

Э.Д.Сурдина

**ОКСИДАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РТА У БОЛЬНЫХ
КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ НА ФОНЕ НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА
(ПИЛОТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)**

*Санкт-Петербургский государственный университет, факультет
стоматологии и новых медицинских технологий, surelina@mail.ru*

Известно, что появление макрофагов, содержащих аполипопротеины В-белков модифицированных липопротеидов низкой плотности в различных тканях организма указывает на активизацию в них окислительных процессов на фоне нарушений липидного обмена (Денисенко А.Д. с соавт., 1989; Денисенко Т.В., 1990 и др.). Но работ по выявлению аполипопротеинов В (апоВ) в слизистых оболочках и коже, в том числе у больных красным плоским лишаем, до настоящего времени проведено не было.

Красный плоский лишай (КПЛ) относится к распространенным и трудно излечимым заболеваниям кожи и слизистых оболочек и, особенно часто, слизистой оболочки рта. Этиология и патогенез заболевания изучены недостаточно. Однако многими авторами доказано, что патоморфологические изменения на слизистых оболочках и коже возникают в результате реакции гиперчувствительности замедленного типа (Рабинович О.Ф., 2001; Шумский А.В., 2004; Святенко Т.В., 2007). Ряд исследователей отводят значительную роль в развитии КПЛ перекисному окислению липидов (Ярвиц А.А., 1994; Евсева И.К., 1997 и др.).

На основании обследования 400 больных КПЛ с проявлениями на слизистой оболочке рта (СОР) нами также было отмечено, что данное заболевание в 96% случаев встречается у лиц с нарушениями липидного обмена (гиперхолестеринемией с повышением в крови липопротеидов низкой плотности) в сочетании с различными гепатобилиарными расстройствами.

Целью пилотного исследования стало выявление в слизистой оболочке рта апоВ (по макрофагам их содержащих) и определение связи между их количеством, тяжестью окислительных изменений и клиническими проявлениями красного плоского лишая.

Материалы и методы исследования. Исследовано 12 человек: 9 больных красным плоским лишаем и 3 пациентов контрольной группы (с нарушениями липидного обмена, но без КПЛ). Методом иммуногистохимии с использованием моноклональных антител к апоВ изучены биоптаты слизистой оболочки щеки.

Диагноз КПЛ с проявлениями на СОР и его форм был поставлен на

основании клинического осмотра больных. Предварительно, по анализу липидограмм у пациентов обеих групп была подтверждена дислиппротеидемия. У всех пациентов была установлена гиперхолестеринемия с повышением липопротеидов низкой плотности (ЛПНП). С помощью УЗИ-диагностики и биохимических исследований крови у всех больных КПЛ были диагностированы различные хронические гепатобилиарные расстройства

Результаты исследования и их обсуждение. В результате иммуногистохимического исследования выявлено наличие в СОР апоВ, как у больных красным плоским лишаем, так и у лиц контрольной группы.

На основании полученных данных были обозначены границы количественных показателей макрофагов с апоВ, а также степень тяжести оксидативных изменений СОР в соответствии со сложностью клинической картины КПЛ. Так количественное значение 0,8-3,0 клеток в одном поле зрения было определено как легкая степень оксидативных изменений, что клинически соответствовало локализованной сетчатой форме КПЛ. Значение 3,1 – 6,0 клеток определено как средняя степень оксидативных изменений, что соответствовало распространенной сетчатой и локализованной -экссудативно-гиперемической форме заболевания. Выявление в одном поле зрения 6,1-8,8 и более макрофагов с апоВ соответствовало распространенной экссудативно-гиперемической, эрозивно-язвенной и буллезной формам КПЛ, что указывало на тяжелую степень оксидативных изменений в слизистой оболочке рта.

У лиц контрольной группы также были обнаружены макрофаги, содержащие липопротеиды с апоВ в количествах, сопоставимых с самой легкой - сетчатой, локализованной формой красного плоского лишая (0,8-2,5 клетки). Это подтверждает наличие у представителей этой группы незначительных нарушений липидного обмена и, соответственно, легкой степени оксидативных изменений в тканях.

Выводы:

1. Впервые, в результате иммуногистохимического исследования в СОР больных гиперхолестеринемией с повышением ЛПНП, в том числе при КПЛ, выявлены макрофаги, содержащие аполипопротеины В.
2. Увеличение числа макрофагов, содержащих аполипопротеины В, при появлении более тяжелых форм красного плоского лишая подтверждает участие нарушений липидного обмена и связанных с ними оксидативных изменений в патогенезе красного плоского лишая.