

КЛИНИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Кравчук И.А., Качук М.В.

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра кожных и венерических болезней, г. Минск*

Ключевые слова: красный плоский лишай, кожа, дерматология.

Резюме: изучение красного плоского лишая является важным этапом для современной дерматологии, так как этиология и патогенез данного заболевания не достаточно изучены.

Resume: studying lichen ruber planus depriving is an important stage for modern dermatology, as an etiology and pathogenesis of this disease aren't studied well enough.

Актуальность. Этиология заболевания до сих пор неизвестна. Пособременным представлениям – КПЛ является специфическим типом клеточно-опосредуемой реактивности кожи кряду антигенов, определенной структуры (вирусы, лекарственные препараты, собственные метаболиты и абберантные клетки).

Цель: выявить и проанализировать клинические и морфологические особенности красного плоского лишая по материалам УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер» во 2-м отделении за 2012 - 2013 годы.

Задачи: 1. Проанализировать возраст заболевших; 2. Проанализировать соотношение заболевших мужчин и женщин; 3. Проанализировать жалобы пациентов; 4. Проанализировать локализацию поражений; 5. Выявить формы красного плоского лишая у пациентов; 6. Проанализировать сопутствующие заболевания; 7. Выявить возможные осложнения красного плоского лишая.

Материал и методы. Ретроспективно изучались медицинские карты 72-х пациентов в возрасте от 19 до 80 лет в период с 01.01.2012г. по 31.12.2013г., находившихся на стационарном лечении в УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер», которым был поставлен диагноз красный плоский лишай.

Результаты и их обсуждение: 1. Первые признаки заболевания приходятся на возраст от 19 до 80 лет, пик заболеваемости приходится на 55-65 лет; 2. Соотношение мужчин и женщин 1:3,2 (мужчин - 17, женщин – 55); 3. На момент поступления пациенты предъявляли жалобы на: высыпания – 100% (72 пациента), зуд – 54% (39 пациентов), болезненность 4,2% (3 пациента), отечность – 1,4% (1 пациент); 4. По месту поражения: распространенный КПЛ – 50% (36 пациентов), КПЛ слизистой полости рта – 25% (18 пациентов), конечностей – 15,2% (11 пациентов), поясницы – 1,4% (1 пациент), красной каймы нижней губы – 1,4% (1 пациент); 5. По форме КПЛ: типичная – 47,2% (34 пациента), эрозивно-язвенная – 27,7% (20 пациентов), веррукозная – 7% (5 пациентов), пигментно-атрофическая – 5,5% (4 пациента), пигментная – 2,8% (2 пациента), сочетанные - 7% (5 пациентов), атрофическая - 1,4% (1 пациент), зостероподобная - 1,4% (1 пациент);

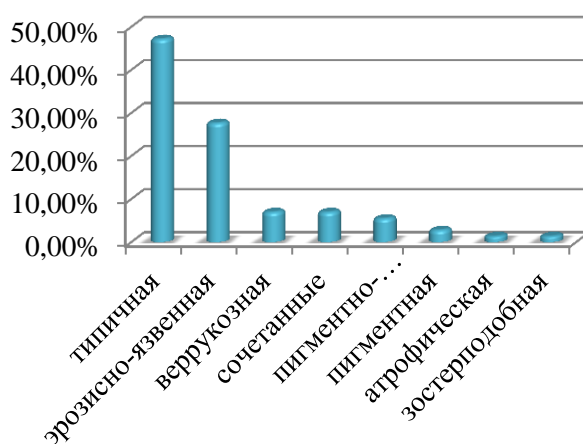


Рис. 1 – Формы красного плоского лишая пациентов 2-го отделения УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер» за 2012 – 2013 годы

6. Сопутствующие заболевания: отсутствовали у 17 пациентов, сердечнососудистой системы (ИБС, АГ) у 42 пациентов, ЖКТ у 20 пациентов, сахарный диабет у 10 пациентов, заболевания ЛОР-органов у 5 пациентов, заболевания щитовидной железы у 4 пациентов, заболевания мочеполовой системы у 7 пациентов; 7. Осложнений не было выявлено ни у одного пациента.

Выводы:

1. В 3,2 раза чаще болеют женщины, причем пик заболеваемости приходится на 55-65 лет;

2. Все пациенты предъявляли жалобы на высыпания, 54% - на зуд, 4,2% на болезненность, 1,4% - на отечность;

3. Наиболее частым является распространенный красный плоский лишай – 50%, также частыми являлись КПЛ слизистой полости рта (25%) и КПЛ конечностей (15,2%);

4. Чаще других обнаруживались типичная форма КПЛ (47,2%) и эрозивно-язвенная форма (26%). Также выявилось разнообразие атипичных форм;

5. В большинстве случаев красный плоский лишай сопровождали сопутствующие заболевания сердечнососудистой системы (58,3%) и ЖКТ (27,7%), что свидетельствует о взаимосвязи КПЛ с этими заболеваниями;

6. Отсутствие осложнений говорит о своевременном и адекватном лечении.

Литература

1. Панкратов, В. Г. Дерматология [Текст]*: учеб. пособие в 2 ч. – Минск : БГМУ, 2009. – 220 с.

2. Скрипкин, Ю.К. Кожные и венерические болезни [Текст]*/А.А. Кубанова, В.Г. Акимов. – М.: МЕДпресс-информ, 2001. – 342 с.