

**М. А. Неровня**

**АНАЛИЗ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ  
ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА**

*Научный руководитель канд.мед.наук, доц. Т. А. Бич,  
ассист. А. С. Рутковская*

*Кафедра патологической анатомии, 1-ая кафедра терапевтической  
стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** В статье представлены данные гистологического исследования биоптатов слизистой полости рта у пациентов с клиническим диагнозом «плоский лишай». Выделены диагностические значимые гистологические признаки красный плоский лишай слизистой оболочки полости рта, отличительные признаки эрозивно-язвенной и буллезной форм.

**Ключевые слова:** Слизистая, рот, лихеноидный, лишай, КПЛ.

**Resume.** In the article the histological studies of patients with "oral lichen planus" clinical diagnosis are presented. Significant diagnostic histological OLP features and specific erosive and bullous forms features are revealed.

**Keywords:** mucosa, oral, lichenoid, RLP.

**Актуальность.** Плоский лишай (ПЛ) слизистой оболочки полости рта (СПР) – воспалительное аутоиммунное заболевание, встречающееся у 1-2% населения. До 35% всех терапевтических патологий полости рта – плоский лишай. Болеют преимущественно лица женского пола. Болезнь чаще всего проявляется в возрасте 40-50 лет. Выделяют три варианта заболевания: ретикулярный, атрофический, эрозивный. Диагностика данного заболевания невозможно без гистологического исследования.

**Цель:** установить частоту встречаемости патоморфологических диагностических признаков плоского лишая в слизистой оболочке полости рта.

**Материал и методы.** Было исследовано 14 биопсий слизистой полости рта взятых у больных с клиническим диагнозом плоский лишай в 2013-2014 годах. Выполнена световая микроскопия гистологических препаратов окрашенных гематоксилином и эозином.

**Результат и обсуждение.** В изученной группе пациентов преобладали лица женского пола (м:ж=1:3,6). Средний возраст на момент постановки диагноза был  $55,6 \pm 12,9$  лет (от 31 года до 72 лет). Наиболее распространённая локализация патологического процесса - двустороннее поражение слизистой щеки (9 случаев из 14) (Таблица 1). Установлено, что наиболее часто встречаемыми гистологическими признаками заболевания были: диффузный полосовидный инфильтрат на границе эпителия слизистой (78,6%) с экзоцитозом лимфоцитов в эпителиальный пласт (85,7%); вакуольная дистрофия эпителиоцитов базального слоя (85,7%) с

распространением, в ряде случаев (14,3%), дистрофических изменений на шиповатый слой. В 57,1% случаев присутствовали тельца Сиватта. Помимо вакуольной дистрофии со стороны эпителия отмечались изменения в виде гиперкератоза (57,1%), паракератоза (64,3%), в 4 случаях имели место гистологические признаки плоскоклеточной метаплазии (Таблица 2).

**Таблица 1.** Локализация изменений

Количество	Локализация
3	Слизистая щеки, одностороннее
9	Слизистая щеки, двустороннее
1	Слизистая щеки, нет данных
2	Язык

**Таблица 2.** Частота встречаемости гистологических признаков при некоторых вариантах ПЛ СПР

	Ретикулярная (9 наблюдений)	Эрозивная (3 наблюдения)	Буллезная (1 наблюдение)
Полосовидный субэпителиальный лимфоидный инфильтрат	9	1	0
Гидропическая дистрофия и некроз клеток базального слоя	8	2	1
Тельца Сиватта в базальном слое	9	2	1
Тельца Сиватта в шиповатом слое	1	0	0
Тельца Сиватта субэпителиально	4	0	0
Двухсторонний характер поражения	6	3	1
Акантоз	4	0	0
Плазматические клетки в лимфоидном инфильтрате	1	3	1

**Выводы:**

1 В структуре различных форм ПЛ СОПР преобладали классическая (60%) и эрозивно-язвенная (20%).

2 Среди диагностических признаков ПЛ наиболее часто выявлялись: диффузный полосовидный инфильтрат на границе эпителия слизистой с экзоцитозом лимфоцитов в эпителиальный пласт, вакуольная дистрофия эпителиоцитов базального слоя, образование телец Сиватта.

*M. A. Nerovnya*

**ANALYSIS OF THE ORAL LICHEN PLANUS PATHOMORPHOLOGICAL  
PATTERN**

*Tutors: Associate professor T. A. Beach,*

*Assistant A. S. Rutkovskaya*

*Department of Pathological Anatomy,*

*1st Department of Therapeutic Dentistry*

*Belarusian State Medical University*

**Литература**

1. Бутов, Ю.С. Клиническая и патоморфологическая характеристика некоторых форм красного плоского лишая / Ю.С.Бутов, А.А.Фролов // Рос. журн. кож. и вен. бол. –2000. - № 6.- С. 11-18.
2. Wolf , К. [et al.] Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine//7th ed. P. 244-255.
3. Панкратов В. Г. Красный плоский лишай: вопросы эпидемиологии и клинико - морфологической диагностики / В.Г.Панкратов, Д.С.Горбацевич // ARS medica. Искусство медицины : дерматовенерология. – 2012. - № 12. – С.96-102.