Лекция. Введение в дерматологию.

Анатомия, физиология кожи.

I и II морфологические элементы

Дерматология – наука о болезнях кожи, функциях кожи в норме и при патологии, выясняет причины и патогенез различных дерматозов, разрабатывает методы диагностики, лечения, профилактики кожи.

Кожа является общим покровом человека. В коже выделяют эпидермис, дерму и подкожно жировую клетчатку, которые находятся в морфофункциональном единстве.

Эпидермис наружный многослойный отдел кожи, состоит из пяти слоев клеток, отличающихся количеством и формой, а также функциональной характеристикой.

Самый глубокий и основной слой эпидермиса – базальный, затем следует шиповидный (шиповатый), зернистый, блестящий, роговой.

Эпидермис ограничивается от дермы базальной мембраной, имеющий сложное строение.

Дерма или собственно кожа состоит из клеточных элементов, волокнистых субстанций и межуточного вещества. Соединительная часть кожи подразделяется на 2 не резко ограниченных слоя – сосочковый, сетчатый.

В сосочках дермы располагаются сосуды, питающие эпидермис, дерму и располагаются нервные окончания.

Гиподерма состоит из переплетающихся пучков соединительной ткани, в петлях которого располагается разное количество шарообразных жировых клеток.

В подкожно-жировой клетчатке находятся кровеносные сосуды, нервные стволы, нервные окончания, потовые железы, волосяные фолликулы.

К придаткам кожи относятся волосы, ногти, потовые и сальные железы.

**Основные функции кожи**

1. Кожа является иммунным органом, т.е. выполняет защитную функцию для большинства микроорганизмов в настоящее время имеются сведения об иммунологической активности основных структур кожи, реализующих иммунный ответ.
2. Защитная обеспечивается прочностью эластических и коллагенновых волокон, наличием упругой подкожно-жировой клетчатки.
3. Секреторная функция (функциональная длительность потовых и сальных желез).
4. Дыхательная и резорбционная (функциональная активность сально-волосянных фолликулов, состояние водно-жировой оболочки, прочности рогового слоя).
5. Терморегуляторная (теплопроводимость).
6. Обменная функция.
7. Рецепторная (виды кожной чувствительности: тактильная (чувство осязания и давления), болевая, температурная (чувство холода и тепла).

**Морфологические элементы сыпи**

Первичные морфологические элементы возникают впервые, т.е. на неизменной коже.

Вторичные возникают в результате развития первичных.

Морфологические элементы делят на 2 группы: пролиферативные (пятно, узелок, узел, бугорок), экссудативные (пузырек, пузырь, волдырь, гнойничок).

Полостные – пузырек, пузырь, гнойничок.

Бесполостные – пятно, узелок, узел, бугорок, волдырь.

Пятно (macula) – изменение окраски на ограниченном участке без нарушения ее консистенции и рельефа. Отличительной особенностью является, что они не ощущаются при пальпации.

Розеола – пятно величиной с ноготь мизинца.

Эритема – пятна размером от 5 коп. монеты и больше.

Розеола и эритема имеют розово-красный или красный цвет.

Петехии – множественные точечные геморрагии.

Пурпура – множественные геморрагии величиной с горошину.

Экхимозы – кровоизлияние более крупных размеров.

Гематома – кровоизлияние с полостью (пол. Элемент).

Среди пигментных пятен различают гиперхромные (невусы, веснушки, хлоазмы), гипохромные (витилиго) и искусственные (татуировки), возникающие вследствие введения в кожу красящих веществ.

Волдырь (urtica) – бесполостной тестоватой консистенции, слегка возвышающееся образование подушкообразный ограниченный оттек сосочкового слоя дермы. Вследствие повышенной проницаемости сосудов. Появляется и исчезает внезапно в сроки от десятков минут до 2-3 часов бесследно.

Узелок (papulla) – бесполостной элемент возвышающийся на поверхностью кожи. По форме папулы бывают полушаровидные, плоские, остроконечные, по очертаниям – округлые, полигональные или многоугольные. В зависимости от величины различают милиарные папулы (с просяное зерно), лентикулярные (с чечевицу), нуммулярные (с монету) и бляшки (более крупных размеров).

1. Разрастания соединительной ткани дермы, потовых и сальных желез, мышц, приподымающих волосы (не воспалительная папула).

Бугорок (tuberculum) – инфильтрированный, возвышающейся бесполостной элемент, представляющий очаги продуктивного воспаления в дерме грануломатозного типа, исходом бугорка может быть:

1. Изъязвления с последующим рубцеванием.
2. Рассасывание с исходом в рубцовую атрофию. Удерживаются длительно. Бывают полушаровидной, округлой, плоской формы, разной консистенции.

Узел (noduz) – бесполостной инфильтративный элемент. Экссудативно – инфильтративного воспаления в подкожной жировой клетчатке. Рассасываются и исчезают бесследно в течение нескольких недель или месяцев.

1. Специфического воспаления в гиподерме. Разрешаются также, как и бугорки. Удерживаются длительно.

Пузырек (vesicula) – полостное образование, возвышающееся, наполненное серозным или геморрагическим экссудатом. Различают внутри – и субэпидермальные пузырьки. Они имеют величину от булавочной головки до горошины. Нередко многокамерны вследствие слияния более мелких пузырьков.

Пузырек подсыхает с образованием корки или вскрываются обнажая эрозии, которые эпитеризируясь, исчезают бесследно.

Пузырь (bulla) – полостное образование величиной больше горошины наполненное серозным и геморрагическим экссудатом.

В пузыре различают основание, покрышку (напряженная, дряблая) и полость. Пузыри бывают подроговыми, интраэпидермальным и подэпидермальными.

Пузыри вскрываются, обнажая эрозии, которые эпителизируются и исчезают бесследно.

Гнойничок (pustulla) – полостное образование, наполненное гнойным экссудатом, размером до горошины и более.

Гнойничок возникает вследствие гнойного высыпания:

1. в эпидермисе (импетиго), образуются корки или эрозии;
2. в дерме (эктима), образуются язвы, а затем рубцы;
3. в волосяных фолликулах и окружающей соединительной ткани (остеофолликулиты, фолликулиты, фурункулы и др.) образуются корки и рассасываются или изъязвляются. Причиной фолликулярных пустул являются стафилококки;
4. в сальных железах (угри). Рассасываются либо изъязвляются.

Таким образом разновидностями гнойничков служит:

1. фолликулиты (пустулы, связанные с волосяным фолликулом);
2. угри (пустулы, связанные с сальными железами);
3. импетиго (пустулы, расположенные в эпидермисе);
4. эктима (пустулы, захватывающие дерму).

**Вторичные морфологические элементы**

Вторичные пятна (гипер-игипопигментация) – изменение окраски кожи на месте разрешившихся первичных элементов. Гипопигментации назвают еще лейкодермой.

 Чешуйка – возникает вследствие гиперкератоза, паракератоза, видимое отслаивание частиц рогового слоя. Чешуйки бывают отрубевидные, мелко и крупно-пластинчатые. Вследствие гиперкератоза – плотно прилегают, вследствие паракератоза – легко отторгаются.

Корка – результат высыхания серозного гнойного или геморрагического экссудата. Корки бывают серозные, грязно-серые, зеленно-желтые геморрагические, кровяно-бурые или смешанные, цвет корок зависит от экссудата. Возникают на месте полостных первичных элементов (пузырь, пузырек, гнойничок), распавшихся бугорков и узлов.

Эрозия – поверхностный дефект кожи в пределах эпидермиса. Возникает на месте полостных первичных элементов или папулы, бывает различных размеров, ярко или бледно-красного цвета.

Язва – глубокий дефект кожи, захватывающий дерму или гиподерму. Возникает на месте глубоких пустул, распавшихся бугорков, узлов, опухолей. Язвы различают по форме, краям, дну, отделяемому.

Экскориация – расчесы, ссадины повреждение целостности кожи в результате механической травмы, чаще расчесов, при зуде. Экскориации бывают точеные или линейные.

Трещина - линейный дефект кожи вследствие потери эластичности и разрыв ее, если глубокая может остаться рубец.

Рубец – новообразование ткани кожи, развивавшихся после распада ее или разрушения. Рубцы бывают плоские, атрофические и гипертрофические. Рубцовая атрофия кожи – источение всех ее слоев с исчезновением придатков и рисунков.

Вегетация – ворсинчатое разрастание сосочкового слоя и одновременное утолщение на поверхности папул, эрозий, воспалительных инфильтратов – мягкие разрастания напоминающие гребни или цветную капусту.

Лихенификация– утолщение кожи, огрубление ее рисунка и усиления пигментации. Связанно с массивной инфильтрацией сосочкового слоя и акантозом. Такая кожа не ярко гиперемированная, сухая, шелушится.