of V. Halliwell.

The results and discussion. Patients with acantholytic pemphigus marked increase in plasma blood substances of low and medium molecular weight as an indicator of the presence of their endogenous intoxication with higher levels of total oxidative modification of proteins. Endogenous intoxication significantly increases after treatment of patients on background therapy taking corticosteroids for 1.5-2 months. A direct correlation between the level of LMMWS and oxidative modification of proteins was noted, which indicated an increased level of oxidation of protein molecules, which is associated with destructive processes by endotoxins.

Conclusions: endogenous intoxication, increase of AFG and KMG were identified in patients with acantholytic pemphigus, the level of which sharply increased after treatment with glucocorticosteroids. Endogenous intoxication was fixed at wavelengths 254nm and 272nm. There was a direct correlation between the level of LMMWS and oxidative modification of proteins, due to the destructive processes by endotoxins.

Key words: acantholytic pemphigus, endogenous intoxication, glucocorticoids, proteins, destruction, molecular weight, alpha-dehydphenylhydrazon, cetondynitrophenylhydrazon.