Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ**

**ДНЕПРОПЕТРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ**

**МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**

 **На правах рукописи**

## Дымо Виктор Николаевич

 **УДК 616.516 616.992-036-08**

**ОСОБЕННОСТИ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ, КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ,**

**ТЕЧЕНИЯ И ТЕРАПИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ С СОПУТСТВУЮЩИМИ**

**МИКОТИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ.**

**14.01.20 – кожные и венерические болезни.**

**Диссертация**

**на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.**

**Научный руководитель**

**доктор медицинских наук**

**профессор Федотов В.П.**

**Днепропетровск - 2007**

 **СОДЕРЖАНИЕ**

# СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ 4

**ВВЕДЕНИЕ 5**

**РАЗДЕЛ 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ 13**

**РАЗДЕЛ 2. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ОБЩЕКЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДУЕМЫХ БОЛЬНЫХ 46**

 **2.1 Методы исследования 46**

 **2.2 Общеклиническая характеристика исследуемых больных 53**

**РАЗДЕЛ 3. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ТЕЧЕНИЕ И ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КПЛ, СОЧЕТАННОГО С МИКОЗАМИ 65**

 **3.1. Клинические проявления и течение КПЛ 65**

 **3.2. Патоморфологические сдвиги в очагах поражения 84**

**РАЗДЕЛ 4. ИММУННЫЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ ПЛОСКИМ**

 **ЛИШАЕМ, СОЧЕТАННЫМ С МИКОЗОМ ДО НАЧАЛА**

 **ЛЕЧЕНИЯ 93**

 4.1. Особенности клинического состава основных популяций и

 субпопуляций лимфоцитов 93

 4.2. Исследование функциональной активности

 фагоцитирующих клеток 103

 4.3. Исследование функционального состояния В-системы

 иммунитета 106

**РАЗДЕЛ 5. ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ ПОКАЗАНИЯ И МЕТОДИКА**

 **КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ КРАСНЫМ**

 **ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ, СОЧЕТАННЫМ С МИКОЗАМИ,**

 **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ, ПРОФИЛАКТИКА**

 **РЕЦИДИВОВ 110**

 **5.1. Обоснование и методика выделения**

 **клинико-терапевтических груп 110**

 5.2. Методика дифференцированной комплексной терапии

 наблюдаемых больных 117

 5.3. Клинико-лабораторная оценка эффективности

 разработанной нами терапии больных, профилактика

 рецидивов заболевания 130

ОБОБЩЕНИЕ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ 157

# ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ 180

ВЫВОДЫ 183

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 186

#  СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНЕИЙ

**альфа-ГФДГ – альфаглицерофосфатдегидрогеназа**

**КПЛ – красный плоский лишай**

**ЛТИ – лейкоцитарно-Т-лимфоцитарный индекс**

**НСТ-тест – нитросиний тетразолий**

**ПОЛ – перекисное окисление липидов**

**СОПР – слизистая оболочка полости рта**

**Тх/Тс – Т-хелперы/Т-супрессоры**

**ФЧ – фагоцитарное число**

**ФП – фагоцитарный показатель**

**ЦИК – циркулирующие иммунные комплексы**

**CD – claster of differentiation – кластер дифференцировки**

**Ig – иммуноглобулины**

#  ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы.** Одним из довольно часто регистрируемых заболеваний кожи и слизистых оболочек является красный плоский лишай (КПЛ), который характеризуется многообразием клинических форм рецидивирующим, упорным течением с проявлением многообразия форм. Впервые описание проявлений КПЛ на коже было сделано Ferdinand Hebra (1860). На коже и слизистых оболочках полости рта при КПЛ образуются узелки, которые с момента появления и на протяжении всего своего существования никогда не трансформируются в другие морфологические элементы. Только при развитии новых узелков и их взаимном сближении они группируются в виде ограниченных бляшек. Распространенность КПЛ среди населения, по данным различных авторов, варьирует в пределах 1-2%. Как изолированное поражение только слизистых оболочек полости рта, частота КПЛ составляет от 20-25%. Заболевание имеет полиэтиологическую природу, а в то же время причина заболевания изучена недостаточно. Наиболее признанной является психогенная теория, основанная на взаимосвязи стрессовых реакций и нервно-психических факторов с возникновением патологических элементов на коже и слизистых оболочках. В его развитии имеют значение многие экзогенные и эндогенные факторы [20,38,153].

Несмотря на многочисленные работы, посвященные изучению этиологии, патогенезу и терапии КПЛ, недостаточно изучена роль микозов в развитии этого дерматоза. Особый интерес представляет исследование при этом клинических проявлений заболевания, его патоморфологической картины, частоту обнаружения различной микробной, паразитарной и особенно грибковой флоры. Определенное место занимает изучение состояния иммунного статуса больных КПЛ сочетающегося с микозами.

Распространенные формы грибковых заболеваний следует считать одним из маркеров иммунодефицитного состояния. С другой стороны при КПЛ создается благоприятная почва для изменений иммунитета и появления разнообразных нарушений функции кожи и ее придатков. Нельзя не отметить роль микотической инфекции, оказывающей определенное воздействие на иммунные и метаболические процессы, что откладывает отпечаток на развитие разнообразных поражений кожи у больноых КПЛ. Однако комплексных исследований клинико-патогенетических взаимосвязей КПЛ и микозов до настоящего времени не проводилось. Следовательно, необходимо изучение вопросов взаимного влияния КПЛ и микотической инфекции, так как микозы усугубляют течение всех патологических процессов в организме, что создает прочный патологически взаимосвязанный процесс, а также способствует развитию своеобразия клинических проявлений и динамики данных заболеваний [9,1,195].

Лечение больных КПЛ на сегодняшний день является сложной задачей. В терапии данного заболевания применяются лекарственные препараты различных групп, а эффективность лечения у них остается невысокой, рецидивы заболевания наблюдаются более чем у половины больных [38,105]. Учитывая что КПЛ и микозы протекают хронически, следует признать актуальной и необходимой разработку более адекватных методов лечения с учетом основных звеньев патогенеза и применения высокоэффективных безопасных противогрибковых средств, не оказывающих влияние на фармакодинамику других лекарственных препаратов, используемых при данных заболеваниях [20,34,55]. При прогрессировании микотической инфекции пораженные кожа и ногти являются источником инфекции, как для больного, так и для окружающих, существует возможность лимфогенного и гематогенного распространения инфекции, а длительная персистенция возбудителя в организме больного КПЛ создает предпосылки для развития аллергических процессов и лекарственной непереносимости.

Таким образом, изучение многих аспектов иммунологического конфликта при КПЛ, с учетом воздействия на эти процессы микотической инфекции, которые нередко являются причиной вторичного иммунодефицита, является чрезвычайно актуальной проблемой. Не выработаны критерии эффективности антимикотической терапии, иммунологической коррекции при данной сочетанной патологии. Изложенная выше актуальность послужила предпосылкой для проведения настоящего клинико-иммунологического исследования больных КПЛ с учетом сопутствующей микотической инфекцией.

 **Связь работы с научными программами, планами и темами.** Проведенное исследование является фрагментом научно-исследовательской работы кафедры кожных и венерических болезней ДГМА – IH 0600 «Порушення адаптаційних механізмів при дерматозах та інфекціях, що передаються статевим шляхом, та методи їх корекції», № государственной регистрации 0100U000395. Дисертант изучал особенности иммунного статуса и гистоморфологию КПЛ ассоциированного с микозами, выполнял клиническое исследование больных и провёл клиническую апробацию внедренного метода комплексной терапии, изучал показатели его еффективности.

**Цель работы.** Целью исследования явилось повышение эффективности комплексной дифференцированной терапии больных КПЛ, сочетающегося с микозами, путем учета клинико-морфологических проявлений дерматозов и особенностей механизмов развития, главным образом состояние иммунного статуса.

**Задачи работы.** Исходя из поставленной цели работы, предполагается решение следующих задач:

1. Изучить особенности клинических проявлений и патоморфологических изменений кожи у исследованных больных КПЛ как при наличии сопутствующего микоза так и без него.
2. Определить показатели иммунного статуса больных КПЛ, сочетающегося с различными микозами как в периферической крови, так и в крови из очага поражения кожи до и после предложенного нами лечения.
3. Провести сопоставительный анализ клинических особенностей, течения и патоморфологических изменений кожи, состояния иммунного статуса при КПЛ, выделив при этом различные уровни клинико-лабораторных нарушений, объединив больных в конкретные клинико–терапевтические группы.
4. С учетом установленных уровней клинико-лабораторных нарушений, разработать дифференцированные показания и методику комплексной терапии больных КПЛ, сочетающегося с микозами кожи и слизистых, дать клинико-лабораторную оценку ее эффективности.

**Объект исследования.** Больные КПЛ без микоза и в сочетании с микозами кожи и слизистых.

**Предмет исследования.** Особенности клинических проявлений и течения, иммунологические, клинико-патоморфологические особенности КПЛ, осложненного микозами, результаты терапии больных.

**Методы исследования:**

1. Клинические методы – оценка клинических данных, на основании которых устанавливается диагноз, определяется характер и распространенность патологического процесса, проводится контроль за эффективностью лечения.
2. Микроскопическое и культуральное исследование на наличие дерматомицетов, кандида и грибов рода Malassezia/
3. Гистоморфологические методы – окраска биопсийного материала гематоксилин-эозином, ШИК-реакция.
4. Иммунологический статус в периферической крови и крови из очага поражения, изучение клеточного иммунитета, факторов неспецифической резистентности организма: фагоцитарная активность нейтрофилов; фагоцитарное число (ФЧ); фагоцитарный показатель (ФП); поглощающая активность нейтрофилов (НСТ-тест), титр комплементарной активности; функциональная активность лимфоцитов путём исследования РБТЛ с ФГА; изучение количества CD3+, CD4+, CD8+, CD4+/ CD8+, CD16+, CD56+, CD19+, CD22+, CD25+, CD95+, HLA-DR; показатели гуморального иммунитета оценивались по уровню IgA, IgM, IgG; определение циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК).
5. Методы комплексной патогенетической терапии и оценка ее результатов.
6. Статистическая оценка достоверности полученных результатов и выявление корреляционных связей.

**Научная новизна полученных результатов.** Впервые во взаимосвязи установленны особенности клинических проявлений и патоморфологии КПЛ, сочетанного с различными видами микозов.

Впервые изучена динамика характера изменений иммунного статуса в периферической крови и в крови из очага поражения у больных КПЛ, в зависимости от сопутствующей патологии.

Впервые уточнены механизмы развития КПЛ сочетанного с микозами на основе комплексно установленных клинических и патоморфологических особенностей течения дерматоза, иммунного статуса, что позволило установить различные уровни клинико лабораторных нарушений и объединить больных в патогенетически обоснованные клинико-терапевтические группы.

 **Практическая значимость полученных результатов.**

Практическим врачам даны доступные объективные клинико-лабораторные критерии определения принадлежности больных к той или иной клинико-терапевтической группе и четкие показания к назначению и проведению комплексной терапии больных КПЛ, сочетанного с микозами.

Практическому здравоохранению предложена дифференцированная методика комплексного патогенетически обоснованного лечения больных КПЛ, с сопутствующими микозами с использованием этиотропных методов и методов патогенетической терапии иммуномодуляторами и гепатопротекторами.

Разработанный метод лечения КПЛ позволил: сократить сроки лечения, поднять процент достижения клинической ремиссии больных КПЛ. На фоне комплексной терапии, которая проводится, продлён межрецидивный период за счёт устранения микотической инфекции и её неблагоприятного воздействия на организм больного КПЛ.

 Результаты диссертационной работы были использованы в лекциях и практических занятиях со студентами, врачами-интернами, клиническими ординаторами и в процессе преподавания на курсах повышения квалификации врачей дерматологов Днепропетровской государственной медицинской академии, Запорожского медицинского университета, Харьковского государственного медицинского университета. Результаты исследования внедрены в практическую работу ряда медицинских учреждений: Днепропетровского, Полтавского, Одесского, Николаевского, Хмельницкого и Тернопольского ОКВД, которое позволило повысить эффективность лечения больных КПЛ сочетанным с микозом и подтверждено получением актов о внедрении в практику.

По материалам диссертации подготовлено и внедрено в работу дерматовенерологических учреждений Украины Информационное письмо «Комплексна терапія хворих на червоний плоский лишай із супутніми мікозами шкіри»

По материалам работы также получены два декларационных патента на полезную модель: «Спосіб лікування червоного плоского лишая, ускладненого мікозом» Україна (19) (UA) (51) 7А61Р17/00; «Спосіб лікування псоріазу та червоного плескатого лишая» Україна (19) (UA) (51) 7А61Р25/00 25/18.

По материалам диссертации опубликованы методические рекомендации «Дифференцированное использование иммунокорректоров, включая различные лекарственные формы циклоферона в комплексной терапии дерматозов и ИППП» г. Днепропетровск, 2004 г.

**Личный вклад соискателя.** Диссертантом самостоятельно разработана программа исследования, проведен анализ данных литературы, определена актуальность и новизна темы исследования. За период 2003-2005 г.г. автором лично обследовано 125 пациентов, проведено их лечение и диспансерное наблюдение. Автор самостоятельно подготовил материалы для микробиологических, иммунологических, патоморфологических исследований, выполненных при его непосредственном участии. Лично автором осуществлена разработка теоретических и практических исследований работы, проведено клинико-лабораторное обследование больных. Лично автором проведен статистический анализ полученных данных, дана интерпретация полученных результатов, определена их научная новизна и практическая значимость, сформулированы выводы и практические рекомендации, оформлена диссертационная работа.

**Апробация результатов диссертации.** Основные положения работы доложены и обсуждены на: научно практической конференции «Сучасні аспекти етіопатогенезу, діагностики, клініки та лікування в дерматовенерології і косметології », 13-14 мая 2003г., г.Донецк; научно-практической конференции «Актуальные вопросы дерматовенерологии и косметологии», 20 июня 2003 г., г.Одесса; IV международной конференции студентов и молодых учёных «Медицина – здоровье XXI столетия», 18-20 сентября 2003г., ДГМА, Днепропетровск; научно-практической конференции посвященной 75-летию Одесского обласного кожно-венерологического диспансера, 20-22 ноября 2003 г., г.Одесса; ІІ международной научно-практической конференции «Дінамика наукових досліджень 2003», 20-27 ноября 2003 г., г. Днепропетровск; заседаниях Днепропетровской областной научно-практической ассоциации врачей-дерматовенерологов, 2003, 2004 гг., г.Днепропетровск; научно-практической конференции, посвященной 80-летию областного клинического кожно-венерологического диспансера и дерматовенерологической службы Харьковской области и 350-летию г.Харькова «Сучасні проблеми дерматовенерології, косметології та управління охороною здоров’я», 2004 г., Харьков; 57-й международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых 20-22 апреля 2004г., г. Ужгород; V международной конференции студентов и молодых ученых «Молодь – медицина майбутнього» 16-18 сентября 2004 г., ДГМА, г.Днепропетровск; научно-практической конференции «Актуальные проблемы дерматовенерологии и косметологии», 22 октября 2004 г., г.Одесса; научно-практической конференции «Розробки молодих вчених дерматовенерологів», 7 апреля 2005 г., г.Киев, научно-практической конференции “Дерматовенерологія в проблемі сімейного лікаря” м. Київ, 30-31 березня 2006р.

**Публикации.** По теме диссертации опубликовано 16 научных работ, из которых 8 работ опубликовано в специализированных изданиях, рекомендованых ВАК Украины, (6 – в моноавторстве), написаны методические рекомендации, информационное письмо, получены 2 патента на полезную модель.

#  ВЫВОДЫ

В диссертации дано теоретическое обобщение и новое решение научной и практической задачи, которая состоит в повышении эффективности лечения больных КПЛ при сочетании его с микотической инфекцией, с учетом взаимосвязи и взаимозависимости клинических особенностей, гистологических изменений, механизмов развития этих дерматозов и разработка на этой основе дифференцированных показаний и методики комплексной терапии и профилактики рецидивов.

1. Имеет место распространенность КПЛ и микотической инфекции среди населения. Отсутствие в литературе данных об особенностях механизма развития и лечения больных с сочетанием этих патологий кожи делает изучение последних чрезвычайно актуальным для современной дерматологии.
2. Клиническая картина и течение КПЛ при сочетании его с микозом характеризовалась частой диссеминацией КПЛ (у 81%), возникновением атипичных форм (гипертрофической у 36,3%, атрофической у 12,5% и буллезной у 3,8%, поражением кожи ладоней и подошв у 15%); подострым течением заболевания у 47,5%, феномена Кёбнера, даже без механической травмы у 33,8%; особенностями патоморфологических изменений, образованием в базальном слое эпидермиса полостей, резким расширением лимфатических сосудов в сосочковом и сетчатом слоях дермы, сужением просвета артерий в сетчатом слое, более выраженной инфильтрацией стенок сосудов лимфоидными элементами, ранним развитием воспалительно-пролиферативных изменений кожи и сосудов.
3. У больных КПЛ при наличии сопутствующего микоза кожи и слизистых, в отличие от пациентов, страдающих только КПЛ, зарегистрировано снижение функции фагоцитов, как в периферической крови, так и в очаге поражения (59,20±3,40%, 57,30±4,10% (р<0,05), соответственно), фагоцитарного числа 3,14±0,43, 3,23±0,12 (р<0,05); НСТ-теста (2,88±0,15% и 2,38±0,12%), снижение пула Т-клеток до 0,49±0,04 × 109/л (р<0,05) за счет содержания Т-хелперов до (0,33±0,03 × 109/л и 0,47±0,03 × 109/л) (р<0,05), на фоне увеличения количества цитотоксических Т-лимфоцитов (0,36±0,04 × 109/л и 0,35±0,02 × 109/л(р<0,05)), снижен иммунорегуляторный индекс (1,22±0,11 и 1,37±0,08, 1,71±0,03 и 1,75±0,03), а также повышен уровень содержания ЦИК, увеличено число Т-лимфоцитов с наличием на их поверхности клеток рецепторов Fas (CD95+) (0,38±0,03 × 109/л и 0,24±0,02 × 109/л, р<0,05), и снижено содержание активированных Т-лимфоцитов, имеющих фенотип HLA-DR (0,26±0,03 × 109/л и 0,27±0,03 × 109/л, р<0,05).
4. Клинические, патоморфологические проявления и характер общего и местного иммунитета у больных КПЛ были неоднородны, что позволило распределить их на 5 клинико-терапевтических групп; **первая:** больные с папулезными высыпаниями, и малассезиозом, со снижением иммунорегуляторного индекса (CD4+/CD8+) до 1,22±0,11 (р<0,05); увеличением иммуноглобулинов, снижением неспецифических факторов защиты; **вторая:** больные с папулезными, гиперкератотическими и пигментными высыпаниями и микозом стоп, онихомикозом, снижением содержания CD3+ до 0,49±0,04 × 109/л, 33,06±2,0% (р<0,05), Т-хелперов до 0,33±0,03 × 109/л (р<0,05), повышением цитотоксических лимфоцитов до 0,36±0,04 × 109/л, и 24,22±1,87% (р<0,05), натуральных киллеров, активированных Т-лимфоцитов (CD25+) 0,46±0,06 × 109/л, (р<0,05), снижением фагоцитарного числа моноцитов, НСТ-теста спонтанного, повышение ЦИК до 65,2±4,8 (р<0,05); **третья:** больные папулезной, атрофической и буллезной формами КПЛ, с кандидозом, со снижением индекса CD4+/CD8+ до 1,22±0,11, при повышении CD8+ до 0,36±0,04 × 109/л (р<0,05), Т-лимфоцитов с рецептором к интерлейкину-2 до 28,06±2,67% (р<0,05), снижением РБТЛ с ФГА до 38,4±2,3% (р<0,05), фагоцитарного числа; **четвертая:** больные КПЛ с различными микозами, без терапии антимикотиками, со снижением Т-лимфоцитов 0,49±0,04×109/л и 33,06±2,0% (р<0,05), Т-хелперов 21,83±1,00% и 0,33±0,03 × 109/л (р<0,05), повышением натуральных киллеров, В-лимфоцитов (CD19+) до 0,34±0,04 × 109/л (р<0,05) активированных Т-лимфоцитов до 20,36±2,19% (р<0,05); **пятая:** больные КПЛ без микотических поражений со снижением иммунорегуляторного индекса 1,37±0,8, повышением содержания CD16+ 18,72±0,96% и 0,26±0,01 × 109/л (р<0,05), повышением В-лимфоцитов (CD19+) 0,34±0,04 × 109/л (р<0,05), снижением CD95+ до 0,33±0,01 × 109/л (р<0,05), снижением РБТЛ с ФГА до 45,70±2,28% (р<0,05), увеличением числа нейтрофилов 4,93±0,52 × 109/л (р<0,05), снижением фагоцитарного показателя 62,30±2,50, снижением количества моноцитов 0,37±0,02 × 109/л (р<0,05), снижением НСТ-теста до 3,18±0,34 (р<0,05).
5. Назначение традиционной терапии (нейротропных, протвоалергических препаратов), больным четвёртой и пятой клинико-терапевтических групп, больным первой группы – итраконазола (Спорагал) и иммуномодулятора циклоферона 12,5%, местно 1% пасты „Сульсена”, больным второй группы – тербинафина (Экзифин) и „Амиксина”, третьей группы – „Пимафуцина” и Тиотриазолина внутрь, местно суппозиториев с Пимафуцином, способствовало получению положительного терапевтического эффекта, и сокращению сроков лечения в среднем на 10 дней. У всех этих больных наблюдались благоприятные изменения иммунного статуса, увеличение длительности ремиссии до 12 месяцев у 48% пациентов и уменьшение числа рецидивов на 26%

 СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамова Е.И. Эрозивно-язвенные формы КПЛ в полости рта / Е. И. Абрамова // Стоматология. – 1965. - № 1. – С. 41 - 44.
2. Абрамова Е.И. Лечение КПЛ гидрокортизоном / Е. И. Абрамова, М. В. Дворянцева // Стоматология. – 1969. – № 1. – С. 102 - 103.
3. Абрамова Е.И. Озлокачествление красного плоского лишая / Е. И. Абрамова, И.М. Любомирова // Стоматология. – 1966. – №4. – С.18 - 21.
4. Абрамова Е.И. Атипичная форма КПЛ на слизистой оболочке полости рта / Е.И. Абрамова, Г.Д. Савкина // Стоматология. – 1966. – №4. – С. 18 - 21.
5. Абодуев Н.К. Патогенетическое обоснование комплексного лечения эрозивно-язвенной формы КПЛ слизистой оболочки полости рта: автореф. дис. … канд. мед. наук. / Н.К. Ободуев. – М., 1989. - 15с.
6. Автушенко И.Д. О связи КПЛ слизистой оболочки полости рта с психосоматическим статусом организма / И.Д. Автушенко // Диагностика и лечение воспалительных и дистрофических заболеваний челюстно-лицевой области. – Смоленск, 1988. – С. 143 - 144.
7. Агеев А.К. Т- и В-лимфоциты, распределение в организме, функционально-морфологическая характеристика и значение. / А.К. Агеев // Арх. патологии. –1976. – № 12. – С. 3 - 11.
8. Адаменко Г.П. Клинико-лабораторная оценка цитокинов при воспалительных заболеваниях кожи / Г.П. Адаменко, В.М. Козин // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1993. – №2. – С. 20 - 25.
9. Алиев М.М. Клинико-морфологические и иммунологические аспекты КПЛ: // Автореф. дис…. канд. мед. наук. / М.М. Алиев. – М., 1986. - 18 с.
10. Алиев М.М. Клиническая и лабораторная характеристики различных форм КПЛ слизистой оболочки рта / М.М. Алиев, Е.А. Земская // Азербайдж. мед. журн. – 1985. – № 7. – С. 22 - 26.
11. Антонова Т.Н. Лечение эрозивно-язвенной формы КПЛ слизистой оболочки полости рта метранидазолом / Т.Н. Антонова, С.Я. Кутин // Стоматология. – 1981. – № 6. – С. 61 - 62.
12. Апоптоз и пролиферация как альтернативные формы ответа Т-лимфоцитов на стимуляцию / Ярилина А.А., Никонова М.Ф., Литвина М.М. и др. // Иммунология. – 1999. – № 2. – С. 20 - 23.
13. Арион В.Я. Т-активин и его иммунобиологические свойства: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / В.Я. Арион. – М., 1990. - 52с.
14. Базыка Д.А. Динамика клинико-морфологической картины различных форм КПЛ в процессе комплексной терапии больных: автореф. дис. ... канд. мед. наук / А.А. Базыка. – М., 1983. - 24 с.
15. Балашов А.Н. Многомерный анализ клинико-лабораторных данных в стоматологии / А.Н. Балашов, В.Ф. Загнат // Стоматология. – 1994. – № 2. – С.22 - 26.
16. Банченко Г. В. Рефлексотерапия хронического рецидивирующего афтозного стоматита и КПЛ / Г.В. Банченко, Г.С. Куклин, И.М. Рабинович // Стоматология. – 1985. – № 2. – С. 22 - 23.
17. Барабаш А.Г. Опыт лечения больных красным плоским лишаем с применением гелий-неонового лазера / А.Г. Барабаш, А.Г. Кац, З.М. Гетлинг // Стоматология. – 1995. – Т. 74, № 1. – С. 20 - 21.
18. Баранник Н.Г. Лечение КПЛ слизистой оболочки полости рта / Н.Г. Баранник // Вестн. стоматологии. – 1999. – № 3. – С. 14 - 17.
19. Баранік Н.Г. Патогенез, клініка і лікування червоного плоского лишаю слизовой оболонки порожнини рота: автореф. дис. … д-ра мед. наук / Н.Г. Баранік. – К., 1995. - 42с.
20. Баранік Н.Г. Красный плоский лишай слизистой оболочки полости рта. К вопросу об этиопатогенезе / Н.Г. Баранік // Вісн. стоматологии. – 1995. – № 1. – С. 14 - 17.
21. Баранік Н.Г. Патогенез червоного плоского лишаю / Н.Г. Баранік // Матеріали I (VIII) з’їзду Асоціації стоматологів України. – К., 1999. – С. 276 - 277.
22. Барьер Г.М. Применение эйконола в комплексном лечении КПЛ слизистой оболочки полости рта / Г.М. Барьер, М.Л. Половец // Стоматология. – 1995. – Т. 74, № 1. – С. 22 - 25.
23. Безрукова И.В. Клинико-лабораторное обоснование нормализации биоценоза в полости рта у больных с красным плоским лишаем / И.В. Безрукова // Стоматология. – М., 1997. – С. 20.
24. Бехтерев В.М. Наблюдение трофических изменений кожи в зависимости от расстройства нервной системы / В.М. Бехтерев // Еженедельная клинич. газета. - 1881. – Т. 21. – С. 477 - 483.
25. Боровский Е.В. Атлас заболеваний слизистой оболочки полости рта / Е.В. Боровский, Н.Ф. Данилевский. – М.: Медицина, 1981. – 286с.
26. Боровский Е.В. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ / Е. В. Боровский, А.Л. Машкиллейсон. – М.: Медицина,1984. – 350с.
27. Васьковская Г.Л. Развитие рака на очагах КПЛ слизистой оболочки рта и красной каймы губ / Г.Л. Васьковская, Е.А. Абрамова // Стоматология. – 1981. – Т. 60, № 3. – С. 46 - 48.
28. Влияние α-интерферона на митогенез Т-клеток больных ревматоидным артритом в процессе лечения реальдироном и циклофероном / Ярилина А.А., Никонова М. Ф., Литвина М. М. и др. // Иммунология. – 1999. – №2. – С. 54 -58.
29. Володина Е.В. Комплексное лечение КПЛ слизистой оболочки рта / Е.В. Володина, Ю.М. Максимовский, К.А. Лебедев // Стоматология. – 1997. – Т. 76, № 2. – С. 28 - 32.
30. Гейн Ф. Экспрессия антигена при красном плоском лишае с помощью моноклональных антител / Ф. Гейн, А. Галаговец // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1992.­­ – №9. – С. 35 - 39.­
31. Гистопатология и клиническая характеристика дерматозов Цераидис / Г.С., Федотов В.П., Дюдюн А.Д. Туманский В.А. – 1-е изд. – Д.: 2004. – С.213 – 219.
32. Годорожа П.Д. Профилактика опухолей полости рта / П.Д. Годорожа, М.А. Забежинский // Стоматология. – 1982. – № 1. – С. 86 - 88.
33. Гусев Е.И. Рассеянный склероз / Е.И. Гусев, Т.Л. Демина, А. Н. Бойко. – М.: 1997. – 180с.
34. Данилевский Н. Ф. Систематика заболеваний слизистой оболочки полости рта. / Н.Ф. Данилевский, А.Ф. Несин, Ж.И. Рахний // Новости стоматологии. – 1996. – № 2 – 3. – С.5 - 8.
35. Диагностика стоматологических заболеваний / Яковлева В.И., Давидович Т.П., Трофимова Е.К., Просверян Г.П. – Минск: Выш. шк., 1986. – 207с.
36. Довжанский С.И. Герпетические факторы в патогенезе КПЛ / С. И. Довжанский, Н.А. Слесаренко // Вестн. дерматологии. – 1992. – № 9. – С. 8 - 9.
37. Довжанский С.И. Случай склеродермоподобного серпигинирующего пигментного КПЛ / С.И. Довжанский, Н.А. Слесаренко // Вестн. дерматологии. – 1995. – № 1. – С. 52.
38. Довжанский С.И. КПЛ. / С.И. Довжанский, Н.А. Слесаренко. – Саратов: Изд-во Саратовск. ун-та, 1990. – 176 с.
39. Долгих В.Т. Основы иммунопатологии / В.Т. Долгих. – М.: Мед. книга; Н. Новгород: Изд – НГМА. – 2000. – 204 с.
40. Донозологическая диагностика нарушений иммунной системы / Петров Р.В., Хаитов Р.М., Пинегин Б.В., Черноусов А.Д. // Иммунология. –1995. – № 2. – С. 4 - 5.
41. Ежова М.И. Атопическая форма КПЛ / М.И. Ежова, О.С. Миронова, О.А. Иваненко // Рос.журн. кожных и венерических болезней. – 2002. – №6. – С.10 -15.
42. Епишева А.А. Клинико-лабораторные характеристика вариантов течения эрозивно-язвенной формы КПЛ слизистой оболочки полости рта / А.А. Епишева // Организация и профилактика в стоматологии: Материалы конф. стоматологов. – Екатеринбург, 1993. – С. 134 - 138.
43. Зайцева Е.М. Левамизол в сочетании с вакуумным воздействием в лечении КПЛ / Е.М. Зайцева // Методики диагностики, лечения и профилактики основных стоматологических заболеваний. – К., 1990. – С.114 - 115.
44. Изучение интерферониндуцирующего и иммуномодулирующего действия бонафтона при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта / Терехова Н. В., Николаева И. С., Ильина М. Т., Фомина А. Н. // Стоматология. – 1991. – № 6. – С. 21 - 22.
45. Иммунологические показатели у больных диффузным невритом и красным плоским лишаем / С. И. Довжанский, А. К. Мышкин, Л. Н. Третьякова, С. И. Юдин // Патогенез и терапия кожных и венерических заболеваний. – К., – 1984. – Вып. 27. – С. 141 - 144.
46. Иммуно-морфологические изменения при красном плоском лишае слизистой оболочки полости рта / Машкиллейсон Л. Л., Голоусенко И. Ю., Абудуев Н. К., Абрамова Е. И. // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1990. – № 2. – С.4 - 6.
47. Кац А.Г. Опыт применения гемит-неонового лазера для лечения КПЛ слизистой оболочки полости рта / А.Г. Кац // Проблемы техники в медицине. – Томск, 1983. – Т. ІІ. – С. 47 - 48.
48. Кетлинский С.А. Эндогенные иммуномодуляторы / С.А. Кетлинский, А.С. Симбирцев, А.А. Воробьев. – Санкт-Петербург: Гиппократ, 1992. – 256с.
49. Кетлинский С.А. Цитокины мононуклеарных фагоцитов в регуляции воспаления и иммунитета / С.А. Кетлинский, Н.М. Калинина // Иммунология. – 1995. – № 3. – С. 30 - 44.
50. Клинико-иммунологические особенности больных с типичной, эрозивно-язвенной формами КПЛ / Трофимова И.Б., Куршакова Т.С., Абрамова Е.И., Мазина Н.М. // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1990. – №9. – С. 39 - 41.
51. Клиническая иммунология: Руководство для врачей / Под ред. Соколовой Е.Е. – М.: Медицина, 1998. – 272с.
52. Клиническая картина, адаптационные реакции биологически активных веществ (БАВ) у больных красным плоским лишаем / С.И. Довжанский, Н.А. Слесаренко, А.М. Круглая и др. / Вестн. дерматологии и венерологии. – 1984. – №4. – С. 44 - 47.
53. Королев Ю.Ф. К вопросу о диагностике атрофической формы КПЛ / Ю.Ф. Королев, И.Г. Лейбмин, С.Д. Койфман // Патогенез и терапия кожных и венерических заболеваний. – Минск, 1985. – Вып. 28. – С. 46 - 47.
54. Короткий Н.Г. Первый опыт применения синтетического иммуномодулятора ликопида при лечении псориаза / Н.Г. Короткий, Н.М. Шарова // Актуальные вопросы дерматологии и венерологии. – Санкт-Петербург, 1994. – С. 64 - 65.
55. Кривошеев А.Б. Пигментный КПЛ: к вопросу о дифференциальной диагностики / А.Б. Кривошеев, Б.Н. Кривошеев, М.Н. Ермаков // Российский журнал кожных и венерических болезней. – 2000. – №6. – С. 18 - 22.
56. Лапоян Н.Л. Показатели клеточного и гуморального иммунитета у больных красным плоским лишаем / Н.Л. Лапоян // Материалы 3-ей Респ. конф. молодых дерматологов. – К., 1984. – С. 89 - 91.
57. Левшин Р.Н. Дерматологический индекс качества жизни у больных красным плоским лишаем / Р.Н. Левшин, В.Д. Кононова, Л.В. Силина // Актуальные вопросы дерматовенерологии. (Материалы науч.-практ. конф., посвященной 60-летию кафедры дерматовенерологии КрасГМА). – Красноярск, 2003. – С. 178 - 180.
58. Ликопид (глюкозаминилмурамилдипептид) – новый отечественный высокоэффективный иммуномодулятор для лечения и профилактики заболеваний, связанных с вторичной иммунологической недостаточностью / В. Т.Иванов, Р.М. Хаитов, Т.М. Андронова, Б.В. Пинегин // Иммунология. – 1996. – № 2. – С. 4 - 6
59. Ломоносов К.М. Иммунорегуляторные нарушения при красном плоском лишае и влияние на них некоторых современных лекарственных средств / К.М. Ломоносов // Автореф. дис. канд. мед. наук. – М., 1994. – 18с.
60. Ломоносов К.М. Иммунологические признаки прогрессирования процесса у больных красным плоским лишаем / К.М. Ломоносов, О.Л. Иванов, М.А. Стенина // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1994. – № 4. – С. 34 - 36.
61. Лукиных Л.М. Заболевания слизистой оболочки рта / Л.М. Лукиных. – Н. –Новгород: 1993. – С. 59 - 77.
62. Максимовская Л.Н. Методы современной рефлексотерапии в комплексном лечении больных с эрозивно-язвенными процессами слизистой оболочки полости рта / Л.Н. Максимовская, Г.Н. Барашков, Н.Г. Тресцов // Стоматология. – 1991. – №4. – С. 36 - 37.
63. Максимовская А.Н. Бактериологическое обоснование лечения КПЛ слизистой оболочки рта с использованием лазерного излучения / А.Н. Максимовская, В.Н. Царев, С.С. Гусейнова // Труды VI съезда Стоматологической ассоциации России. – М., 2000. – С. 275 - 277.
64. Манухіна О.М. Клінічний перебіг червоного плоского лишаю ротової порожнини у хворих зі зниженою функциональною активністю щитоподібної залози / О.М. Манухіна // Матеріали I (VIII) з’їзду Асоціації стоматологів України. – К., 1999. – С. 286 - 288.
65. Машкиллейсон А.Л. КПЛ / А.Л. Машкиллейсон // Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ. – М., 1984. – С. 190 – 204.
66. Машкиллейсон А.Л. Кожные и венерические болезни / А.Л. Машкиллейсон // М.: Медицина, 1986. – 464с.
67. Машкилейсон А.Л. Поражение ногтевых пластинок при красном плоском лишае / А.Л. Машкилсйсон, Е.И. Абрамова, Н.К. Абудуев // Вестн. дерматологии. – 1989. – № 7. – С.56 - 58.
68. Методика и иммуномодулирующей терапии больных аллергическими заболеваниями слизистой оболочки полости рта / Бережная Н.М., Заверная А.М., Ткачук Н.Н., Прахова Е.К. // Методики диагностики, лечения и профилактики основных стоматологических заболеваний. – К.,1990. – С. 53 - 54.
69. Метод лечения КПЛ гелевой формой димефосфона / Хитров В.Ю., Хамидуллина С.А., Егорова С.Н., Кафтанюк Т.Н. // Новые методы диагностики и лечения. – Казань, 1995. – С. 165 - 166.
70. Мозглякова В.А. Оценка достоверности статистических показателей заболеваемости с временной нетрудоспособностью / В.А. Мозглякова // Здравоохранение Российской Федерации. – 1965. – № 11. – С. 23 - 26.
71. Нарушения локального и системного иммунитета при кандидозе слизистой оболочки полости рта, протекающего на фоне хронического гастрита / Вишняк Г.Н., Заверная А.М., Головня И.А., и др. // Морфо-функциональные и клинические аспекты проблем стоматологии: Материалы науч.-практ. конф. – Донецк, 1993. – Ч. ІІ. – С. 10.
72. Пашков Б.М., Стоянов Б.Г., Машкилейсон А.Л. Поражение слизистой оболочки рта и губ при некоторых дерматозах и сифилисе / Б.М. Пашков, Б.Г. Стоянов, А.Л. Машкилейсон. – М.: Медицина, 1970. – 160с.
73. Пашков Б.М. КПЛ на слизистой оболочке рта / Б.М. Пашков, Е.Ф. Беляева // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1961. – № 5. – С. 3 - 9.
74. Петрова Л.В. Результаты исследования микроэкологии кишечника у больных красным плоским лишаем с поражением слизистой оболочки рта / Л. В. Петрова, Т.И. Новолоцкая // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1995. – № 5. – С. 10 - 13.
75. Петрова Л.В. Дифференциальная диагностика различных клинических форм КПЛ с поражением слизистой оболочки полости рта / Л. В. Петрова // Дерма. – 2002. – №2. – С. 13 - 14.
76. Петрова Л.В. Современные особенности клинического течения КПЛ слизистой оболочки полости рта / Л.В. Петрова // Рос. журн. кожных и венерических болезней. – 2002. – №3. – С. 31 - 33.
77. Петров Р.В. Иммунология и иммуногенетика / Петров Р.В. – М.: Медицина 1976. – 246с.
78. Пожогина А.Г. Люминисцентно-цитологический метод исследования слизистой оболочки полости рта и кожи в норме при истинной пузырчатке, лейкоплакии и раковых поражениях / А.Г. Пожогина, Т.Н. Антонова // Вестн. дерматологии. – 1970. – №7. – С. 19 - 23.
79. Полотебнов А.Г. Введение в курс дерматологии / А.Г. Полотебнов //Воен.-мед. журн. – 1896. №: 7. – С. 1 - 35.
80. Поспелов Л.И. Дерматологические исследования / Л.И. Поспелов // Из клиники д-ра Полотебнова А.Г. – СПб., 1886-1887. – Вып. 1 – 2, С. 47.
81. Поспелов А.И. К казуистике lichen rubber planus кожи и слизистых оболочек / А.И. Поспелов // Мед. обозрение. – 1886. – № – 3. – C. 25 - 36.
82. Прохоичуков А.А. Лазерная и магнитно-лазерная физиотерапия у больных с дисбактериозами полости рта / А.А. Прохоичуков, Н.А. Жижина, Л.А. Мозговая // Труды VI съезда Стоматологической ассоциации России. – М., 2000. – C. 283 - 285.
83. Применение препарата "Тантум Верде" при лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта / Рабинович И.М., Банченко Г.В., Рабинович О.Ф., Безрукова И.В. // Стоматология. – 1996. – Т. 75, № 4. – C. 20 - 27.
84. Рабинович И.М. Значение микрофлоры полости рта в этиологии и патогенезе КПЛ / И.М. Рабинович, В.В. Хазанова, И.В. Безрукова // Стоматология. – 1997. – Т. 76, № 2. – С. 72 - 75
85. Райхлин А.Н. Электронно-гистохимическое изучение лизосом и кислой фосфатазы эпителиальных клеток слизистой оболочки рта в норме и при красном плоском лишае / А.Н. Райхлин // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1985. – № I. – С. 13 - 17.
86. Райхлин А.Н. Ультраструктурные изменения при красном плоском лишае / А.Н. Райхлин // Вестн. дерматологии и венерологии. – 1982. – № 5. – С. 19 - 22.
87. Райхлин А.Н. Субклеточные механизмы развития КПЛ слизистой оболочки рта и его лечение: Автореф. дис. ... канд. мед. наук / А.Н. Райхлин. – М.,1986.– 21 с.
88. Реброва Р.Н. Грибы рода кандида при заболеваниях негрибковой этиологии / Р.Н. Реброва. – М.: Медицина, 1989. – 123 с.
89. Рейт А. Основы иммунологии / А. Рейт. – М.: Медицина, 1991. – 327 с.
90. Рыбаков А.И. Заболевания слизистой оболочки полости рта / А.И. Рыбаков, Г.В. Банченко. – М.: Медицина, 1978. – 231 с.
91. Рыбаков А.И. Системные стоматологические заболевания / А.И. Рыбаков, Л.Н. Челидзе. – Тбилиси: 1984. – 235 с.
92. Свистунов І.В. Аналіз результатів госпіталізації хворих на псоріаз і червоний плоский лишай у МКШВД №1 м. Донецька за 10 років (1994-2003рр.) / І.В. Свистунов, В.М. Романенко, Н.Н. Тарануха. // Дерматовенерологія, косметологія, сексопатологія. –2004. – №: 1 – 2. – С. 91 - 94.
93. Святенко Т.В. Клінічне дослідження терапевтичної ефективності комплексної терапії червоного плоского лишаю та інших дерматозів із включенням біофлавоноідів / Т.В. Святенко. // Вісник наукових досліджень. –2005. – №1 – С. 115 - 118.
94. Святенко Т.В. Вірусні гепатити як тригерний фактор у розвитку червоного плоского лишаю / Т.В. Святенко. // Інфекційні хвороби. – 2005. –№2. – С.21-24.
95. Святенко Т.В. Вплив гуманітарного виховання на саморозвиток особистості студента / Т.В. Святенко. // Медичні перспективи.– 2005.–Т.– 10, №2.– С.4 - 12.
96. Святенко Т.В. Новые подходы к лечению тяжелых форм угревой болезни / Т.В. Святенко. // Медична газета Здоров’я України.–2005.– №8(117).– С. 42 - 43.
97. Святенко Т.В. Попередні дані щодо вивчення ролі системи комплементу у механізмах розвитку різних клінічних форм червоного плоского лишаю / Т.В. Святенко. // Медичні перспективи. – 2005. – Т. – 10, №2. – С. 84 - 87.
98. Святенко Т.В. Червоний плоский лишай, як системний процес / Т.В. Святенко. // Журн. дерматовенерології, косметології ім. М.О.Торсуєва. – 2005: – №1-2(10). – С. 73 - 78.
99. Святенко Т.В. Оніхози у хворих на червоний плоский лишай з супутньою патологією внутрішніх органів / Т.В. Святенко. // Шкіра та внутрішні хвороби, дерматологічні синдроми: Матеріали науч.-практ. конф. 24-25 лютого 2005р. – К., 2005. – С. 66 - 68.
100. Святенко Т.В. Особенности клинических проявлений и дифференцированной диагностики поражения волос при красном плоском лишае и других дерматозах / Т.В. Святенко. // Дерматовенерология, косметология, сексопатология. – 2004. – №1-2(7). – С. 73 - 79.
101. Святенко Т.В. Важливість урахування психосоматичних розладів при лікуванні хворих на псоріаз та червоний плоский лишай / Т.В. Святенко, Ю.А. Белозерская // Журнал дерматовенерологии и косметологии им.Н.А.Торсуева. – 2004. – №1-2(8). – С. 117 - 118.
102. Скляр В.Е. Лечение КПЛ слизистой оболочки полости рта / В.Е. Скляр, Н.И. Кондратьева, Л.М Шафран. // Комплексное лечение и профилактика стоматологических заболеваний. – К., 1989. – С. 99 - 100.
103. Скрипкин Ю.К. Аллергические дерматозы / Ю.К. Скрипкин, Б.А. Сомов, Бутов Ю.С. // М.: Медицина, 1975. – 220 с.
104. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни / Ю.К. Скрипкин. – М: Триада – Х, 2000. – 656 с.
105. Слесаренко Н.А. КПЛ (современные и биохимические аспекты) и методы патогенетической терапии: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Н. А. Слесаренко. – М., 1995. – 32 с.
106. Современное лечение онихомикозов: Метод. рекомендации. – Харьков, 2000. –15с.
107. Справочник по фармакотерапии основных стоматологических заболеваний / Гикавый В.И., Балин Н.А., Ковалев Г.В., Мухин Е.А. – Кишинев: Штиинца, 1990. – 383с.
108. Фармакологическая коррекция дисбактериозов при красном плоском лишае / Рабинович И.М., Хазанова В.В., Земская Е.А. и др. // Тез. докл. IV Рос. нац. конгресса "Человек и лекарство". – М., 1997. – C. 106.
109. Хазанова В.В. Изучение микробиоциноза при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта / В.В. Хазанова, И.М. Рабинович, Е.А. Земская // Стоматология. – 1996. – № 2. – С. 26 - 28.
110. Хазанова В.В. Микробная флора полости рта // В.В. Хазанова Справочник по стоматологии (под ред. А. И. Рыбакова. – изд. 3-е, перераб. и доп. ). – М., 1993. – С. 438 - 443.
111. Цветкова Г.М. Клинико-морфологическое обоснование комплексного лечения КПЛ слизистой оболочки полости рта с применением солкосерила / Г.М. Цветкова, Т.Е. Прокаева, З.М. Гетлинг // Стоматология. – 1998.– №3.– С.31-33.
112. Цимбалюк О.А. Клініко-лабораторне обгрунтування застосування куріозину в комплексному лжуванні червоного плоского лишаю / О.А. Цимбалюк // Матеріали I (VIII) з’їзду Асоціації стоматологів України.– К.,1999.– С.296-297.
113. Цимбалюк Р.Ю. Використання інгібіторів в комплексному лікуванні червоного плоского лишаю / Р.Ю. Цимбалюк // Матеріали I (VIII) з’їзду Асоціації стоматологів України. – К., 1999. – С. 295 - 296.
114. Чахкиев Р.О. Роль клеточного и гуморального иммунитета в патогенезе КПЛ: автореф. дис. … канд. мед. наук. / Р.О. Чахкиев. – К., 1980. – 21 с.
115. Чернавина Г.С. Клинико-лабораторные аспекты диагностики КПЛ слизистой оболочки рта и синдрома Гриншпана: автореф. дис. … канд. мед. наук / Г.С. Чернавина. – М., 1987. – 18 с.
116. Чиликин В.Н. Лечение эрозивно-язвенной формы КПЛ / В.Н. Чиликин // Стоматология. – 1988. – № 2. – С. 25 - 26.
117. Шабанская М.А. Некоторые показатели дисбактериозов полости рта при разных формах стоматологических заболеваний и эффективность коррекционной бактериальной терапии: // автореф. дис. … канд. мед. наук / М.А.Шабанская. – М., 1994. – 19с.
118. Штейн А.А. Красный плоский лишай / А.А. Штейн // Руководство по дерматовенерологии. – М., 1964. – Т. З. – С. 162 - 180.
119. Шютт X. Реакция бласттрансформации лимфоцитов / X. Шютт // Иммунологические методы. – М., 1987. – С. 294 - 302.
120. Экспрессия молекуладгезии и митогенез лимфоцитов при лечении ревматоидного артрита циклофероном / Ярилина А.А., Никонова М.Ф., Литвина М.М. и др. // Современные проблемы аллергологии: Сб. тр. – М., 1998. – С. 323.
121. Ablation of «tolerance» and induction of diabetes by virus infection in viral antigen transgenicmice / Ohashi P.S., Oehen S., Buerki K. et al. // Cells. – 1991. – Vol. 65. – P. 305 - 317.
122. A clinical study of 674 patients with oral lichen planus in China / Xue J.L., Fan M.W., Wang S.Z. et al. // J. Oral. Pathol. Med. – 2005. – Vol.34, №8. – P.467 - 472.
123. Alopecia areata associated with onychodystrophy, vitiligo and lichen ruber planus / De Padova M.P., Veronesi S., Andriani G.C., Minghetti G. // G. Ital. Dermatol. Venereol. – 1987. – Vol. 122, № 4. – P.191 - 192.
124. Andre J. Lichen planus: etiopathogenesis / J. Andre, M. Laporte, P. Delavault // Acta Stomat. Belg. – 1990. –Vol. 87. – P. 229 - 231.
125. Apoptosis of oral epithelial cells in oral lichen planus caused by upregulation of BMP-4 / Kim S.G., Chae C.H., Cho B.O. at al. // J. Oral. Pathol. Med. – 2006. – Vol. 35, №1. – P. 37 - 45.
126. Candida biotypes in patients with oral leukoplakia and lichen planus. Candida biotypes in leukoplakia and lichen planus / Lipperheide V., Quindos G., Jimenez Y. at al. // Mycopathologia. – 1996. – Vol. 134, №2. – P. 75 - 82.
127. Cellular immune correlates of clinical severity in oral lichen planus: preliminary association with mood states / Chiappelli F., Kung M.A., Nguyen P., Villanueva P., Farhadian E.A., Eversole L.R. // Oral. Dis. – 1997. – Vol. 3, № 2. – P. 64 - 70.
128. Cellular immune correlates in clinical severity in oral lichen planus: preliminary association with mood states / Chiapelli F., Kung M.A., Nguyen P. et al. // Oral. Dis. – 1997. – Vol. 3, № 2. – P. 71 - 76.
129. De Panfilis G. CD8+ T-cytolytic T-lymphocytes and the scin / G. De Panfilis // Exp. Dermatol. – 1998. – Vol. 7. – P. 121 - 132.
130. Dhar S. Colocalization of alopecia areata and lichen planus / Dhar S. // Pediatr. Dermatol. – 1996. – Vol. 13, №3. – P. 258 - 259.
131. Differing lymphokine profiles and functional subsets of human CD4 and CD8 cell clones / Salgame P., Abrams J.S., Clayberger C. et al. // Science. – 1991. – Vol. 254. – Р. 279 - 281.
132. Distribution of interferon-gamma mRNA-positive cells in oral lichen planus lesions / Mattsson C.S., Jontell M., Bergenholtz G. et al. // J. Oral. Path. Med. – 1998. – Vol. 27. – P. 483 - 488.
133. Edwards P.C. Oral lichen planus: clinical presentation and management / P.C. Edwards, R. Kelsch // J. Can. Dent. Assoc. – 2002. – Vol. 68, № 8. – P. 494 - 499.
134. Eisen D. The clinical features, malignant potential, and systemic associations of oral lichen planus: a study of 723 patients / D. Eisen // J. Am. Acad. Dermatol. – 2002. – Vol. 46, № 2. – P. 207 - 214.
135. Elevated serum levels of the apoptosis related molecules TNF-alpha, Fas/Apo-1 and Bcl-2 in oral lichen planus / Sklavounou-Andrikopoulou A., Chrysomali E., Iakovou M. et al. // J. Oral. Pathol. Med. – 2004. – Vol. 33, № 7. – P. 386 - 390.
136. Epithelial response to the immunitary aggresion in oral lichen planus / Gonzales-Moles M.A., Gonzales-Moles S., Ruiz-Avila I. et al. // Acta. Stomat. Belg. – 1996. – Vol. 93. – P. 119 - 123.
137. Eversole L.R. Immunopathogenesis of oral lichen planus and reccurrentaphthous stomatitis / L.R. Eversole // Semin. Cutan. Med. Surg. – 1997. – Vol.16. – P.284 -294.
138. Farthing P.M. Expression of MHC class II antigens (HLA DR, DP and DQ) by keratinocytes in oral lichen planus / P.M. Farthing, A.T. Cruchley // J. Oral. Pathol. Med. – 1989. – Vol. 18, № 5. – P. 305 - 309.
139. Griffiths C.E. Characterization of intercellular adhesion molecule-1 and HLA-DR expression in normal andinflamed skin: modulation by recombinant gamma interferon and tumor necrosis factor / C.E. Griffiths, J.J. Voorhees, B.J. Nickoloff // J. Am. Acad. Dermatol. – 1989. – Vol. 20. – P. 617 - 629.
140. Gupta S.N. Lichen planopilaris presenting as truncal alopecia: a case presentation and review of the literature / Gupta S.N., Palceski D. // Cutis. – 2003. – Vol. 72, № 1. – P. 63 - 66
141. Human leukaemic (HMC-1) and normal skin mast cell express beta-2 integrins: characterization of beta-2 integrins and ICAM-1 on HMC-1 cells / Weber S., Babina M., Feller G., Hem B.M. // Scand. J. Immunol. – 1997. – Vol. 45. – P. 471 - 481.
142. Immunopatogenesis of oral lichen planus / Walsh L.J., Savage N.W., lshll Т., Seymour G.J. // J. Oral. Path. Med. – 1990. – Vol. 19. – P. 389 - 396.
143. Inhibition of Thl polarization by soluble TNF receptor is dependent on antigen-presenting cell-derived IL-12 / Becher В., Blain M., Giacomini P.S., Ante J. P. // J. Immunol. – 1999. – Vol.162. – P. 684 - 688.
144. Interferon-gamma secretion by peripheral blood T-cell subsets in multiple sclerosis: corelation with disease phase and inferferon-beta therapy / Becher В., Giacomini P.S., Pelltier D. et al. // Ann. Neurol. – 1999. – Vol. 45. – P. 247 - 250.
145. Interleukin 10 treatment of psoriasis: clinical results of a phase 2 trial / Asadullah K., Docke W.D., Ebeling M. et al. // Arch. Dermatol. – 1999. – Vol.135. – P.187 - 192.
146. In three types of interface dermatitis, different patterns of expression of intercellular adhesion molecule-1 (ICAM-1) indicate different triggers of disease / Bennion S.D., Middleton M.H., David-Bajar K.M. et al. // J. Invest. Dermatol. – 1995. – Vol. 105. – P. 7I - 79.
147. Ishii T. Immunohistochemical demonstration of T cell subsets and accessory cells in oral lichen planus / T. Ishii // J. Oral. Pathol. – 1987. –Vol. 16, № 7. – P. 356 - 361.
148. Ishikawa E. Keratin and involucrin expression in discoid erythematosus and lichen planus / E. Ishikawa, S. Watanabe, H. Takahashi // Arch. Dermatol. Res. – 1997. – Vol. 289. – P. 519 - 526.
149. Is there a role for tumor necrosis factor-alpha (TNF-alpha) in oral lichen planus? / Sugerman P.В., Savage N.W., Seymour G.J., Walsh L.J. // J. Oral. Path. Med. – 1996. – Vol. 25. – P. 219 - 224.
150. Karagouni E.E. Alteration in peripheral blood mononuclear cell function and serum cytokines in oral lichen planus / E.E. Karagouni, E.N. Dotsika, A. Sklavounou // J. Oral. Pathol. Med. – 1994. – Vol. 23. – P. 28 - 35.
151. Kim J. Distinct functional phenotypes of cloned Iaresticted helper T-cells / J. Kim, E. Becker-Dunn, K. Bottomly // J. Exp. Med. – 1985. – Vol. 162. – P. 188 - 201.
152. Kirtschig G. Mucosal vulval lichen planus: outcome, clinical and laboratory features / G. Kirtschig, S.H. Wakelin, F. Wojnarowska // J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. –2005. – Vol. 19, №3. – P. 301 - 307.
153. Kokcam I. A case of linear lichen planus / I. Kokcam, I.H. Ozercan // J Dermatol. – 2005. – Vol. 32, № 9. P. 756 - 758.
154. Lichen planus actinicus treated with acitretin and topical corticosteroids / Jansen T., Gambichler T., von Kobyletzki L., Altmeyer P. // J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. – 2002. – Vol.16, № 2. – P. 174 - 175.
155. Lichen planus and chronic hepatitis C: exacerbation of lichen under interferon-alpha-2a therapy / Areias J., Velho G.C., Cerqueira R. et al. // Eur. J. Gastroenter. Hepatol. – 1996. – №8. – P. 825 - 828.
156. Lichen planus and lichenoid lesions of the oral cavity / Batsakis J.G., Cleary K.R., Cho K.J. // Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. – 1994. – Vol. 103, № 6. – P. 495 - 497.
157. Lichen planus annularis: an immunohistoshemical study / Ohta Y., Yonemoto K. Asai Т., Yaguchi A. // J. Dermatol. – 1992. – Vol. 19. – P. 414 - 419.
158. Lichen planus developing on the border of tinea corporis / Bhargava P., Gulati R., Kuldeep C.M., Mathur N.K. // Int. J. Dermatol. – 1998. – Vol. 37, № 2. – P. 160.
159. Lichen planus in the lines of Blaschko / Kabbash C., Laude T.A., Weinberg J.M., Silverberg N.B. // Pediatr. Dermatol. – 2002. – Vol.19, № 6. – P. 541 - 545.
160. Lichen planus is associated with human herpesvirus type 7 replication and infiltration of plasmacytoid dendritic cells / Vries H.J., van Marle J., Teunissen M.B., et al. // Br. J. Dermatol. –2006. – Vol. 154, № 2. – P. 361 - 364.
161. Lichen planus localized to the nails / Albert M.R., Li V.W., Buhac J. et al. // – J. Cutan. Med. Surg. – 1998. –T. 3, №2. – P. 109 - 111.
162. Lichen planus limited to the nails in childhood: case report and literature review / Peluso A.M., Tosti A., Piraccini B.M., Cameli N. // Pediatr. Dermatol. – 1993. – Vol. 10, № 1. – P. 36 - 39.
163. Lind P.O. Amalgam-related oral lichenoid reaction / P.O. Lind, В. Hurlen, T. Lyberg. // Scand. J. Dent. Res. – 1986. – Vol. 94. – P. 448 - 451.
164. Lundstrom I.M. Candida in patients with oral lichen planus / I.M. Lundstrom, G.B. Anneroth, K. Holmberg // Int. J. Oral. Surg. – 1984. – Vol. 13, №3. – P. 226 - 238.
165. Mason D. T-cell subsets in autoimmunity / D. Mason, D. Fowell // Curr. Opin. Immunol. – 1992. – Vol. 4. – P. 728 - 732.
166. McCarton B.E. Expression of CD 1 and HLA-DR by Langerhans (LC) in oral lichenoid drug eruptions (LDE) and idiopathicoral lichen planus (LP) / B.E. McCarton, P.J. Lamey // J. Oral. Path. Med. – 1997. – Vol. 26. – P. 176 - 180.
167. Mega H. Immunohistochemical study of oral lichen planus associated with hepatitis C virus infection, oral lichenoid contact sensitivity reaction and idiopathic oral lichen planus / H. Mega, W.W. Jiang, M. Takagi // Oral. Dis. – 2001. – Vol.7, № 5. – P. 296 - 305.
168. Methylene blue-mediated photodynamic therapy: A possible alternative treatment for oral lichen planus / Aghahosseini F., Arbabi-Kalati F., Fashtami L.A. et al. // Lasers Surg. Med. – 2006. – Vol. 38, №1. – P. 33 - 38.
169. Morhenn V.B. Cell-mediated autoimmune diseases of the skin: somehypotesis / V.B. Morhenn // Med. Hypotesis. – 1997. – Vol. 49. – P. 241 - 245.
170. Mosmann T.R. Thl and Th2 cells: different pattern of lymphokine secretion lead todifferent functional properties / T.R. Mosmann, R.L. Goffman // Ann Rev Immunol. – 1989. – № 7. – P. 145 - 173.
171. Mosmann T.R. The expandinguniverse ofT-cell subsets: Thl, Th2 and more / T.R. Mosmann, S. Sad // Immunol. Today. – 1996. – Vol. 17. – P. 138 - 146.
172. Neutralizing antibodies to INF-gamma-inducing factor prevent experimental autoimmune encephalomyelitis / Wildbaum G., Yossef S., Grabie N., Karin N. // J. Immunol. – 1998. – Vol. 161. – P. 6368 - 6374.
173. Norris D.A. Cytokine modulation of adhesion molecules in the regulation of immunologic cytotoxicity of epidermal targets / D.A. Norris// J. Invest. Dermatol. – 1990. – Vol. 95. – P. 111 - 120.
174. Oral lichen planus: clinical features and management / Eisen D., Carrozzo M., Bagan Sebastian J.V., et al. // Oral. Dis. – 2005. – Vol. 11, № 6. – P. 338 - 349.
175. Organ-specific autoimmune disease induced in mice by elimination of T-cell subset. Evidence for the active participation of T-cell in natural self-tolerance / Sakaguchi S., Fukuma K., Kuribayashi K., Masuda T. // J. Exp. Med. – 1985. – Vol. 16. – Р. 72 - 87.
176. Palmoplantar lichen planus presenting with vesicle-like papules / Gunduz K., Inanir I., Turkdogan P., Sacar H. // J. Dermatol. – 2003. – Vol. 30, № 4. – P. 337 - 340.
177. Pannell R.S. The incidence of molluscum contagiosum, scabies and lichen planus / R.S. Pannell, D.M. Fleming, K.W. Cross // Epidemiol. Infect. – 2005. – Vol. 133, № 6. – P. 985 - 991.
178. Peripheral T-cell subsets in patients with reticular and atrophic-erosive oral lichen planus / Rodriguez-Nunez I., Blanco-Carrion A., Garcia A.G., Rey J.G. // Oral. Surg. Oral. Med. Oral. Pathol. Oral. Radiol. Endod. – 2001. – Vol. 91, № 2. – P. 180 - 188.
179. Pigatto P.D. Oral lichen planus: mercury and its kin / P.D. Pigatto, G. Guzzi, G. Severi // Dermatol. – 2005. – Vol. 141, № 11. – P. 1472 - 1473.
180. Pigatto P.D. T-helper cell differentiation in immune response / P.D. Pigatto, G. Guzzi, G. Severi // Curr. Opin. Immunol. – 1995. – №7. – P. 360 - 366.
181. Preliminary investigation of the association of oral lichen planus and hepatitis C / Began J. V., Ramon С., Gonzales L. et al. // Oral. Surg. Oral. Med. Oral. Pathol. Oral. Radiol. – 1998. – Vol. 85. – P. 532 - 536.
182. Premalignant nature of oral lichen planus / Laeijendecker R., van Joost T., Kuizinga M.C. at al. // Acta. Derm. Venereol. –2005. – Vol. 85, №6. – P. 516 - 520.
183. Regulatory effects of la, 25-dihydroxyvitamin D3 on inflammatory responses in psoriasis / Inoue M., Matsui Т., Nishibu A. et al. // Eur. J. Dermatol. – 1998. – Vol.8. – P. 16 - 20.
184. Relationship between mast cell degranulation and inflammation in the oral cavity / Walsh L.J., Davis M.F., Xu L.J., Savage N.W. // J. Oral. Path. Med. – 1995. – № 24. – P. 266 - 272.
185. Romagnani S. Human Thl and Th2 subsets: regulation of differentiation and role in protection and immunopathology / S. Romagnani // Int. Arch. Allergy. Immunol. – 1992. – Vol. 98. – P. 279 - 285.
186. Romagnani S. Limphokine production by human T-cells in disease states / S. Romagnani // Ann. Rev. Immunol. – 1994. – № 12. – Р. 227 - 257.
187. Romagnani S. Thl and Th2 in human disease / S. Romagnani // Clin. Immunol. lmmunopath. – 1996. – Vol. 80. – Р. 225 - 235.
188. Romagnani S. The Thl/Th2 paradigm / S. Romagnani // Immunol Today. – 1997. – Vol. 18. – Р. 263 - 266.
189. Salivary levels of tumor necrosis factor-alpha in oral lichen planus / Pezelj-Ribaric S., Prso I.B., Abram M. et al. // Mediators Inflamm. – 2004. – Vol. 13, № 2. – P.131 - 133.
190. Schwartz R. H. A cell culture model for T-lymphocyte clonal anergy / R.H. Schwartz // Science. – 1990. – Vol. 248. – Р. 1349 - 1356.
191. Scully C. Lichen planus: review and update on pathogenesis / Scully C., el-Kom M. // J. Oral. Pathol. – 1985. – Vol. 14, № 6. – P. 431 - 458.
192. Seder R.A. A key review of the properties of T-helper subsets and the factors that come their development / R.A. Seder, W.E. Paul // Ann. Rev. Immunol. – 1994. – № 12. – Р. 635 - 673.
193. Sharma R. Lichen planus of the eyelids. A report of 5 cases / R. Sharma, N. Singhal // Dermatol. Online. J. – 2001. – Vol. 7, № 1. – P. 5.
194. Sher A. Regulation immunity to parasites by T-cells and T-cell-derived cytokines / A. Sher, R.L. Coffman // Ann. Rev. Immunol. – 1992. – №10. – Р. 385 - 409.
195. Simon M. Jr. Immunopathological aspects of etretinate therapy in lichen planus / M.Jr. Simon // J. Dermatol. – 1990. – Vol. 17, № 5. – P. 282 - 286.
196. Simon M.Jr. In situ expression and serum levels of tumor necrosis factor alpha receptors in patients with lichen planus / M.Jr. Simon, M.S. Gruschwitz // Acta. Derm. Venereol. – 1997. – Vol. 77. – P. 191 - 193.
197. Sosroseno W. The interleukin neetwork in the immunopathogenesis of oral diseases / W. Sosroseno, E. Herminajeng, S. Goeno // Asian. Рас. Allergy. Immunol. – 1994. – № 12. – P. 161 - 168.
198. Successful treatment of severe recalcitrant erosive oral lichen planus with topical tacrolimus / Shichinohe R., Shibaki A., Nishie W. et al. // J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. – 2006. – Vol. 20, № 1. – P. 66 - 68.
199. Sugerman P.B. Oral lichen planus: causes, diagnosis and management / P.B. Sugerman, N.W. Savage // Aust. Dent. J. – 2002. – Vol. 47, № 4. – P. 290 - 297.
200. T-cell interferon-gamma receptor bindind in interferon beeta-lb-treated patients with multiple sclerosis / Bongioanni P., Lombardo F., Moscato G. et al. // Arch. Neurol. – 1999. – Vol. 56. – P. 217 - 222.
201. The antipsoriatic agent dimethylfumarate immunomodulates T-cell cytokine secretion and inhibits cytokines of the psoriatic cytokine net work / Ockenfels H.M. Schultewolter T., Oskenfels G. et al. // Br. J. Dermatol. – 1998. – Vol. 139. – P. 390 - 395.
202. The pathogenesis of oral lichen planus / Sugerman P.B., Savage N.W., Walsh L.J. // Crit. Rev. Oral. Biol. Med. – 2002. – Vol. 13, № 4. – P. 350 - 365.
203. Tosti A. 20 nail dystrophy, alopecia areata, lichen planus / A. Tosti, B. Palmerio, S. Veronesi // G. Ital. Dermatol. Venereol. – 1985. – Vol. 120, № 2. – P. 131 - 132.
204. Twenty-nail dystrophy due to lichen planus in a patient with alopecia areata / Kanwar A.J., Ghosh S., Thami G.P., Kaur S. // Clin. Exp. Dermatol. – 1993. – Vol. 18, № 3. – P. 293 - 294.
205. Two types of murine helper T-cell clone. I. Definition according to profiles of lymphokine activities and secreted proteins / Mosmann T.R., Cherwinski H., Bond M.W. et al. // J. Immunol. – 1986. – Vol.136. – P. 2348 - ­­­2357.
206. Unilateral linear lichen planus with mucous membrane involvement / Hartl C., Steen K.H., Wegner H., et al. // Acta. Derm. Venereol. – 1999.– Vol.79, №2.– P.145–146.
207. Update on oral lichen planus: etiopathogenesis and management / Scully C., Beyli M., Ferreiro M.C. et al. // Crit. Rev. Oral. Biol. Med. – 1998. – Vol. 9, № 1. – P. 86 - 122.
208. Van der Meij E.H. The possible premalignant character of oral lichen planus and oral lichenoid lesions: a prospective study / E.H. Van der Meij, K.P. Schepman, I. van der Waal // Oral. Surg. Oral. Med. Oral. Pathol. Oral. Radiol. Endod. – 2003. – Vol. 96, № 2. – P. 164 - 171.
209. Virus infection triggers insulin-dependent mellitus in transgenic model: role of anti-self (virus) immune response / Oldstone M.B.A., Nerenberg M., Southern P. et al. // Cells. – 1991. – Vol. 65. – P. 319 - 331.
210. Wolf's isotopic response: a case of zosteriform lichen planus / Turel A., Ozturkcan S., Sahin M.T., Turkdogan P. // J. Dermatol. – 2002. – Vol. 29, № 6. – P. 339 - 342.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>