

# КРАСНЫЙ, ПЛОСКИЙ, НАДОЕДЛИВЫЙ

*Года полтора назад у меня на ногах появился плоский красный лишай. Я лечу его, но процесс оказался долгим. Зуд уже прошел, но пятна еще остались. Хочу узнать больше об этом надоедливом заболевании, чтобы правильно с ним бороться, а избавившись, не дать ему в дальнейшем возможности вернуться.*

**Надежда Семеновна Т.,  
Тверская обл.**

## ГДЕ ПРИЧИНА ЗАРЫТА?

Красный плоский лишай – воспалительный дерматоз с вовлечением в процесс не только кожи, но и волос, ногтей, слизистых оболочек. Поражает он в основном людей от 45 до 60 лет (женщин и мужчин одинаково), дети болеют редко. Высыпания продолжают появляться от 1 месяца до 7 лет.

Причины возникновения КПЛ до сих пор неясны. Он считается реакцией на антигены (вещества, которые организм воспринимает как чужеродные и стремится удалить) у генетически предрасположенных людей, но может быть вызван лекарствами, связан с другим заболеванием, спровоцирован стрессами, снижением иммунитета, нарушением обмена веществ. Замечено, что больные КПЛ отличаются повышенной возбудимостью, страдают бессонницей и склонны к частой смене настроения.

Диагностикой и лечением КПЛ занимаются дерматологи. При поражении слизистой оболочки рта может потребоваться консультация стоматолога. Также для исключения противопоказаний к те-

рапии обращаются к терапевту, эндокринологу и окулисту. Диагностика обычно возможна по типичному внешнему виду, но в сложных случаях проводится гистологическое исследование тканей.

Кожные высыпания с интенсивным зудом представляют собой скученно расположенные фиолетовые плоские бляшки. Чаще они бывают в сгибах запястий и предплечий, на передней поверхности голени, на теле, а также на слизистых оболочках полости рта и гениталий. Кожа лица, ладоней и подошв поражается редко.

Начало развития красного плоского лишая бывает как внезапным, так и постепенным. В период обострения заболевания высыпания могут появляться даже в местах минимальной травмы кожи – например, при поверхностной царапине. Со временем они сливаются, изменяются, становятся атрофичными, но, несмотря на интенсивный зуд, корки на них образуются крайне редко.

## «КРУЖЕВО» ВО РТУ

Для поражения слизистых оболочек характерно

длительное, хроническое течение с возможным сохранением высыпаний (обычно единичных, множественные бывают редко) на всю жизнь. В 0,4–5,3% случаев является предраковым состоянием.

Наиболее часто (примерно в 50% случаев) происходит поражение слизистой полости рта. Оно может быть изолированным – без высыпаний на коже. Признаком заболевания при этом служат сетчатые, кружевидные линейные высыпания голубовато-белого цвета, в особенности на слизистой оболочке щек. Также могут поражаться края языка и слизистая оболочка десен на лишенных зубов участках.

У женщин в 80% случаев наличия КПЛ встречается сочетанное поражение слизистых оболочек ротовой полости, вульвы и влагалища (причем вульва поражается наиболее часто). Такая распространенность КПЛ может быть нечувствительной к терапии, снижать качество жизни и вызывать образование рубцов. Риск развития онкологии при ней достигает 2,4%.

У мужчин с КПЛ часто наблюдается генитальное поражение в виде кольцевидных высыпаний на головке полового члена. Перерождение в рак при этом случается редко.

## ВНИМАНИЕ – НА НОГТИ!

Поражение красным плоским лишаем ногтей

встречается менее чем в 10% случаев развития заболевания.

Изменения ногтевых пластин при этом очень разнообразны, могут предшествовать высыпаниям на коже и даже быть единственным проявлением заболевания. Наиболее характерные: истончение, продольная исчерченность, шероховатость, потеря прозрачности и серый цвет, растрескивание и расслоение. Развиваются они одновременно на нескольких ногтях, не является редкостью и поражение всех 20 ногтей (и на руках, и на ногах).

Признаки поражения ногтей при КПЛ варьируются по интенсивности изменения цвета, по количеству продольных борозд и степени истончения. Иногда возможны даже отторжение ногтевой пластины и полная ее потеря с рубцеванием.

## ЛЕЧЕНИЕ

### ТРЕБУЕТ ВРЕМЕНИ

Во многих случаях высыпания красного плоского лишая регрессируют без лечения – предположительно из-за прекращения действия провоцирующего фактора или по окончании приема препаратов, инициировавших заболевание (рецидивы, возникающие через годы, могут быть обусловлены повторным воздействием этих факторов). Иногда к регрессу высыпаний приводит лечение ранее не выявленной инфекции.



Схемы традиционного медицинского лечения КПЛ включают в себя следующие методы.

● **Местная терапия.**

Ее варианты зависят от расположения и распространенности высыпаний. Большинство случаев КПЛ на коже можно вылечить наружными средствами, содержащими гормоны для местного применения. Высокоэффективные мази или кремы (**синафлан, флуцинар**) используются при поражении более толстых участков кожи конечностей, менее сильные препараты (например, **гидрокортизон**) применяют на коже паховой области и подмышек. При распространенном КПЛ с острым началом и сильным зудом проведение только наружной терапии нецелесообразно, так как требуется более интенсивное лечение.

● **Системная терапия.**

Рассматривается, если остальные методы не дали результатов. Чаще всего применяются системные ретиноиды (**ацитретин, изотретиноин**), системные кортикостероиды (**преднизолон, дексаметазон, кеналог, дипроспан**) и другие препараты с высокой эффективностью. Они имеют свои недостатки и побочные действия, поэтому при их назначении очень важен индивидуальный подход! Кроме того, перед назначением системной терапии и в процессе лечения необходимо проведение лабораторных исследований (общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови – АСТ, АЛТ, общий билирубин, триглицериды, холестерин, общий белок).

● **Фототерапия** (селективная фототерапия и ПУВА-терапия). Этот метод, доказавший свою эффективность, можно рассматривать как альтернативу системному лечению, в особенности при наличии противопоказаний к его применению. Однако примерно у половины пациентов, получивших фототерапию, КПЛ может рецидивировать. Поэтому в большинстве случаев рекомендуется комбинация фототерапии с местным лечением. Длительность составляет в среднем 8-12 недель.

Настраиваясь на лечение, важно понимать, что, как и при любом заболевании, имеющем такое большое количество методов терапии, отдельные препараты не оказывают одинаковый эффект у всех больных. Поэтому не нужно ориентироваться на чье-то быстрое излечение или, наоборот, слишком длительный процесс.

**ДОМАШНИЕ СРЕДСТВА В ПОМОЩЬ**

Фитотерапия и народные способы лечения при КПЛ возможны как вспомогательные методы, они не отменяют назначенное лечение, а дополняют его. Самостоятельно приготовленные компрессы, мази и отвары помогут снять воспаление и зуд. Вот несколько испытанных рецептов народной медицины:

- ☑ Для орошения ротовой полости применяйте аптечную настойку календулы (1 ч. ложка на стакан кипяченой воды). Иногда обрабатывайте рот и чистой настойкой с помощью ватной палочки.
- ☑ Для обработки кожи приготовьте настой календулы: 2 ст. ложки сухих листьев залейте 200 мл кипятка, закройте крышкой и полотенцем. Процедите и применяйте 2-3 раза в день.

☑ Залейте цветки календулы 70%-м спиртом (можно водкой) и оставьте на 2 недели. Процедите и применяйте для компрессов, разводя водой.

- ☑ Наносите на сыпь 2-3 раза в день мазь из растертых в порошок сухих цветков календулы (10 г), смешанных с вазелином (50 г).
- ☑ Измельчите несколько листьев алоэ и положите их в кипяток. Через сутки настой можно использовать для компрессов.
- ☑ Используйте в виде примочек яблочный уксус, сок яблока, калины, клюквы: смочив марлю, прикладывайте ее 4-6 раз в день к пораженному участку на 10 минут, затем смывайте водой.

- ☑ Прокипятите в 200 мл воды 1 ст. ложку цветков календулы и по 2 ст. ложки корней лопуха и шишек хмеля. Остудите, процедите. Смешайте 1 ст. ложку отвара с 2 ст. ложками вазелина и используйте эту мазь несколько раз в день.
- ☑ Отожмите сок из нескольких листьев алоэ, смешайте с 1 ст. ложкой ладана и кашицей из трех зубчиков чеснока. Окуните в эту массу тампон и приложите к пораженному месту на 20 минут.
- ☑ 15 г прополиса нагрейте на водяной бане до растворения, процедите и смешайте со 100 г вазелина. Используйте 2 раза в день.
- ☑ Пропитайте тампон растительным или эфирным маслом (календулы, облепиховым, оливковым)

и приложите к слизистой или коже на 30-60 минут. Применяйте несколько раз в день.

- ☑ Натрите сырую свеклу на мелкой терке, выложите на марлю и привяжите к пораженному участку кожи. Держите такой компресс до высыхания свеклы, затем смените на свежий.

**СДОБЕ – НЕТ, ЧЕРНОСЛИВУ – ДА!**

Большую роль в развитии КПЛ приписывают аллергической предрасположенности и заболеваниям желудочно-кишечного тракта, поэтому необходимо соблюдать диету, длительность которой зависит от тяжести поражения. Из рациона исключаются:

- ☉ продукты с красителями, стабилизаторами, усилителями вкуса;
- ☉ сдоба, кондитерские изделия, газированные напитки;
- ☉ копченые, жареные, соленые и острые блюда;
- ☉ продукты, к которым имеется повышенная чувствительность.

И, наоборот, при появлении симптомов КПЛ рекомендуется употреблять черносливу, миндаль, апельсины, грейпфруты, молочные продукты.

Своевременная диагностика, адекватно подобранная терапия и правильное питание служат профилактикой дальнейшего распространения заболевания. При правильном лечении красный плоский лишай, как правило, протекает без осложнений.

**Андрей КУЛЕШОВ,**  
дерматовенеролог,  
врач  
высшей категории.