

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневич

« 4 »

2015 г.

Регистрационный № 070-0815

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛИЗИСТОЙ  
ОБОЛОЧКИ РТА**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: к.м.н. Л.А.Казеко, к.м.н. Л.Л. Александрова, к.м.н. М.В. Качук,  
А.С.Рутковская.

Минск, 2015

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневиц  
04.09.2015  
Регистрационный № 070-0815

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПЛОСКОГО ЛИШАЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук Л.А. Казеко, канд. мед. наук Л.Л. Александрова, канд. мед. наук М.В. Качук, А.С. Рутковская

Минск 2015

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод лечения плоского лишая слизистой оболочки рта (ПЛ СОР), который может быть использован в комплексе медицинских услуг при лечении различных форм плоского лишая слизистой оболочки рта.

Метод лечения предназначен для врачей-стоматологов, врачей-дерматовенерологов и других врачей-специалистов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с плоским лишаем слизистой оболочки рта.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Для врача-стоматолога: набор инструментов стоматологический; установка стоматологическая; стекла для замешивания; марлевые салфетки и ватные валики (стерильные); лупа; красители; линейка; стоматоскоп; лекарственные средства для обработки слизистой оболочки рта.

2. Для врача-дерматовенеролога и других врачей-специалистов: шпатель; рефлектор; марлевые салфетки и ватные валики (стерильные).

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

#### **1. МКБ-10.C 1997. КЛАСС XII БОЛЕЗНИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ (L00-L99), ПАПУЛОСКВАМОЗНЫЕ НАРУШЕНИЯ (L40-L48):**

L43 Лишай плоский;

L43.1 Лишай плоский буллезный;

L43.2 Лишаевидная реакция на лекарственное средство;

L43.8 Другой плоский лишай;

L43.80 Проявления плоского лишая папулезные в полости рта;

L43.81 Проявления плоского лишая ретикулярные в полости рта;

L43.82 Проявления плоского лишая атрофические и эрозивные в полости рта;

L43.83 Проявления плоского лишая (типичные бляшки) в полости рта;

L43.88 Проявления плоского лишая уточненные в полости рта;

L43.89 Проявления плоского лишая неуточненные в полости рта.

#### **2. ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА Е.В. БОРОВСКИЙ (1984), МАК-КОЛЬМОИТ (1997):**

##### **Клинические формы:**

1. Типичная.
2. Экссудативно-гиперемическая.
3. Эрозивно-язвенная.
4. Буллезная.
5. Гиперкератотическая.
6. Атипичная.

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

### **Метод лечения типичной и других форм плоского лишая слизистой оболочки рта**

Тактика лечения зависит от степени тяжести и формы заболевания; сочетанности поражений (включая другие локализации); предполагаемых аспектов заболевания (этиологических и патогенетических); наличия сопутствующей соматической и стоматологической патологии; местных и общих факторов риска, отягощающих течение заболевания.

#### **I. При всех формах ПЛ СОР врач-стоматолог:**

1.1. Проводит мотивацию, обучение гигиене полости рта, профессиональную гигиену, устраняет факторы риска.

1.2. Улучшает процессы регенерации эпителия слизистой оболочки и устраняет дискомфорт.

1.3. Корректирует местный иммунитет.

1.4. Нормализует биоценоз ротовой полости.

1.5. Проводит (по показаниям) противовоспалительное и эпителизирующее лечение элементов поражения.

1.6. Назначает физиотерапевтическое лечение (фотодинамическое лечение, гелий-неоновый лазер).

1.7. Устраняет очаги одонтогенной инфекции.

1.8. Оказывает все виды стоматологической помощи (после купирования воспаления и эпителизации эрозивно-язвенных элементов поражения), проводит рациональное протезирование рта с учетом состояния слизистой оболочки и реакции на стоматологические материалы.

1.9. Осуществляет динамическое наблюдение (диспансеризацию).

#### **II. При всех формах ПЛ СОР врач-дерматовенеролог и/или другие врачи-специалисты:**

2.1. Назначают поддерживающую терапию для предотвращения обострений курсами 2-3 раза в год:

- нормализуют деятельность нервной системы и устраняют чувство тревожности;

- корректируют процессы обмена веществ;

- проводят лечение сопутствующей соматической патологии (назначают и корректируют лекарственные средства для лечения системных заболеваний).

- осуществляют динамическое наблюдение (диспансеризацию).

2.2. При экссудативно-гиперемической, эрозивно-язвенной, буллезной и атипичной форме дополнительно назначают лекарственные средства для:

- коррекции общего иммунитета;

- нормализации биоценоза кишечника;

- нормализации проницаемости сосудистой стенки и улучшения периферического кровообращения;

- антигистаминные и антималярийные средства.

2.3. При тяжелом течении эрозивно-язвенной, буллезной и атипичной форме проводят резервную терапию, которая заключается в назначении глюкокортикостероидов.

III. При гиперкератотической форме **врач-стоматолог, врач-дерматовенеролог и/или другие врачи-специалисты** назначают хирургическое и фотодинамическое лечение с иссечением элементов поражений (с использованием лазера, жидкого азота и других методов).

### **Системное и местное лечение различных форм плоского лишая слизистой оболочки рта с использованием лекарственных средств**

При первичном и последующих посещениях пациента для системного и местного лечения ПЛ СОР используются (по показаниям) лекарственные средства, включенные в Государственный реестр лекарственных средств Республики Беларусь, которые назначаются врачами-специалистами согласно инструкции по медицинскому применению и/или листку-вкладышу.

I. При всех формах ПЛ СОР **врач-стоматолог** назначает лекарственные средства:

1.1. Для коррекции местного иммунитета иммуномодуляторы в виде аэрозоля, раствора или таблеток для рассасывания.

1.2. Для нормализации биоценоза ротовой полости про- и эубиотики в виде ротовых ванночек и таблеток для рассасывания.

1.3. При незначительно выраженной экссудативно-гиперемической форме ПЛ СОР:

- антибактериальную обработку рта различными антисептическими средствами (10–14 дней не менее 4–6 раз в день от 30 с до 3 мин). Используются растворы, таблетки для рассасывания, аэрозоли;

- аппликации мазей, улучшающих трофику и регенерацию тканей. Лекарственное средство наносится на марлевой основе на 7–10 мин 3–4 раза в день до полной эпителизации элементов поражений СО.

1.4. При резко выраженной экссудативно-гиперемической форме ПЛ СОР дополнительно назначаются аппликации глюкокортикоидных мазей совместно с антибактериальными средствами (на 7–10 мин, 3 раза в день, от 3 до 7 дней).

1.5. При эрозивно-язвенной, буллезной и атипичной форме ПЛ СОР дополнительно назначают лекарственные средства:

- для очищения поверхности эрозий и язв от налета и некротических масс (используются ферменты в виде аппликаций на марлевой основе на 5–7 мин 3–4 раза в день, 3–5 дней);

- аппликации глюкокортикоидных мазей совместно с антибактериальными средствами, которые наносятся на марлевой основе на 7–10 мин 3 раза в день, от 3 до 7 дней.

II. При всех формах ПЛ СОР **врач-дерматовенеролог и/или другие врачи-специалисты** назначают и/или корректируют лекарственные средства:

2.1. Для лечения сопутствующей соматической патологии.

2.2. Для коррекции общего иммунитета.

2.3. Для нормализации биоценоза кишечника.

2.4. При незначительно выраженной экссудативно-гиперемической форме ПЛ СОР:

- лекарственные средства для нормализации деятельности нервной системы и устранения чувства тревожности (седативные, анксиолитики);

- для улучшения процессов обмена веществ (витамины и их аналоги).

2.5. При резко выраженной экссудативно-гиперемической форме ПЛ СОР дополнительно назначаются антигистаминные и антималярийные средства.

2.6. При эрозивно-язвенной, буллезной и атипичной форме дополнительно назначают лекарственные средства, нормализующие проницаемость сосудистой стенки и улучшающие периферическое кровообращение.

2.7. При тяжелом течении эрозивно-язвенной, буллезной и атипичной форме ПЛ СОР проводят резервную терапию, которая заключается в назначении глюкокортикостероидов.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

1. Отсутствие сотрудничества между врачом-стоматологом, врачом-дерматологом и/или другими врачами-специалистами.

Общее лечение пациента с ПЛ СОР проводит врач-дерматолог и/или другие врачи-специалисты. Местное лечение слизистой оболочки рта проводит врач-стоматолог.

2. Отсутствие эффекта от проведенного местного лечения.

Тщательное выполнение мероприятий по гигиене рта (индивидуальной и профессиональной) и устранению факторов риска. Мотивация пациента к выполнению назначений врача-специалиста. Комплексное лечение ПЛ СОР с учетом формы и степени тяжести заболевания, сопутствующей соматической и стоматологической патологии, а также приема других лекарственных средств. При необходимости — госпитализация пациента.

3. Большие временные затраты при приеме пациента с ПЛ СОР.

Обучение пациента самостоятельной обработке слизистой рта в домашних условиях, мотивация по соблюдению индивидуальной гигиены рта и выполнению назначений врача-специалиста.

4. Неявка пациента на повторное обследование и лечение.

Мотивация пациента по ответственности за свое здоровье и мотивация к сотрудничеству с врачом-стоматологом, врачом-дерматовенерологом и/или другими врачами-специалистами.