

ПРИНЦИПИАЛЬНО НОВЫЙ ЭТАП В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЛИХЕНОИДНОЙ РЕАКЦИИ КОЖИ

Козлова Д. В.

Научные руководители: д.м.н., проф. Заславский Д.В., д.м.н. Сыдилов А.А., Аспирант кафедры дерматовенерологии СПбГПМУ Садылов А.И.

Кафедра дерматовенерологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Козлова Дарья Васильевна — студентка 5-ого курса СПбГПМУ, педиатрический факультет. E-mail: dashauchenaya@yandex.ru

Ключевые слова: Лихеноидная реакция, красный плоский лишай, дифференциальная диагностика

Актуальность: дифференциальная диагностика лихеноидной реакции (ЛР) кожи и красного плоского лишая (КПЛ) довольно сложна ввиду идентичности клинической картины и гистологических проявлений заболеваний. Различия в терапевтической тактике и прогнозе двух заболеваний диктуют необходимость усовершенствования процесса диагностики.

Цель исследования: презентация нового диагностического теста лихеноидной реакции кожи и его патоморфологическое обоснование.

Материалы и методы: в исследовательскую когорту вошли 22 пациента с диагнозом ЛР и 15 пациентов с КПЛ, которые были обследованы и проходили лечение на базе ЛенОблЦентра и медицинского центра «21 век», контрольную группу составили 134 добровольца. Всем участникам исследования был проведен диагностический тест, заключающийся во внутрифокальном (внутри папулы) введении 0,5 мл 2% раствора лидокаина инсулиновой иглой. Непосредственно после введения жидкости из исследуемой области было проведено взятие инцизионной биопсии кожи с последующим гистологическим исследованием.

Результаты: формирование пузыря в месте инъекции расценивалось как положительный результат. У 20 из 22 пациентов с ЛР в месте введения раствора образовался пузырь, у двоих - результат был сомнительным. У 14 из 15 пациентов с диагнозом КПЛ не было зарегистрировано образования пузыря в момент инъекции, результат одного пациента был неспецифическим. Все пациенты контрольной группы имели отрицательный результат. Гистологическое исследование показало, что образование пузыря происходило ввиду отделения эпидермиса от дермы.

Выводы: внутрифокальное введение 0,5 мл лидокаина в сыпной элемент у пациента с ЛР — быстрый, простой, малоинвазивный и точный диагностический метод, позволяющий провести дифференциальную диагностику с КПЛ и сформировать тактику ведения пациента.

Литература

1. Sidikov A., Zaslavsky D.V., Sadykov A., Megna M., Garcia T., Aristizabal M., Chuprov I., Olisova O., Grekova E., Ibragimova N., Kozlova D., Nasyrov R., Shalaeva E. The new differential diagnostic test for the lichenoid drug eruption. *Dermatologic Therapy*. 2020. Т. 33. № 6. С. e13784.
2. Родионов А.Н., Заславский Д.В., Сыдилов А.А. Дерматология. Иллюстрированное руководство клинической диагностики по профессору Родионову А.Н. / Москва, 2018. 944
3. Родионов А.Н., Заславский Д.В., Чупров И.Н., Насыров Р.А., Зайцев В.С., Ибрагимов К.У., Сыдилов А.А., Скрек С.В. Дерматопатология воспалительных заболеваний кожи. Ташкент, 2014. 208