Клинический случай комплексного лечения буллезной формы красного плоского лишая слизистой оболочки рта с применением препаратов на основе коллагена

Н.В. Тиунова

Ю.Л. Васильев

Н. В. Тиунова, к.м.н., доцент[1]
Ю. Л. Васильев, к.м.н., доцент[2]

[1]ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, г. Нижний Новгород
[2]Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», г. Москва

Clinical case of complex treatment of bullous oral lichen planus with use of collagen-based drugs

N. V. Tiunova, Yu. L. Vasiliev
Privolzhsky Research Medical University, Nizhny Novgorod; People's Friendship University of Russia, Moscow; Russia

Резюме
Красный плоский лишай слизистой оболочки полости рта характеризуется тяжелым, длительным, рецидивирующим течением, торпидностью к проводимой традиционной терапии, особенно его эрозивно-язвенная и буллезная формы. Несмотря на совершенство методов диагностики и лечения заболевания, число больных данным кератозом имеет тенденцию к постоянному росту, поэтому поиск новых препаратов для лечения этой патологии является важным и оправданным. В статье приведен клинический случай комплексного лечения буллезной формы красного плоского лишая с включением в схему местного лечения коллагеновых биодеградируемых препаратов, что показало хороший клинический результат.

Ключевые слова: ***красный плоский лишай слизистой оболочки рта, буллезная форма, лечение, коллагенсодержащие препараты.***

Summary
Oral lichen planus is characterized by a severe, prolonged, recurrent course, torpidity to conventional therapy, especially its erosive-ulcerative and bullous forms. Despite the perfection of the methods of diagnosis and treatment of the disease, the number of patients with this keratosis tends to grow constantly, so the search for new drugs for the treatment of this pathology is important and justified. The article presents a case of complex treatment of bullous oral lichen planus with the inclusion of collagen biodegradable drugs in the local treatment regimen, which showed a good clinical result.

Key words: ***bullous oral lichen planus, treatment, collagen-containing preparations.***

Актуальность

Красный плоский лишай слизистой оболочки полости рта (КПЛ СОР) характеризуется полиморфизмом симптомов клинического проявления, тяжелым, длительным, рецидивирующим течением, торпидностью к проводимой традиционной терапии [1, 5]. Несмотря на совершенство методов диагностики и лечения заболевания, число больных данным кератозом имеет тенденцию к постоянному росту [1].

Изолированное поражение слизистой оболочки полости рта красным плоским лишаем отмечается в 30–35% случаев [6]. Эрозивно-язвенная и гиперкератотическая формы заболевания являются факультативными предраками с вероятностью озлокачествления до 7% [7].

В связи с ростом числа пациентов с красным плоским лишаем слизистой оболочки полости рта, длительным хроническим течением заболевания, низкими результатами существующих методов лечения данной патологии, возможностью малигнизации процесса актуальным является поиск новых препаратов, обладающих высокой эффективностью и дающих стойкий терапевтический эффект за минимально короткое время.

В местном лечении эрозивно-язвенной формы КПЛ СОР применяются следующие препараты: для обезболивания слизистой оболочки — аппликация местных анестетиков, антисептическая обработка; при наличии фибринозного налета на поверхности эрозии — аппликация протеолитических ферментов с целью очищения поверхности, нанесение противовоспалительных мазей и препаратов с кератопластическим действием [2]. На наш взгляд, перспективным явилось бы использование в местном лечении препарата, сочетающего в себе все вышеперечисленные компоненты, в связи с чем интерес представляет гель на основе коллагена Эмалан, содержащий димексид, ускоряющий проникновение лекарственных препаратов, аллантоин, обладающий противовоспалительным и местноанестезирующим действием, антиоксидант Эмоксипин и тетраборат натрия, обеспечивающий противогрибковое и антибактериальное действие, а также пластины Фармадонт [3, 4]. Фармадонт — комплексный

а

б

Рисунок 1. Пациент Л., 27 лет, МКСБ П-1534, диагноз «красный плоский лишай, буллезная форма», исходная клиническая картина: а — пузырь и папулы на правой боковой поверхности языка; б — пузырь и папулы на левой боковой поверхности языка

а

б

Рисунок 2. Буллезная форма переведена в типичную: а — папулы на правой боковой поверхности языка; б — папулы на правой боковой поверхности языка.

препарат на основе коллагена и экстрактов лекарственных растений: экстракта маклеи, шалфея, шиповника, ромашки. При соприкосновении со слизистой пластина начинает впитывать ротовую жидкость, легко прикрепляется к тканям. Из пластины начинают высвобождаться лекарственные средства, которые действуют точно в месте нанесения, оказывая анальгезирующий и противовоспалительный эффект. Пластина рассасывается в течение часа, не требуя удаления.

В настоящей работе мы представляем клинический случай комплексного лечения буллезной формы красного плоского лишая слизистой оболочки рта с применением препаратов на основе коллагена.

Пациент Л., 27 лет, МКСБ Л-2371, обратился с жалобами на боль и жжение в области языка, усиливающиеся при приеме пищи. При объективном осмотре на правой боковой поверхности языка пузырь размером 20 × 12 мм в диаметре, на левой боковой поверхности языка пузырь размером 12 × 7 мм, пузыри с толстой покрышкой, симптом Никольского отрицательный. Вокруг пузырей папулы серо-белого цвета, которые сливаются и образуют ажурный рисунок (рис. 1 а, б).

Диагноз: красный плоский лишай слизистой оболочки рта, буллезная форма.

Было рекомендовано комплексное этиопатогенетическое лечение, которое проводилось совместно с врачом-терапевтом и включало назначение: внутримышечных инъекций солкосерила по 2 мл внутримышечно ежедневно, на курс 25 инъекций; внутримышечных инъекций мильгаммы по 2 мл внутримышечно два раза в неделю, на курс 10 инъекций; иммуномодулятора дерината (по 2–3 капли в каждую ноздрю 2–3 раза в день, курс три недели).

Местное лечение включало аппликации геля Эмалан на проблемные участки слизистой оболочки рта и покрытие геля пластиной Фармадонт I три раза в день, курс лечения — четыре недели. Эмалан и пластина Фармадонт создают на поверхности эрозии газопроницаемую пленку, препятствующую развитию анаэробной флоры, обеспечивают противовоспалительный и эпителизирующий эффект [5, 6]. После эпителизации проведены профессиональная гигиена, обучение рациональной гигиене полости рта с подбором средств гигиены и санация полости рта.

После проведенного комплексного лечения исчезли жалобы, при осмотре наблюдалась эпителизация, буллезная форма КПЛ СОР переведена в типичную (рис. 2 а, б).

Таким образом, применение препаратов на основе коллагена показало хороший клинический результат, что обусловливает их включение в схему местного лечения заболевания.

Список литературы

1. *Новый подход к лечению пациентов с тяжелыми формами красного плоского лишая слизистой оболочки рта / О. Ф. Рабинович [и др.] // Клиническая стоматология.— 2015.— № 3 (75).— С. 30–35.*
2. *Оптимизация местной терапии больных красным плоским лишаем слизистой полости рта / Ю. А. Македонова [и др.] // Пародонтология.— 2017.— № 4.— С. 30–34.*
3. *Опыт лечения воспалительных заболеваний тканей пародонта препаратами на основе коллагена и дигестазы / А. В. Тимошин [и др.] // Медицинский алфавит — 2018.— Т. 1.—№ 2 (339).— С. 6–10.*
4. *Оценка эффективности применения геля эмалан после проведения корригирующих операций у пациентов на слизистой полости рта / Л. А. Дмитриева [и др.] // Стоматология для всех — 2013.—№ 2.— С. 44–48.*
5. *Характеристика данных анкетирования, микрокристаллизации и лабораторных показателей ротовой жидкости у пациентов с красным плоским лишаем / И. В. Анисимова [и др.] // Проблемы стоматологии.— 2018.— Т. 14.— № 1.— С. 5–10.*
6. *Nosratzehi T. Oral lichen planus: an overview of potential risk factors, biomarkers and treatments // Asian Pac. J. Cancer Prev.— 2018.— Vol. 19, N 5.— P. 1161–1167.*
7. *Potentially malignant oral disorders and cancer transformation / D. Ganesh [et al.] // Anticancer Res.— 2018.— Vol. 38, N 6.— P. 3223–3229. doi: 10.21873.*

FARMADONT (ФАРМАДОНТ)
коллагеновые пластины для десен

- Снимают кровоточивость
- Антисептическое действие
- Противовоспалительный эффект
- Восстанавливают поврежденные ткани
- Обладают болеутоляющими свойствами
- Эффективность доказана клинически

ПРИ ВОСПАЛЕНИЯХ В ПОЛОСТИ РТА

Активные компоненты:
коллаген, маклея, шалфей, шиповник, ромашка

ПРИ БОЛЕЗНЕННОСТИ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ДЕСЕН

Активные компоненты:
коллаген, ромашка, валериана, арника, мята

ПРОТИВ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН

Активные компоненты:
коллаген, зверобой, алоэ, подорожник

Официальный дистрибьютор:
ООО «Премьер-продукт», г. Москва, ул. Электродная 9 Б, тел.:+7(495)745-60-10 | **www.ikb-stom.ru**