СОЧЕТАНИЕ NB-UVB ФОТОТЕРАПИИ И МЕТОТРЕКСАТА В ТЕРАПИИ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФОРМ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ

А.Ш.Иноятов[1], М.М.Джаббаров[2]
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730048

Красный плоский лишай (КПЛ) относится к аутоиммунным заболеваниям кожи с весьма разнообразными клиническими проявлениями, тем более, с локализацией на слизистой оболочке полости рта (СОПР). Существующие методы лечения не во всех случаях вызывают регресс папулезных элементов, тем более проявлениям дерматоза на СОПР.

Целью настоящего исследования стало изучение клинической эффективности nb-UVB фототерапии в сочетании с метотрексатом при распространенных формах КПЛ. Под нашим наблюдением находилось 12 больных (мужчин-5, женщин-7) с КПЛ в возрасте от 18 до 45 лет с длительностью заболевания от 1 месяца до 10 лет. У всех больных процесс носил распространенный характер и находился в стадии прогрессирования. У всех наблюдаемых больных отмечались проявления дерматоза на слизистой оболочке полости рта (СОПР). Ранее проводимое лечение особого эффекта не оказывало. Фототерапию nb-UVB проводили на установке NEOLUX Series 3 («Daavlin», USA) в режиме 3-5 раз в неделю. Лечение начинали с определения минимальной эритемной дозы или дозу выбирали по фототипу кожи: при 1-м фототипе кожи лечение начинали с дозы 0,5 мДж/см2, при 2,3,4 фототипах – с дозы 0,1-0,2 мДж/см2 с последующим увеличением дозы экспозиции. Всех больных разделили на две группы: в 1-й (n=6) проводили монотерапию nb-UVB, во 2-й (n=6) – nb-UVB в сочетании с метотрексатом. Метотрексат назначали в виде подкожных инъекций в дозе 1,5 мл (15мг) один раз в неделю в течение 6 недель. При тщательном обследовании противопоказаний к назначению метотрексата и UVB не выявлено. Оценивая ближайшие результаты монотерапии nb-UVB надо отметить, что через 5-7 сеансов уменьшался зуд, к 8-11 сеансу наблюдались заметное побледнение и уплощение папулезных высыпаний. В процессе лечения у всех больных формировался легкий загар, менее интенсивный, чем при ПУВА-терапии. У больных 2-й группы отмечалось более раннее разрешение элементов и, самое главное, на СОПР. Таким образом, на основании достигнутых результатов можно сделать вывод о том, что nb-UVB фототерапия является эффективным методом лечения распространенных форм КПЛ. При сочетании с метотрексатом достигнута более быстрое купирование остроты процесса, уменьшается частота побочных эффектов, снижается лучевая нагрузка.