

У 4 человек (8,0%) выявлен положительный симптом Кебнера в виде мест расчесов, следов механических повреждений кожи. В 7 (14,0%) случаях были наблюдались типичные мелкие папулезные элементы полигональной формы, фиолетового цвета с характерным перламутровым оттенком, пупкообразным вдавлением и сеткой Уикхема на поверхности.

Выводы. Самым частым проявлением КПЛ являлось сочетанное поражение кожи – у 98,0% мужчин, находившихся на стационарном лечении. Одновременное поражение кожи и СОПР регистрировались у 32,0% пациентов. Более редкими были поражения кожи и СОПР в сочетании с генитальной локализацией и вовлечением волосистой части головы (по 4,0%).

ЛИТЕРАТУРА

1. European S1 guidelines on the management of lichen planus: a cooperation of the European Dermatology Forum with the European Academy of Dermatology and Venereology / D. Ioannides [et al.] // J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. – 2020. – Vol. 34 (№ 7). – P. 1403-1414. <https://doi.org/10.1111/jdv.16464>
2. Тлиш, М.М. Красный плоский лишай. Современные методы терапии: систематический обзор / М.М. Тлиш, П.С. Осмоловская // Кубанский научный медицинский вестник. – 2021. – Т. 28 (№2). – С. 104-119. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2021-28-2-104-119>

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ У ЛИЦ МУЖСКОГО ПОЛА ПО ДАННЫМ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Волк Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Барцевич И. Г.

Актуальность. *Красный плоский лишай (КПЛ) – хроническое воспалительное заболевание кожи и слизистых оболочек из группы папулёзных дерматозов, реже поражающее ногти и волосы [1]. Заболевание встречается во всех возрастных группах, включая детей, но чаще выявляется у лиц в возрасте от 30 до 60 лет, с преобладанием у женщин старше 50 лет. Случаи КПЛ у детей встречаются редко (менее 5% от всех пациентов с КПЛ) и могут быть спорадическими или семейными [2].*

Цель. Изучить распространенность красного плоского лишая у лиц мужского пола по данным госпитализации.

Методы исследования. Исследование проводилось на базе областного клинического кожно-венерологического диспансера. Нами была отобрана группа из 50 мужчин, находившихся в 2022-2024 годах на стационарном лечении. В качестве источника информации использовалась первичная медицинская документация, на основании которой была сформирована электронная база данных.

Результаты и их обсуждение. Возрастной состав мужчин, направленных на стационарное лечение, колебался в широких пределах от 16 до 84 лет, преобладали лица в возрасте 30-39 лет (22,0%) и каждый пятый (20,0%) – в возрасте 20-29 лет. На пациентов детского возраста (до 17 лет) приходилось 2,0% случаев заболевания, с такой же частотой дерматоз отмечался у мужчин старше 80 лет (2,0%). Средний возраст госпитализированных составил $41,8 \pm 2,5$ лет. Анализ возраста возникновения КПЛ у мужчин показал, что более, чем у половины (56,0%) в возрастных диапазонах 20-29, 30-39 и 40-49 лет КПЛ был зарегистрирован впервые. Средний возраст дебюта КПЛ – $39,3 \pm 2,6$ года. Длительность течения болезни находилась в пределах от 1 до 15 лет, в среднем – $2,5 \pm 0,2$ года. Впервые с заболеванием КПЛ обратились более, чем половина (52,0%) пациентов мужского пола. При поступлении в стационар фиксировались в большей степени сочетанные (92,0%) поражения кожи. Установлено, что очаги болезни в основном поражали туловище (70%), верхние (48,0%) и нижние конечности (42,0%). Высыпания в области шеи и заушные – у 18,0%, поражения голеностопного сустава – у 10,0%. В 26 (52,0%) случаях КПЛ распространялся на слизистые оболочки ротовой полости и/или зону гениталий. Выраженный зуд беспокоил 70,0% мужчин, в том числе очень сильный – 8,0%.

Выводы.

1. Среди лечившихся в стационаре преобладали лица мужского пола в возрасте 30-39 лет (22,0%) и каждый пятый (20,0%) – в возрасте 20-29 лет.
2. Впервые КПЛ был диагностирован более, чем у половины (52,0%) госпитализированных мужчин, а у остальных длительность течения болезни находилась в пределах от 1 до 15 лет, в среднем – $2,5 \pm 0,2$ года.
3. Выраженный зуд беспокоил 70,0% мужчин, в том числе очень сильный – 8,0%. Лечение сопряжённого с зудом заболевания КПЛ будет способствовать повышению качества жизни пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Олисова, О.Ю. Красный плоский лишай / О.Ю. Олисова, Н.П. Теплюк, О.В. Грабовская, Ю.В. Колесова // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2020. – Т. 23. – № 5. – С. 356-360. doi: 10.17816/dv59113
2. Тлиш, М.М. Красный плоский лишай: современные аспекты этиологии и патогенеза (обзор) / М.М. Тлиш, П.С. Осмоловская // Лечебное дело. – 2021. – № 4. – С. 140-148. DOI: 10.24412/20715315202112403