

Клинические проявления формы КПЛ:

- **типичная (простая), при которой элементы поражения располагаются на видимо неизменной в цвете слизистой оболочке.**
- **экссудативно-гиперемическая, при которой элементы находятся на отечной и гиперемизированной слизистой оболочке.**
- **эрозивно-язвенная, при этом они не имеют тенденции к самостоятельной эпителизации и часто рецидивируют,**
- **буллезная, при этом одновременно возникают папулы и пузыри, они бывают разных размеров с серозным и геморрагическим**

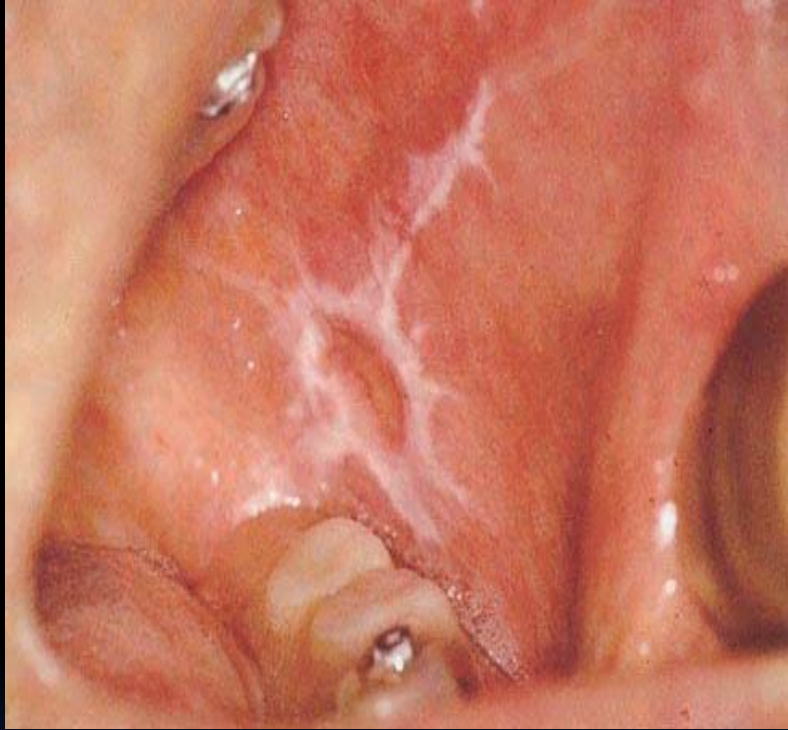
Красный плоский лишай в полости рта

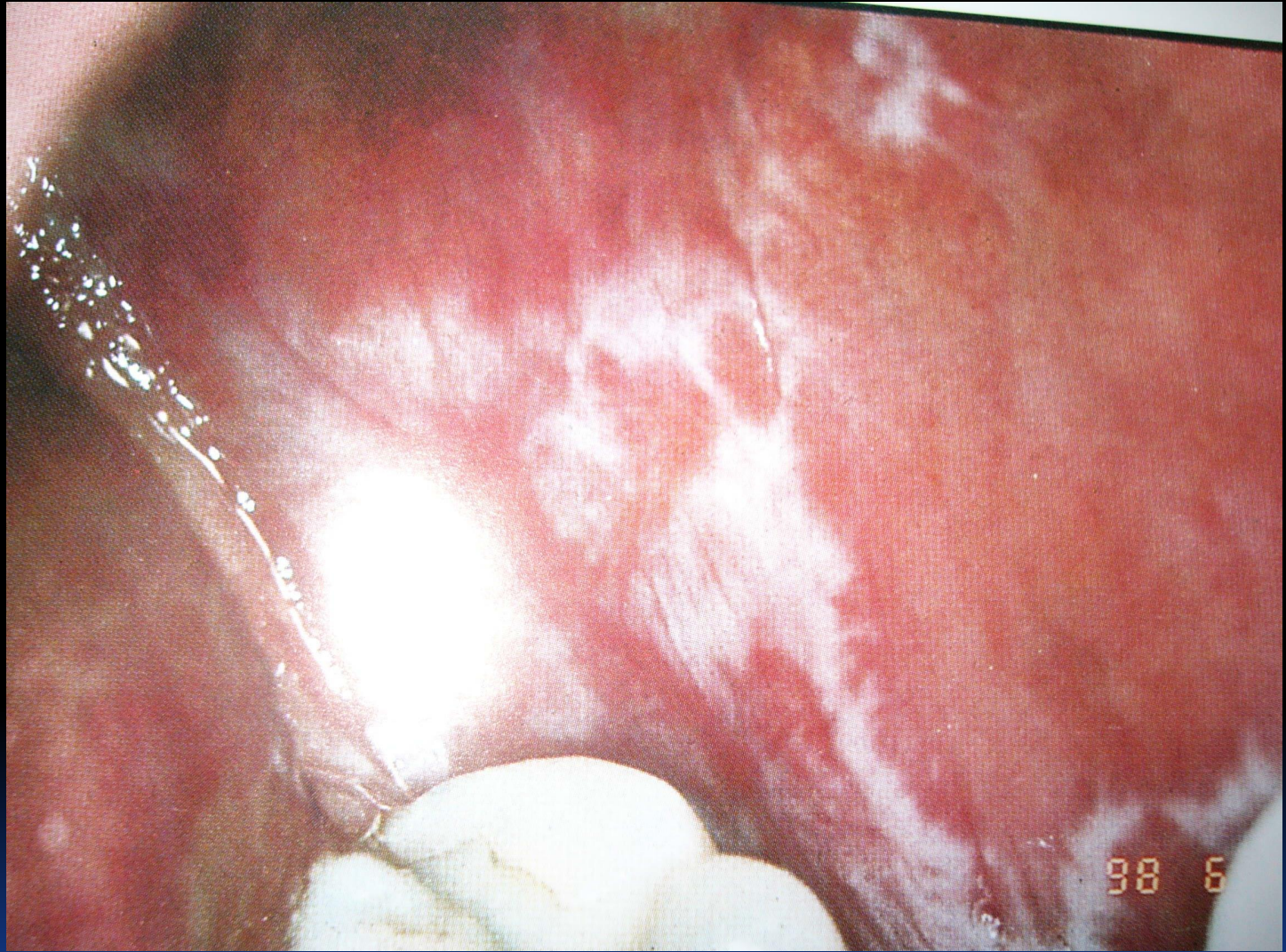




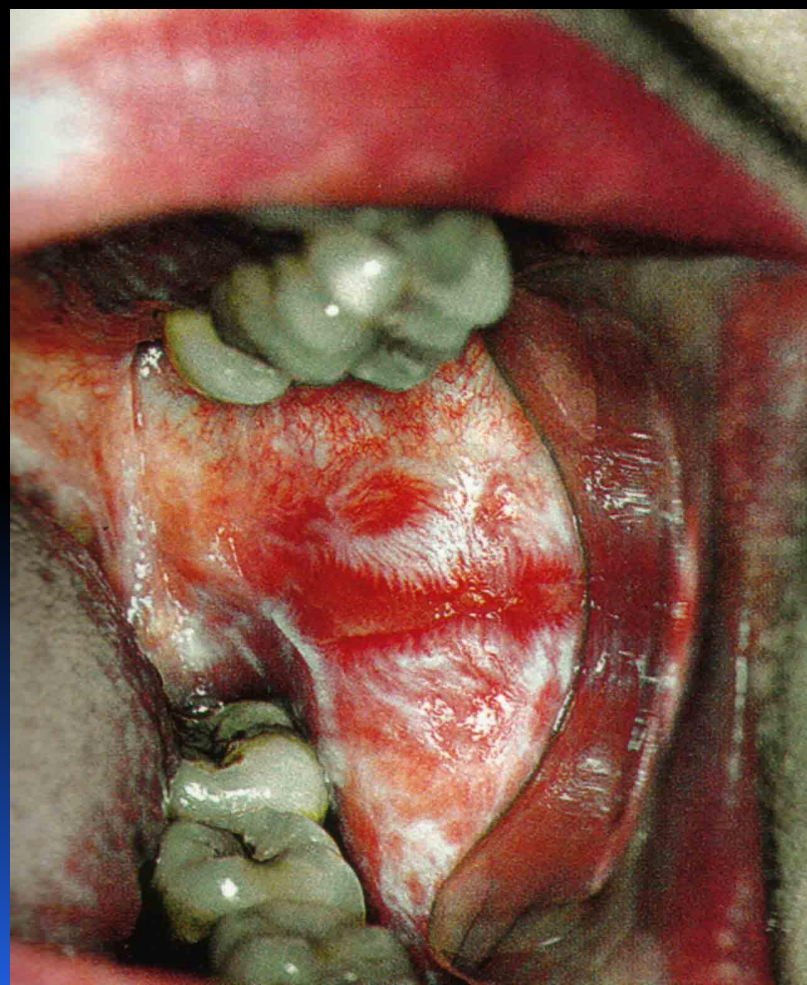
КПЛ НА ГУБЕ



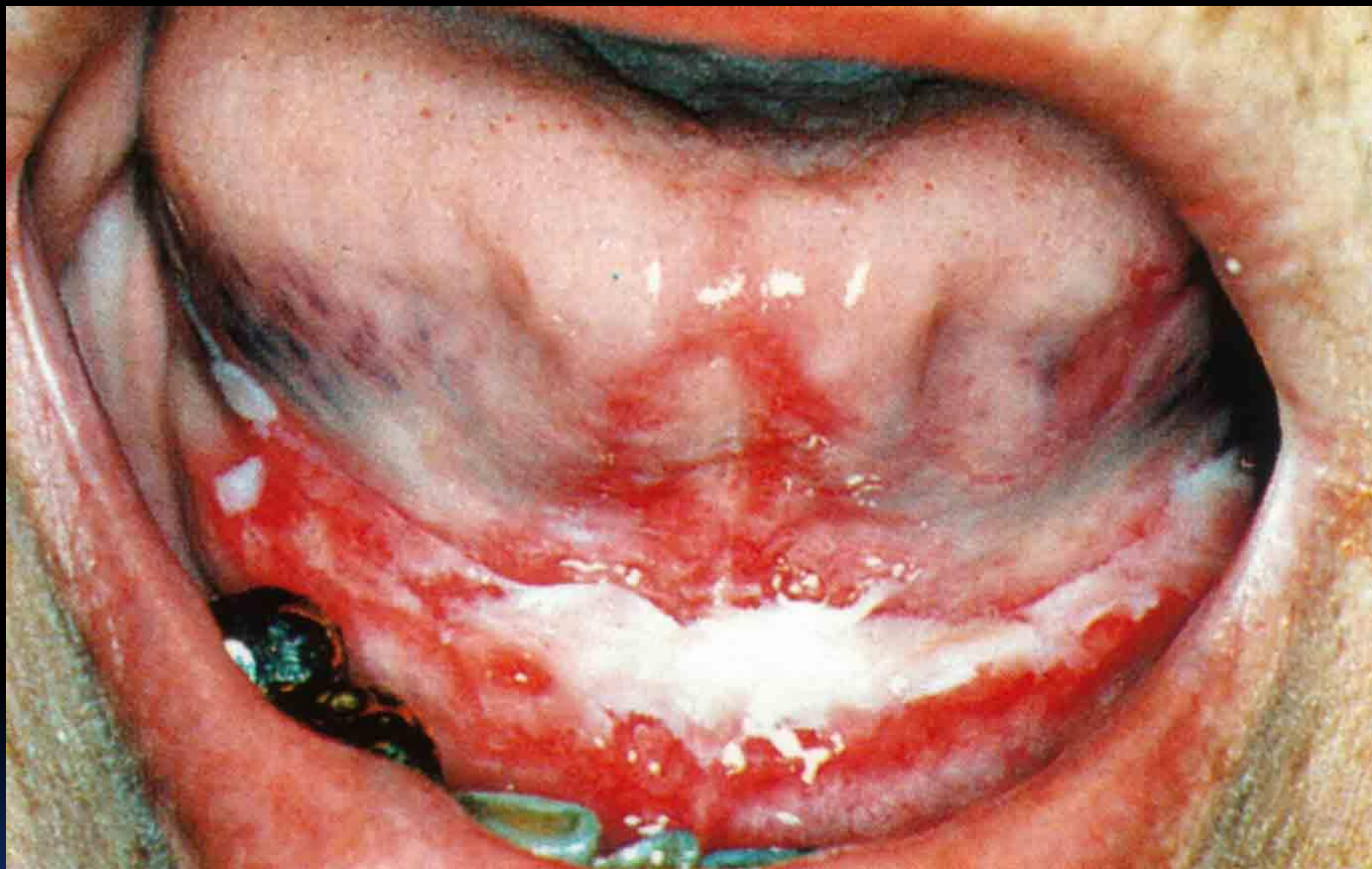




Красный плоский лишай в полости рта



Красный плоский лишай в полости рта



Красный плоский лишай








Сочетание кандидоза и красного плоского лишая

■ **Жалобы:** чувство стянутости, шероховатости, иногда боль, жжение кровоточивость, усиливающаяся во время еды. В анамнезе нередко нервно-психические перегрузки, стрессовые ситуации.

■ **Объективных статус:** на фоне гиперемии слегка возвышающиеся мелкие беловатого цвета папулы, сливаясь образующие сетчатые узоры, бляшки или сплошной очаг поражения, образования как правило симметричны. Особенности клинического течения: на

Фармакология в лечении красного плоского лишая

1. Транквилизаторы, антидепрессанты.
2. Антибиотики (пенициллины, макролиды, тетрациклины).
3. Противогрибковые препараты (леворин, нистатин, гризеофульвин).
4. Противовирусные средства (ацикловир, бонофтон, арбидол).
5. Антигистаминные препараты (II, III поколение, зиртек, телфаст, фенистил).
6. Антималарийные препараты (делагил, плаквенил).
7. Сосудистые терапия (антикоагулянты, антиагреганты и т.д.)



8. Ингибиторы простагландинов (индометацин, ибупрафен).

9. Препараты улучшающие трофику тканей:

- биостимуляторы
- солкосерил
- актовегин
- витамины (А, Е, U, В, С, ретиноиды)
- ненасыщенные жирные кислоты (эйколен, эйконол, тыквеол)
- микроэлементы (Zn, Cu, Mn, Se)