КЛИНИЧЕСКИЙ ПОЛИМОРФИЗМ И ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ

А.Ш.Иноятов[1], М.М.Джаббаров[2]

[1,2]Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730051

Красный плоский лишай (КПЛ) относится к довольно редким дерматозам и отличается разнообразием клинических проявлений не только на коже, но и на слизистой оболочке полости рта.

Целью настоящего исследования являлось изучение особенностей течения красного плоского лишая и разработка адекватной терапии указанного дерматоза.

Под наблюдением находилось 42 больных (мужчин-18, женщин-24) с различными формами красного плоского лишая, находившиеся в возрастной группе 20-55 лет. Были установлены следующие формы красного плоского лишая: классическая – у 27 (64,3%), атипические – у 15 (35,7%), причем среди последних были выделены 4 пациента с пигментной, 6 - с веррукозной, 2 – с пемфигоидной, 3 – с кольцевидной формами дерматоза. Проявления КПЛ на слизистой полости рта были установлены у 12 из 27 (44,4%) больных с классической формой и у14 из 15 (93,3%) с атипичными формами дерматоза. Всем больным, методом флуоресцентного иммуноанализа, было проведено количественное определение CRP и hs-CRP в сыворотке крови, причем интенсивность сигнала флуоресценции антител CRP и hs-CRP, обнаруживаемое при помощи прибора «Wondfo Finecare FIA Meter», отражается в количественном отношении. Результаты показателей CRP и hs-CRP выражаются в мг/л. У больных КПЛ наиболее доказательным воспалительным маркером является показатель hs-CRP, нежели показатель CRP. Кроме того, у больных с атипичными формами КПЛ указанные показатели воспаления были достоверно повышены ($p<0,001$) по сравнению с аналогичными показателями больных с классической формой КПЛ. При лечении больных КПЛ были использованы инъекции экстракта плаценты, который вводился внутривенно по 4 мл препарата разведенный на 200,0 мл физиологического раствора. Вливания проводились через день и на курс лечения пациент получал 10 инъекций указанного препарата.

Таким образом, у больных КПЛ особенно с атипичными формами отмечается воспалительная реакция, оцениваемая с помощью показателей CRP и hs-CRP, для коррекции которой предлагается использование инъекций экстракта плаценты, что позволяет в большинстве случаев добиваться положительной динамики КПЛ.