

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Камилов Х.П., Ибрагимова М.Х., Абдувахобова Д.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Красный плоский лишай (КПЛ) представляет собой распространенное заболевание из группы дерматозов, поражающее, в основном, слизистую оболочку полости рта (СОПР) и красную кайму губ. Его патогенез и этиология все еще остаются недостаточно изученными, что создает трудности при его лечении [2,3,6,11]. Рассматриваются различные гипотезы происхождения этого заболевания, включая генетическую. Чаще болеют женщины в возрасте 40-60 лет, в основном, пременопаузального и постменопаузального возраста [1,4,8,10].

В научной литературе КПЛ часто упоминается как заболевание мультифакторного характера с наличием тяжело протекающих клинических форм, которому свойственны многообразие морфологических изменений, определенная резистентность к проводимой терапии, риск малигнизации и рецидивов [5,7,9].

Цель: Определить частоту встречаемости красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта по данным ретроспективного анализа в период 2019-2023 гг.

Материал и методы исследования

Согласно ретроспективному анализу, проведенного на кафедре Госпитальной терапевтической стоматологии в 2019-2023 гг. заболевания слизистой оболочки полости рта за 5 лет, обследовано 442 больных, из которых 196 пациентов имели КПЛ СОПР, обратившихся в отделение клиники терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института.

Полученные результаты и обсуждение

Из 196 (44,3%) пациентов КПЛ, обратившихся в клинику, распределение больных по годам было следующее: в 2019 по поводу КПЛ обратились 19 человек (9,69%), в 2020 году - 32 человека (16,32%), в 2021 году - 35 человек (17,85%), в 2022 году - 44 человека (22,44%), в 2023 году - 66 человек (33,67%), (Хи-квадрат=31,0; $p = 0,000$). КПЛ значительно чаще встречался у женщин, по сравнению с мужчинами. Так, обращаемость женщин по годам была достоверно выше, чем у мужчин: в 2019 году в 3,75 раз больше, в 2020 году - в 7 раз, в 2021 году - в 2,88 раз, в 2022 году в 4,5 раз, в 2023 году - в 3,71 раз (Хи-квадрат = 71,041; $p = 0,000$).

В возрастном аспекте пациенты в возрасте 51-60 и более лет активно обращались к врачу, 18 (9,18%) молодых людей в возрасте 21-30 лет, имевших КПЛ, обращались к врачу редко. 16 (8,16%) пациентов 31-40 летнего возраста также обращались к врачу редко. 27 (13,77%) больных КПЛ в возрасте 41-50 лет и 64 пациента (32,65%) в возрасте 51-60 лет, а также 71 пациент (36,22%) в возрасте более >60 лет в плановом порядке обращались к врачу. (Хи-квадрат = 70,480; $p = 0,000$).

Из клинических форм КПЛ достоверно доказано, что частота встречаемости всех форм красного плоского лишая различная. Так, частота встречаемости простой или типичной формы отмечалась у большого количества пациентов - 81 (41,33±3,52%). Частота встречаемости гиперкератотической формы КПЛ отмечалась у 12 больных (6,12±1,71%), экссудативно-гиперемическая форма отмечалась у 28 пациентов (14,29±2,50). Частота буллезной формы диагностировалась у 9 пациентов (4,59±1,50%), эрозивно-язвенной формы отмечалась у 66 больных (33,67±3,38) (Хи-квадрат = 10,235; $p = 0,000$).

Из анамнеза заболевания выявлена различная длительность КПЛ СОПР. Так, из 196 больных у 75 (38,27%) длительность заболевания составляет 1-3 года, у 38 (19,39%) пациентов простая форма длилась 3-5 лет. У 39 пациентов (19,90%) длительность КПЛ составила 5-10 лет. Длительность эрозивно-язвенной формы длилась 10-15 и более лет, отмечали 44 пациента (22,45%). ($\chi^2 = 12,621$; $p = 0,397$).

Таким образом, на основании проведенного ретроспективного анализа выявлена частота встречаемости всех форм красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта, отмечается различная длительность КПЛ по полу и возрасту, что позволит разработать адекватный алгоритм диагностики КПЛ СОПР.

Литература:

1. Акмалова Г.М., Мусина Л.А., Чуйкин С.В. Морфологические изменения элементов гистогематического барьера слизистой оболочки полости рта при красном плоском лишае // Морфологические ведомости. 2016. - N 2. - С. 15-23.
2. Акмалова Г.М. Генетические маркеры предрасположенности к развитию рецидивов красного плоского лишая слизистой оболочки рта / Акмалова Г.М., Чуйкин С.В., Ронь Г.И. и др. // Казанский медицинский журнал. 2016. - N 3. - С. 381-387.
3. Камилов Х.П., Ибрагимова М.Х., Адилходжаева З.Х. Изменения слизистой оболочки полости рта при буллезных дерматозах. Научная статья // Узбекистон тиббиёт журнали, 2017, № 4, с. 48
4. Камилов Х. П. Особенности клинического течения синдрома Гриншпана-Потекаева на слизистой оболочке полости рта: научное издание / Х. П. Камилов, М. Х. Ибрагимова, З. Х. Адилходжаева // Медицинский журнал Узбекистана. - Тошкент, 2015. - N2. С. 8-11.
5. Камилов Х. П. Состояние полости рта у больных красным плоским лишаем : научное издание / Х. П. Камилов, О. Е. Бекжанова, У. А. Шукурова, Ш. Ф. Шамсиева // Медицинский журнал Узбекистана. - Ташкент, 2013. - N3. - С. 47-49
6. Македонова Ю.А. Оптимизация патогенетической терапии больных красным плоским лишаем слизистой оболочки полости рта : дис. ... д-ра мед. наук. – 2018
7. Чуйкин С.В., Акмалова Г.М. Красный плоский лишай слизистой оболочки рта: клинические формы и лечение // Казанский медицинский журнал. – 2014. – С. 680–687
8. Молочков, А.В., Молочков, В.А., Кильдюшевский, А.В. и др. Новый иммунобиологический метод экстракорпоральной фотохимиотерапии в лечении ограниченной склеродермии / А.В. Молочков, В.А. Молочков и др. // Рос. Журн. Кожн. и Венер. Бол.- 2015.- Т.18.- No3.-С. 13-6.
9. Молочкова Ю.В. Частота и особенности различных форм красного плоского лишая в Московской области: / Молочков В.А., Гринева Н.К. // Альманах клинической медицины. 2018. 82-87 стр.
10. Молочкова Ю.В. Синдром Гриншпана-Потекаева. / Молочков В.А., Изварина Д.С. / Клиническая дерматология и венерология 6, 2017.
11. Муминова Г. Г. Аспекты диагностики и лечения красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта: научное издание / Г. Г. Муминова, Ш. А. Фаттахов // Стоматология. - Ташкент, 2012. - №1-2. - С. 42-44