

СРС НА ТЕМУ:
«СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ
ВОЛЧАНКА.
ПРОЯВЛЕНИЯ В
ПОЛОСТИ РТА.»

Подготовила: Толепова Д.Ж.

План:

- Введение
- Основная часть
- Заключение
- Литература

Системная красная волчанка (СКВ)

- это органоспецифическая аутоиммунная болезнь.
- Образуются антитела к своей ДНК.
- Образуются комплексы, которые откладываются на основных мембранах почек, коже, внутренних органах, вызывают повреждения с развитием воспалительной реакции.

- На слизистой оболочке неба, щек, десен возникают гиперемированные и отечные пятна, имеющие иногда выраженный геморрагический характер; разного размера пузыри с геморрагическим содержимым, которые переходят в эрозии, покрытые гнойно-кровянистым налетом.



- Клинические формы красной волчанки с поражением слизистой оболочки рта и красной каймы губ сопровождаются жжением и болью, усиливающейся при приеме пищи и разговоре.



- *На красной кайме губ различают 4 клинические разновидности красной волчанки:*
- типичную; без клинически выраженной атрофии;
- эрозивноязвенную;
- глубокую.

При типичной форме на красной кайме губ образуются

инфильтративные очаги
овальных очертаний

либо процесс может диффузно
захватывать всю красную кайму.

Поверхность их покрыта плотно сидящими
беловатосероватыми чешуйками, при
насильственном удалении которых
появляются кровотечения и значительная
болезненность.

В центре поражения отмечается атрофия
красной каймы губ и кожи. По периферии
очага имеются участки помутнения
эпителия в виде неравномерно
выраженных полосок белого цвета.

Патогистологически

- при типичной форме в эпителии определяются
- паракератоз,
- гиперкератоз,
- акантоз,
- вакуольная дистрофия базального слоя, местами выражена атрофия ткани.
- В собственной пластинке слизистой оболочки имеется диффузный воспалительный инфильтрат, выявляются резкое расширение кроверасширение кровеносных и лимфатических сосудов, разрушение коллагеновых волокон.

- Форма красной волчанки без клинически выраженной атрофии характеризуется возникновением на красной кайме губ диффузной застойной гиперемии с чешуйками на поверхности.

- Эрозивноязвенная форма красной волчанки на красной кайме губ проявляется резко выраженным воспалением;
- очаги яркокрасного цвета, отечны, с эрозиями и трещинами, покрыты кровянистогнойными корочками.
- По периферии очага поражения определяются гиперкератоз в виде чешуек и атрофия.

- Больных беспокоят сильное жжение, болезненность и зуд, усиливающиеся во время еды. После заживления на месте очагов остаются атрофические рубцы.



- Красная волчанка губ нередко осложняется вторичным glandулярным хейлитом.

- На слизистой оболочке рта различают следующие формы красной волчанки:
типичную;
- экссудативногиперемическую;
- эрозивноязвенную.

- Типичная форма характеризуется очагами застойной гиперемии с инфильтрацией и гиперкератозом.
- В центре очага имеется атрофия, а по периферии - гиперкератоз в виде белых, прилегающих друг к другу полосок, расположенных в виде частокола.



- В случае экссудативногиперемической формы вследствие сильного воспаления гиперкератоз и атрофия выражены нечетко.

- При эрозивноязвенной форме в центре очага поражения возникают болезненные эрозии или язвы. Вокруг эрозии или язвы на фоне эритемы видны радиально расходящиеся белые полоски.

Диагностика Красной волчанки:

- Диагноз не вызывает затруднений, если очаги красной волчанки есть одновременно и на коже.
- Изолированные поражения слизистой оболочки рта или красной каймы губ могут вызывать сложности в диагностике, поэтому наряду с клиническим обследованием используют дополнительные методы исследования (гистологический, иммуноморфологический, люминесцентная диагностика).

Дифференциальная диагностика

- Хроническую красную волчанку следует отличать от
- красного плоского лишая,
- туберкулезной волчанки и
- лейкоплакии.
- При локализации поражения на красной кайме губ его дифференцируют от актинического хейлита и абразивного преканцерозного хейлита Манганотти.

Лечение Красной волчанки:

- Препараты хинолинового ряда.
- Кортикостероидные препараты
- Комплекс витаминов
- Иммунокорректирующие препараты.
- Для местного лечения применяют кортикостероидные мази («Флуцинар», «Лоринден», «Синалар», преднизолоновая и др.).

- При выраженных явлениях гиперкератоза рекомендуется внутрислизистое или внутрикожное обкалывание очагов поражения раствором гидрокортизона или 5-10 % раствором резохина либо хингамина через 1-2 дня после стихания острых воспалительных явлений.

Заключение

- Воспаление, вызванное волчанкой, может поражать самые разные органы и системы, включая кожу, слизистые, почки, кровь, мозг, сердце и легкие.

Литература

- <http://www.eurolab.ua/diseases/2415>
- <http://md-zadina.ru/sistemnaya-krasnaya-volchanka-simptomy-i-lechenie/>
- <http://www.pitermed.com/simptomy-bolezni/?cat=7&word=34713>
- <http://www.medmoon.ru/bolezni/bol88.html>