

Красный плоский лишай



Что же это такое?

Красный плоский лишай это хроническое заболевание, поражающее кожу, слизистые оболочки, иногда ногти.

Чаще всего этим заболеванием болеют взрослые.

Факторами риска развития заболевания являются:

- возраст от 40 до 60 лет (чаще женщины),
- наследственная предрасположенность,
- перенесенные стрессы,
- заболевания желудочно-кишечного тракта,
- сахарный диабет,
- травмы слизистой оболочки рта.

Отчего же это бывает?

Точная причина возникновения этой разновидности лишая неизвестна.

На развитие заболевания могут влиять:

- расстройства нервной системы,
- нарушения иммунитета,
- аллергические реакции,
- наличие очагов хронической инфекции в организме: тонзиллит, кариес, гайморит и т.д.

Что же при этом происходит?

Чаще всего высыпания появляются на коже рук, тыла кистей, груди, животе, передней поверхности голени.

Это маленькие узелки с блестящей поверхностью, резко отграниченные от окружающей кожи. Цвет высыпаний густо-красный, синюшный, а иногда и буроватый. В центре отдельных узелков имеется пупкообразное вдавление.

Узелки могут сливаться, образуя бляшки, на которых можно заметить своеобразный сетчатый рисунок, отчетливо заметный после смазывания растительным маслом. Больных беспокоит выраженный зуд.

Поражение слизистой оболочки полости рта или половых органов наблюдается почти у половины больных. Оно может быть одиночным, а может и сочетаться с поражением кожи. Изолированное поражение слизистой оболочки рта нередко связывают с наличием металлических зубных коронок, особенно из разных металлов. На слизистых полости рта узелки белесоватого цвета часто сгруппированы и располагаются линейно в области смыкания зубов.

Поражение ногтей отмечается у 10-15 % больных и характеризуется истончением, ломкостью, помутнением ногтевых пластин, образованием на их поверхности продольных борозд.

Первые высыпания держатся несколько недель или месяцев, а рецидивы возникают на протяжении многих лет.

Диагноз красного плоского лишая

Диагноз красного плоского лишая устанавливается дерматологом при осмотре. При высыпаниях на слизистой оболочки рта к дерматологу, как правило, пациента направляет зубной врач.

В связи с тем, что заболевание может длиться годами, часто обостряется и трудно вылечивается, необходимо постоянное наблюдение дерматолога и тщательное обследование больного для выявления у него внутренних заболеваний. Врач дополнительно может назначить обследования у других специалистов (гастроэнтеролога, эндокринолога, невролога, стоматолога и др.)

Лечение

Заболевание обычно излечивается самостоятельно, однако через несколько лет может возникнуть вновь.

Если есть подозрение, что болезнь вызвана каким-либо лекарственным препаратом или химическим веществом, то его применение следует прекратить. Необходимо тщательное обследование больных

для выявления у них внутренних болезней. В первую очередь нужно исследовать желудочно-кишечный тракт, показатели сахара крови, нервно-психическое состояние. В отсутствие симптомов лечение не требуется. Для уменьшения зуда используют противоаллергические средства. Также врач может назначить витамины, успокоительные средства, физиопроцедуры. Больным со сниженным иммунитетом и осложнениями могут быть назначены антибиотики.

Профилактика

Профилактика обострений заключается в лечении очагов хронической инфекции (гайморит, тонзиллит, кариес и др.), лечении психоневрологических расстройств, переутомления нервной системы, стрессов.