

Красный плоский лишай (*Lichen planus ruber*)



Занятие для студентов
стоматологического факультета

ИНТОКСИКАЦИОННАЯ
(фармпрепараты)

ГЕНЕТИЧЕСКАЯ
(HLA-A3, B5, B8,
BW35)

ВИРУСНАЯ
(включения
200-300ммк)

НЕВРОГЕННАЯ
(стресс)

ЭТИОПАТОГЕНЕЗ КПЛ (теории)

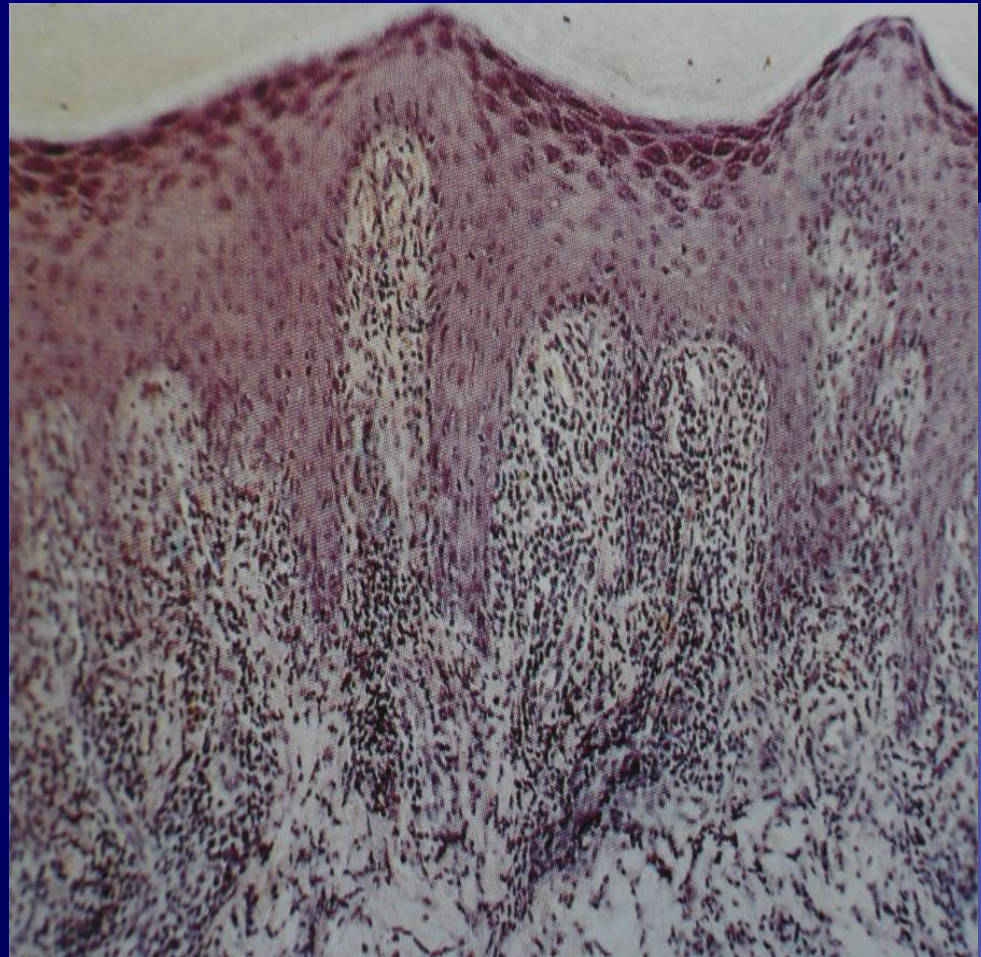
**МЕМБРАНО-
ДЕСТРУКТИВНАЯ**
(хр. травма)

ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ
(↑ Т-хелп, Т-супресс,
Ил-1)

ЭНДОКРИННАЯ
(дисбаланс
эстрогенов, СД)

Гистопатология КПЛ

- ✦ Гиперкератоз
- ✦ Неравномерный гранулёз
- ✦ Акантоз
- ✦ Скопление Т-лимфоцитов в дерме



КОЖА

- **ТИПИЧНАЯ**
- **ВЕРРУКОЗНАЯ**
- **АТРОФИЧЕСКАЯ**
- **ПИГМЕНТНАЯ**
- **БУЛЛЕЗНАЯ**
- **ЭРИТЕМАТОЗНАЯ**

**КЛАССИФИКАЦИЯ КПЛ
(ФОРМЫ)**

- **ТИПИЧНАЯ**
- **ЭКССУДАТИВНО-ГИПЕРЕМИЧЕСКАЯ**
- **ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННАЯ**
- **БУЛЛЕЗНАЯ**
- **АТИПИЧНАЯ**
- **ГИПЕРКЕРАТОТИЧЕСКАЯ**

СОПР

ОТДЕЛЬНО ВЫДЕЛЯЮТ 2 СИНДРОМА

Литтла –Лассюэра




- Рубцовая алопеция волосистой части головы
- Нерубцовая алопеция подмышек и лобка
- Наличие элементов плоского волосяного лишая

Гриншпана



- Сахарный диабет
- Гипертоническая болезнь
- Эрозивно-язвенная форма КПЛ

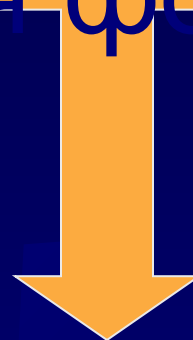
Типичная форма на коже



Первичный элемент —
полигональной формы папула

(узелок)

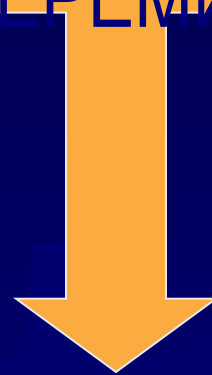
Типичная форма КТШ



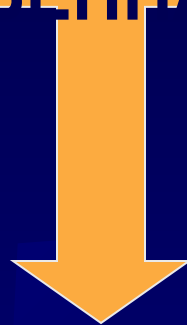
- ✦ Белесоватые папулы, формирующие рисунок кружева и сетки
- ✦ Нет воспалительной реакции
- ✦ Сухость слизистой
- ✦ Локализация по ходу смыкания зубов, небо, язык, десневые отростки



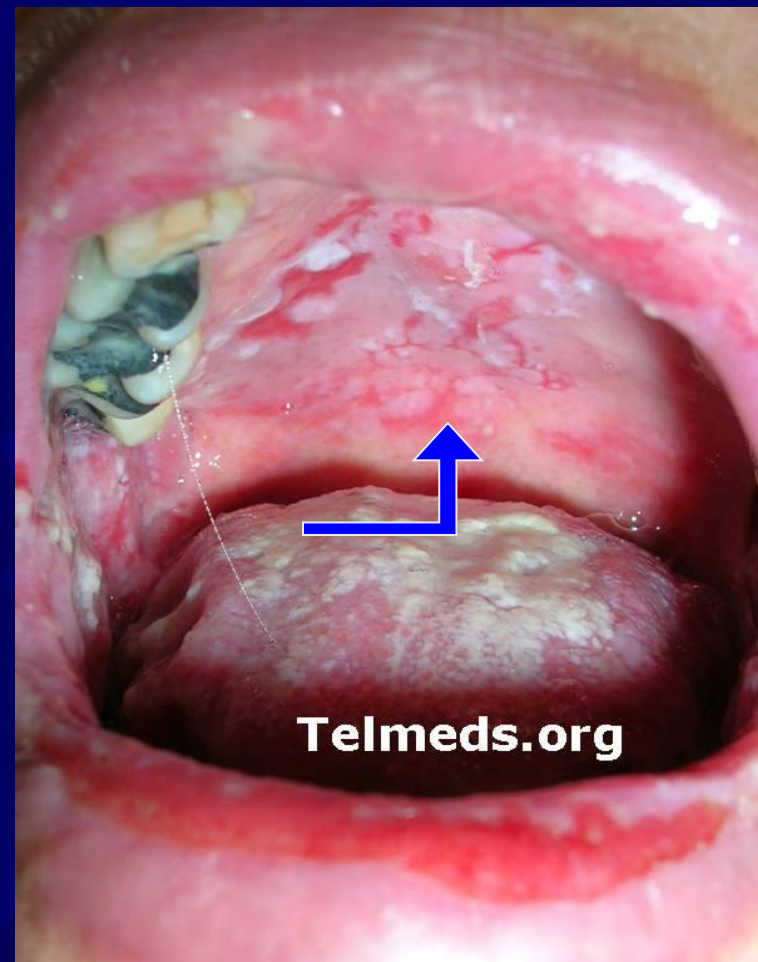
ЭКССУДАТИВНО-ГИПЕРЕМИЧЕСКАЯ ФОРМА КТШ



- ✦ На фоне эритемы и отежной слизистой оболочки видны белесоватого цвета папулы, формирующие рисунок сетки
- ✦ Чувство жжения, сухости в полости рта



- ☀ Самая тяжелая форма
- ☀ Плохо эпителизирующиеся эрозии и язвы с фибринозным налетом
- ☀ Острый воспалительный процесс
- ☀ Кровоточивость
- ☀ Резкая болезненность
- ☀ Вокруг располагаются белесоватые папулы



Гиперкератотическая форма КПЛ



- ★ На фоне типичных для КПЛ высыпаний образуются сплошные очаги ороговения различных размеров с резкими границами



Буллезная форма КШЛ



- ★ Пузыри с плотной крышкой, существующие 1-2 суток на слизистой с серозным содержимым размером до 0.8 см.
- ★ Эрозии склонные к самостоятельной эпителизации.
- ★ Возможно наличие на слизистой типичных миллиарных папул белого цвета .



Аттицичная форма КИД



Возникает на СОПР и на соприкасающейся с ней слизистой оболочкой верхней десны. На губе, в центральной ее части, обычно имеются 2 симметрично расположенных очага ограниченной застойной гиперемии. Эти очаги немного выступают над окружающей слизистой оболочкой за счет воспалительного отека и инфильтрата, на их поверхности определяется слабо выраженное белесоватое помутнение эпителия.



ФЕНОМЕН КЁБНЕРА (Изоморфная реакция)



СЕТКА УИХЕМА – (результат неравномерного гранулеза)



Типичную формы КПЛ на коже дифференцируют:

- ✦ 1. Псориаз
- ✦ 2. Плоские бородавки
- ✦ 3. Контагиозный моллюск
- ✦ 4. Папулезный сифилид

Дифференциальный диагноз КПЛ на СОПР

(в зависимости от клинической формы)

- ★ Лейкоплакия (плоская, мягкая, эрозивная, веррукозная)
- ★ Кандидоз
- ★ Сифилис II
- ★ Красная волчанка слизистой полости рта и красной каймы губ
- ★ Пузырчатка
- ★ Стоматиты

МЭЭ

КПЛ эрозивно-язвенная



ПУЗЫРЧАТКА



ЛЕЙКОПЛАКИЯ



КПЛ



Эрозивная лейкоплакия



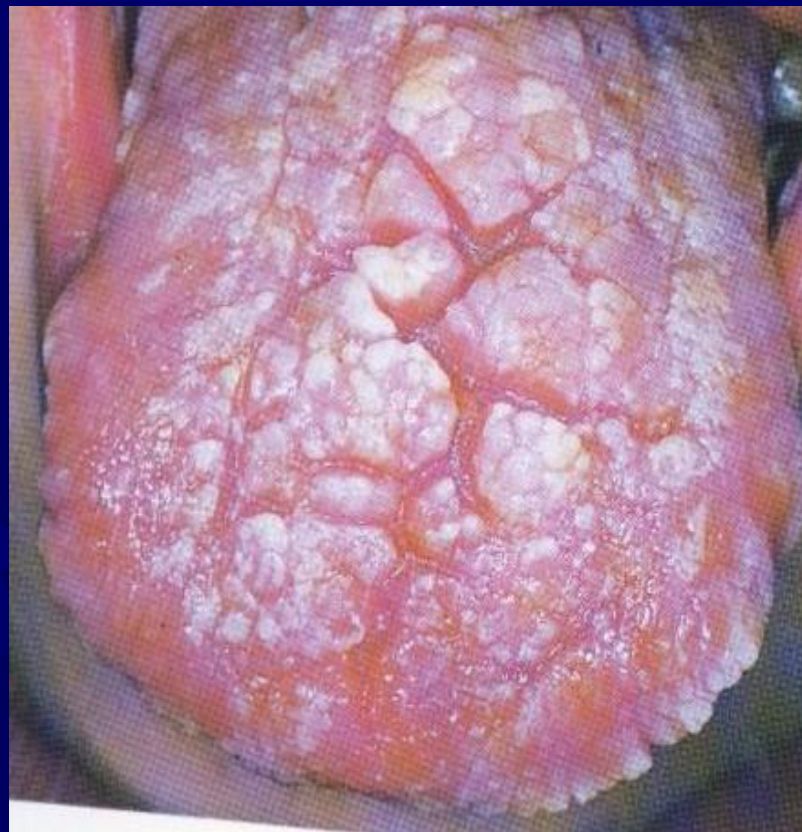
Эрозивно-язвенная форма КПЛ



КПЛ



КАНДИДОЗ



Типичная форма

КПЛ

Красная волчанка



КПЛ



СИФИЛИС



Эрозивно-язвенная форма

КПЛ



Красной волчанки



Лечение КПЛ на СОПР

- ✦ Наружное лечение назначается в зависимости от клинической формы КПЛ и распространенности процесса
- Противовоспалительные препараты (аппликации ГКС)
- Эпителизирующие (солкосерил, актовегин)
- Антисептики
- Аппликации цитостатиков (циклоспорин А)
- Регенирирующие препараты (тыквеол, ретинола пальмитат, масло облепихи, малавит)
- Анилиновые красители (туширование фукорцином)

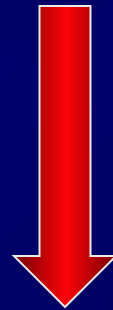
Лечение КПЛ на СОПР

- ✦ В качестве общего лечения назначают:
 - Десенсибилизирующие (препараты кальция, гистаглобулин)
 - Антигистаминные (зиртек, тавегил)
 - Стабилизаторы тучных клеток (кетотифен)
 - Противомаларийные (делагил, плаквенил)
 - ГКС (преднизолон, дексаметазон)
 - Витамины группы А (ретинола пальмитат)
 - Препараты улучшающие периферическое кровоснабжение (ксантинола никотинат)
 - Гепатопротекторы (гептрал)
 - Гормонзаместительная терапия (лица старше 40 лет)

Профилактика КПЛ

- ✦ Тщательная санация полости рта (устранение разнородных протезов, острых зубных краев)
- ✦ Коррекция фоновых нарушений (ГБ, СД, гормональный дисбаланс)
- ✦ Устранения очагов хронической инфекции
- ✦ Коррекция заболевания ЖКТ
- ✦ Щадящий режим диеты (исключить острые, горячие продукты)

Обследование больного с КПЛ должно включать



1. Общий и биохимический (ГЛК) анализ крови
2. Гормоны щитовидной железы и половые.
3. Тонометрия (ГБ)
4. Поскабливание шпателем.