

ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
Кафедра стоматологии детского возраста

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ
КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ В ПОЛОСТИ РТА**

ДЕГТЯРЕНКО Е.В., ДЕМЧЕНКО Е.В., ПЛЫС Т.Д.

ДОНЕЦК 2025

Красный плоский лишай (КПЛ)

- МКБ - L43

- Хроническое воспалительное заболевание кожи и слизистых оболочек, реже поражающее ногти и волосы, типичными элементами которого являются папулы.
- Этиология неизвестна, рассматривается как аутоиммунное заболевание.

Заболеваемость КПЛ

- В Российской Федерации среди лиц в возрасте 18 лет и старше в 2014 году составила 12,7 случаев на 100000 соответствующего населения.
- Наиболее часто КПЛ встречается у людей в возрасте от 30 до 60 лет. На долю женщин приходится 60–75% больных КПЛ с поражением слизистой оболочки полости рта (СОПР) и около 50% больных КПЛ с поражением кожи.
- КПЛ редко встречается у детей, лишь 5% случаев заболевания приходится на пациентов детского возраста.

Поражение слизистой оболочки полости рта при КПЛ

- Изменения СОПР при КПЛ чаще всего локализуются в области щек, языка, губ, реже – десен, нёба, дна полости рта.
-
- Типичная форма КПЛ СОПР - мелкими папулами серовато-белого цвета до 2–3 мм в диаметре. Папулы могут сливаться между собой, образуя сетку, линии, дуги, причудливый рисунок кружева. Возможно появление бляшек с резкими границами, выступающих над окружающей слизистой оболочкой и напоминающих лейкоплакию. Субъективные ощущения обычно отсутствуют.
 - Гиперкератотическая форма КПЛ - появление на фоне типичных высыпаний сплошных очагов ороговения с резкими границами или появлением веррукозных разрастаний на поверхности бляшек. Больные могут отмечать сухость во рту и незначительную боль при приеме горячей пищи.
 - Экссудативно-гиперемическая форма КПЛ - типичные серовато-белые папулы расположены на гиперемированной и отечной слизистой оболочке. Прием пищи, особенно горячей и острой, сопровождается болезненностью.

Поражение слизистой оболочки полости рта (СОПР) при КПЛ

- Эрозивно-язвенная форма КПЛ - наличие мелких единичных или множественных, занимающих большую площадь эрозий, реже – язв, неправильных очертаний, покрытых фиброзным налетом, после удаления которого наблюдается кровотечение. Для эрозивно-язвенной формы КПЛ характерно длительное существование возникших эрозий и язв, вокруг которых на гиперемизированном и отечном основании могут располагаться типичные для КПЛ папулы.
- Буллезная форма КПЛ - одновременное присутствие типичных папулезных высыпаний и беловато-перламутровых пузырей размером до 1–2 см в диаметре. Пузыри имеют плотную покрышку и могут существовать от нескольких часов до 2 суток. После вскрытия пузырей образуются быстро эпителизирующиеся эрозии.
- Атипичная форма КПЛ - поражение слизистой оболочки верхней губы в виде симметрично расположенных очагов ограниченной застойной гиперемии, выступающих над окружающей слизистой оболочкой. Верхняя губа отечна.

! КПЛ слизистой оболочки полости рта - потенциально предраковое состояние с возможностью развития плоскоклеточного рака.



КПЛ, лихеноидная реакция



Типичная форма КПЛ



КПЛ + десквамативный гингивит



Эрозивно-язвенная форма КПЛ

Лечение КПЛ слизистой оболочки полости рта

1. Топические глюкокортикостероидные препараты:

- бетаметазон, триамцинолон, флуоцинолона ацетонид, клобетазол.
-

2. В случае неэффективности топических кортикостероидных препаратов назначают ретиноиды для наружного применения:

- изотретиноин.

3. Дополнительно применяют обезболивающие и ранозаживляющие средства:

- алоэ древовидного листа,
- лидокаин + ромашки аптечной экстракт цветов,
- холина салицилат + цеталкония хлорид.

4. В случае тяжелого КПЛ слизистой оболочки полости рта, резистентного к проводимой терапии, используются системные глюкокортикостероидные препараты:

- преднизолон.

Михальченко А.В. и соавторы (2016) для комплексного лечения эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая предлагают применение препаратов природного происхождения, приготовленных по БЭИ технологии. Одним из них является **Малавит** – продукт синтеза информационной (вибрационной) медицины, фармакологии и гомеопатии с уникальными дарами природы Алтая. В его состав входят активные комплексы меди, серебра, ионы кальция, калия, лития, минерал малахит, мумие традиционное и белое, экстракты корней и трав Алтайского региона (кора дуба, тысячелистник, шалфей, календула, ромашка, чабрец, почки березы и сосны и др.), молочная кислота, муравьиный спирт, родниковая вода. **Галавит** – препарат с комбинированным механизмом действия, проявляет иммуномодулирующее, противовоспалительное, антиоксидантные свойства, ускоряет регенерацию тканей.



По данным Михальченко А.В. и соавторов предложенное ими комплексное лечение эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая является эффективным и патогенетически обоснованным. Оно позволяет в более короткие сроки перевести столь тяжелую форму красного плоского лишая в более лёгкую – типичную, добиваясь наступления более ранней и продолжительной ремиссии.

Нами разработан и опробован в клинической практике новый способ лечения КПЛ, включающий в себя местное применение суспензии «Энтеросгель», раствора «Деринат» и таблеток «Бактоблис», а также прием внутрь пробиотического препарата «Бактистатин».

«Энтеросгель», представляет собой адсорбент полиметилсилоксана полигидрат. Местное применение «Энтеросгеля» в виде полосканий полости рта улучшает гигиенический индекс, увеличивает скорость секреции ротовой жидкости, нормализует ее pH и минерализующий потенциал, увеличивает активность лизоцима. Полоскания полости рта суспензией «Энтеросгель» рекомендуется осуществлять после еды по 1-2 минуты 2-3 раза в день. Для приготовления суспензии необходимо растворить 1 чайную ложку сорбента в 1/3 стакана кипяченой воды.



Дезоксирибонуклеат натрия – «Деринат» позитивно влияет на клеточный и гуморальный иммунитет, стимулирует репаративные процессы, а также обладает противовоспалительным действием. Полоскания ротовой полости раствором препарата осуществлялось 4 раза в сутки.



«Бактоблис» — топический пробиотик, содержащий микроорганизмы *Streptococcus salivarius* K12. Это представители нормальной микрофлоры полости рта, которые препятствуют прикреплению патогенных бактерий к слизистой оболочке полости рта и глотки и их инфицированию, вырабатывая саливарицины А и В — антибактериальные вещества местного действия, которые способны подавлять болезнетворные бактерии. «Бактоблис» рекомендуется рассасывать 1 раз в день после чистки зубов перед сном.



«Бактистатин» содержит биологически активные метаболиты бесклеточной культуральной жидкости бактерий *B.subtilis* штамм 3; цеолит (природный сорбент), ферментированный гидролизат соевой муки (пребиотический компонент). Данный препарат имеет широкий спектр показаний, в том числе, различные заболевания ЖКТ (дисбактериоз, гастрит, панкреатит и др), а также аллергические заболевания. Детям с 6 лет рекомендовано по 1 капсуле 2 раза в день во время еды.



Предложенная нами схема лечения длилась 2 недели и повторялась через 4-6 месяцев по показаниям.

Результаты клинических наблюдений за пациентами позволили установить, что уже к концу первой недели у 4 из 5 наблюдаемых нами пациентов отмечались процессы эпителизации эрозий и уменьшение гиперемии и отечности слизистой.

У пациента, имевшего эрозивно-язвенную форму КПЛ удалось перевести в более благоприятную – типичную.

Заключение

Красный плоский лишай — распространенное воспалительное заболевание кожи и слизистых оболочек, характеризующееся хроническим рецидивирующим течением, резистентностью к традиционной терапии, полиморфизмом клинических проявлений и возможностью опухолевой трансформации. Результаты клинического наблюдения позволили определить высокую эффективность предложенного способа лечения красного плоского лишая на слизистой оболочке полости рта. Отмечалось выраженное противоотечное, противовоспалительное, антимикробное, стимулирующее регенерацию действие.

Заключение

Необходим дальнейший поиск хорошо спланированных исследований, которые будут отвечать всем требованиям эффективности, безопасности и обеспечивать продолжительную ремиссию при лечении красного плоского лишая.

Заключение

Результаты клинического наблюдения позволили определить высокую эффективность предложенного нами способа лечения красного плоского лишая на слизистой оболочке полости рта . Отмечалось выраженное противоотечное, противовоспалительное, антимикробное, стимулирующее регенерацию действие.