



ЛЕЧЕНИЕ ПАПУЛЕЗНЫХ ДЕРМАТОЗОВ МАЗЬЮ КУРАЛИМУС

Исламов Нурали Хикматович

Самаркандский государственный медицинский институт

кафедра кожных и венерических болезней

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6368567>

ИСТОРИЯ СТАТЬИ

Принято: 01 марта 2022 г.

Утверждено: 10 марта 2022 г.

Опубликовано: 14 марта 2022 г.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

Красный плоский лишай, лечения, куралимус

АННОТАЦИЯ

Аннотация: Проблема лечения красного плоского лишая и в настоящее время остается актуальной. Важной задачей местного применения лекарственных композиций является создание эффективной концентрации в очаге воспаления и поддержание такой концентрации в течение длительного периода времени. В данном исследовании описан способ лечения пациентов с красным плоским лишаем с включением в стандартную терапию мази куралимус. Клиническое исследование показало, что при применении вышеуказанного препарата регенерация красного плоского лишая наблюдалась к началу 2 недели. Включение в схему лечения мази куралимус позволяет ускорить эпителизацию и репарацию тканей, стабилизировать воспалительный процесс.

Актуальность проблемы: в последние годы распространенность красного плоского лишая (КПЛ) в практике несколько расширилась. Среди заболеваний слизистой оболочки полости рта красный плоский лишай встречается в 75—80 % случаев, поражая изолированно только слизистую оболочку. Он характеризуется рецидивирующим упорным течением с проявлением многообразия клинических форм. Несмотря на многочисленные исследования, вопросы этиологии и патогенеза этого заболевания, отличающегося устойчивостью к проводимой терапии, остаются неясными.

Существует три наиболее распространенных концепции, предусматривающие роль функциональных и органических расстройств нервной системы, токсико-аллергического влияния, а также воздействия микробного фактора. Говоря о функциональных нарушениях нервной системы, ряд авторов указывают на стресс как на фактор, играющий решающую роль в возникновении красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта. Выявлена положительная корреляция между стрессовыми ситуациями и появлением высыпаний в полости рта, при этом наиболее часто регистрируют экссудативно-гиперемические формы



заболевания. Проблема лечения больных красным плоским лишаем остается актуальной. Для этого есть много причин. Прежде всего, красный плоский лишай, как никакой другой дерматоз, зависит от нейрогенного фактора. Очень часто первые проявления заболевания проявляются после стрессовых ситуаций. В условиях современного промышленного города перенапряжения и нервные перегрузки встречаются настолько часто, что распространенность красного плоского лишая неуклонно растет. Невыясненные вопросы этиопатогенеза красного плоского лишая обуславливают применение для его лечения многочисленных медикаментозных средств, однако современная терапия не всегда обеспечивает хороший результат. Лечение, как правило, затягивается на длительный период, редко удается достичь стойкой и положительной ремиссии.

Цель: изучение эффективности и препарата куралимуса при лечении красного плоского лишая.

Материалы и методы исследования: Было обследовано 23 больных в возрасте от 18 до 56 лет с давностью заболевания не менее 5 месяцев до 4 лет с различной формой красного плоского лишая, которые составили две группы: основную (11 пациентов) и контрольную (12 пациентов). Пациентам в контрольной группе проводилось традиционное лечение, без применения препарата «куралимус». Данный препарат является комбинированным препаратом для местного применения. Комплексное лечение проводили по общепринятым

схемам, включающим общую и местную терапию. Все пациенты обязательно направлялись на консультации терапевта, эндокринолога, аллерголога и других специалистов с целью диагностики, и лечения соматических заболеваний. Фармакотерапия включала назначение седативной терапии (новопассит; настойка пустырника); витамины. Устранялись все раздражающие факторы в полости рта, острые края зубов, заменялись зубные протезы, пломбы из разных металлов, проводилась тщательная санация полости рта. Пораженные участки слизистой оболочки полости рта обрабатывались нераздражающими антисептиками. Местное лечение было направлено на устранение боли и воспаления, нормализацию микроциркуляции и стимуляцию эпителизации. С этой целью применяли аппликации препарата «куралимус».

Результаты: в 1 группе клиническое выздоровление наблюдалось в течение (в среднем) 21-25 дней в 2 группе больных клиническое выздоровление наблюдалось в течение (в среднем 12-14 дней). Незначительные симптомы раздражения кожи на применение мази куралимус 0,1% наблюдалось у 2 пациентов из 3 в начале применения, но это не потребовало отмены препарата. После проведения лечения больные находились на контроле состояния для выявления рецидивов в течение 6 месяцев. Рецидива в группе пациентов, получающих сезаран не было, в 1 группе больных рецидив заболевания развился у 1 больного из 3=x. В результате проведенной терапии на месте нанесения мази куралимус атрофии кожи не наблюдалось.



Выводы: Учитывая отсутствие единой концепции относительно этиологии и патогенеза красного плоского лишая, лечение должно быть комплексным с использованием современных лекарственных средств. Последовательное применение мази куралимус лечения проявлений

красного плоского лишая показало высокую эффективность в снятии симптомов у большинства пациентов была достигнута длительная ремиссия, отмечалась хорошая переносимость, и отсутствовали осложнения.

Литературы:

1. Сувонкулов У. Т. и др. Распространенность кожных лейшманиозов среди населения в эндемичных районах Узбекистана //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 592-597.Абдуллаев Х. Д. и др. Определение цитокинового статуса у больных с псориазом на фоне стандартного лечения //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 625-629.
2. Саттарова Х. Г. и др. Особенности использования иммуноферментного анализа при диагностике эхинококкозов //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/S. – С. 598-603.
3. Баратова М. Р., Шодиев У. Х. Клиника современного течения городского типа лейшманиоза кожи //Материалы научно-практической конференции «Актуальные проблемы дерматологии и венерологии». Ташкент. – 2006. – С. 12-13.
4. Baratova M. R., Salamova L. A., Islamov N. H. Epidermal parasitic skin diseases as a neglected category of diseases related to poverty //ISJ Theoretical & Applied Science, 11 (91). – 2020. – С. 259-264.
5. Islamov N. H., Baratova M. R., Salamova L. A. Factors related to the efficiency of treatment by a doctor-dermatovenerologist and the recommended treatment of gonorrhoea //ISJ Theoretical & Applied Science, 11 (91). – 2020. – С. 255-258.
6. Salamova L. A. et al. CUTANEOUS LEISHMANIASIS AND CONCOMITANT TISSUE HELMINTHIASIS //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2021. – Т. 2. – №. 03. – С. 64-72.
7. Baratova M. R., Salamova L. A., Suvonkulov U. T. A NEW COMPLEX CONSERVATIVE METHOD FOR TREATMENT OF SKIN LEISHMANIOSIS //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2021. – Т. 2. – №. 03. – С. 73-78.



8. Baratova M. R., Salamova L. A., Islamov N. H. ЭПИДЕРМАЛЬНЫЕ ПАРАЗИТАРНЫЕ КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК ПРЕНЕБРЕГАЕМАЯ КАТЕГОРИЯ БОЛЕЗНЕЙ, СВЯЗАННЫХ С БЕДНОСТЬЮ //Theoretical & Applied Science. – 2020. – №. 11. – С. 259-264.
9. Salamova L. A., Baratova M. R., Islamov N. H. ВЫЗЫВАЕТ ЛИ БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА? //Theoretical & Applied Science. – 2020. – №. 11. – С. 250-254.
10. Salamova L. A., Baratova M. R., Islamov N. H. ВЫЗЫВАЕТ ЛИ БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА? //Theoretical & Applied Science. – 2020. – №. 11. – С. 250-254.
11. Islamov N. H., Baratova M. R., Salamova L. A. ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ВРАЧА-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА И РЕКОМЕНДУЕМОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ГОНОРЕИ //Theoretical & Applied Science. – 2020. – №. 11. – С. 255-258.
12. Ачилова О. Д. и др. Эхинококкоз касаллигини иммуноташхислашда антигенларни қўллашнинг тамоиллари //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/s. – С. 598-603.
13. Kurbonalievich A. S. et al. Experience of the Combination of Tiflox and Immunomax in the Treatment of Trichomoniasis Combined with a Bacterial Process //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 2376-2380.