

ID: 2013-02-3881-T-2188

Тезис

Димитриев Н.Б, Решетникова Е.М, Еремина М.Г.

Анализ заболеваемости красным плоским лишаем по материалам клиники кожных и венерических болезней СГМУ им. В.И. Разумовского за 2012 год

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И Разумовского Минздрава России, кафедра кожных и венерических заболеваний

Научный руководитель: д.м.н., проф. Слесаренко Н.А., к.м.н., асс. Шерстнева В.Н.

Красный плоский лишай (КПЛ) – хроническое воспалительное иммунозависимое заболевание, характеризующееся поражением кожи и слизистых оболочек. Этот дерматоз, являясь одной из актуальных проблем современной медицины, составляет среди кожных заболеваний от 1,5 до 2,5%.

Этиология заболевания 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). Кератиноцит- единственная иммунная клетка кожи, которая не покидает ее пределы. Под воздействием провоцирующих факторов, она начинает продуцировать цитокины воспалительного характера, что ведет к иммунному воспалению, в результате которого Т-лимфоциты ускоряют апоптоз кератиноцитов, что проявляется клеточным гипергранулезом. КПЛ может сочетаться с целым рядом других заболеваний: с сахарным диабетом и гипертонической болезнью, патологией печени (билиарный цирроз), желудочно- кишечного тракта (обкладочные клетки желудка при КПЛ изменяются так же, как и кератиноциты, что ведет к пернициозной анемии).

Цель работы: анализ заболеваемости красным плоским лишаем по материалам клиники кожных и венерических болезней СГМУ им. В.И. Разумовского за 2012 год.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 19 больных с красным плоским лишаем, что составило 0.5% из общего числа госпитализированных. Возраст больных колебался от 18 до 60 лет, из них мужчин - 8 (42%), женщин 11 пациентов (57%).

Результаты. Согласно анамнестическим данным, появление дерматоза было связано в 3 случаях с приемом лекарственных препаратов, у 2 пациентов – с травмой, у 9 – с психо-эмоциональным стрессом, у 1 больного с солнечной инсоляцией. Рецидивы заболевания отмечались у 3 пациентов. Кроме того, отмечены сопутствующие заболевания, сахарный диабет- у 2 больных, гипертоническая болезнь- у 3, заболевания желудочно- кишечного тракта- у 5.

Диагностированы различные формы КПЛ: типичная- в 14 случаях, пигментная- в 3, веррукозная у 2 больных, поражение слизистых оболочек отмечалось у 13 пациентов.

Выводы: Таким образом, анализируя заболеваемость красного плоского лишая, можно сделать вывод, что этот дерматоз характеризуется наличием связи с различными предшествующими факторами и сопутствующими заболеваниями, типичной формой изменений на коже и сочетанием с поражением слизистой оболочки полости рта и редкими рецидивами.

Ключевые слова

анализ, красный плоский лишай, Саратовский ГМУ