

Кравчук И. А.

КЛИНИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Качук М. В.

Кафедра кожных и венерических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

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

Цель: проанализировать заболеваемость красным плоским лишаем по материалам УЗ «ГККВД» во 2-м отделении за 2013 год и выявить клинические и морфологические особенности данного заболевания.

Материал и методы. Ретроспективно изучались медицинские карты 42-х пациентов в возрасте от 19 до 80 лет за 2013г., находившихся на стационарном лечении в УЗ «ГККВД», которым был поставлен диагноз красный плоский лишай.

Результаты: 1) первые признаки заболевания приходятся на возраст от 19 до 80 лет, пик заболеваемости - 55-65 лет; 2) соотношение мужчин и женщин 1:2,2; 3) пациенты предъявляли жалобы на: высыпания – 100%, высыпания и зуд – 57%, высыпания и отечность – 2,5%; 4) по месту поражения: распространенный КПЛ – 45%, КПЛ слизистой полости рта – 26%, конечностей – 24%, поясницы – 2,5%, красной каймы нижней губы – 2,5%; 5) по форме КПЛ: типичная – 47,5%, слизистой - 26%, веррукозная – 7%, пигментно-атрофическая - 7%, пигментная – 2,5%, типичная и пигментно-атрофическая - 2,5%, атрофическая - 2,5%, язвенная - 2,5%, зостерподобная - 2,5%; 6) сопутствующие заболевания: отсутствовали у 12 пац., сердечнососудистой системы у 23 пац., ЖКТ у 14 пац., сахарный диабет у 6 пац., заболевания ЛОР-органов у 3 пац., заболевания щитовидной железы у 2 пац., заболевания мочеполовой системы у 3 пац.; 7) не выявлено осложнений у 100%.

Выводы:

1. В 2,2 раза чаще болеют женщины, пик заболеваемости - 55-65 лет;
2. Все пациенты предъявляли жалобы на высыпания, 57% - на высыпания и зуд, 2,5% - на высыпания и отечность;
3. Самым частым является распространенный КПЛ – 45%, также частыми являлись КПЛ слизистой полости рта (26%) и КПЛ конечностей (24%);
4. Чаще других обнаруживались типичная форма КПЛ (47,5%) и КПЛ слизистой (26%). Также выявилось разнообразие атипичных форм;
5. В большинстве случаев красный плоский лишай сопровождали сопутствующие заболевания сердечнососудистой системы (55%) и ЖКТ (33%), что свидетельствует о взаимосвязи КПЛ с этими заболеваниями;
6. Отсутствие осложнений говорит о адекватном и своевременном лечении.