

ОКЗ Дніпропетровське медичне
училище



Акушерське відділення
Дерматологія та венерологія
Лекція №1

«Морфологія та фізіологія шкіри. Основи діагностики та методи обстеження. Принципи загального та місцевого лікування хвороб шкіри.»



Лектор викладач ОКЗ
ДМУ

В.В. Стрюков

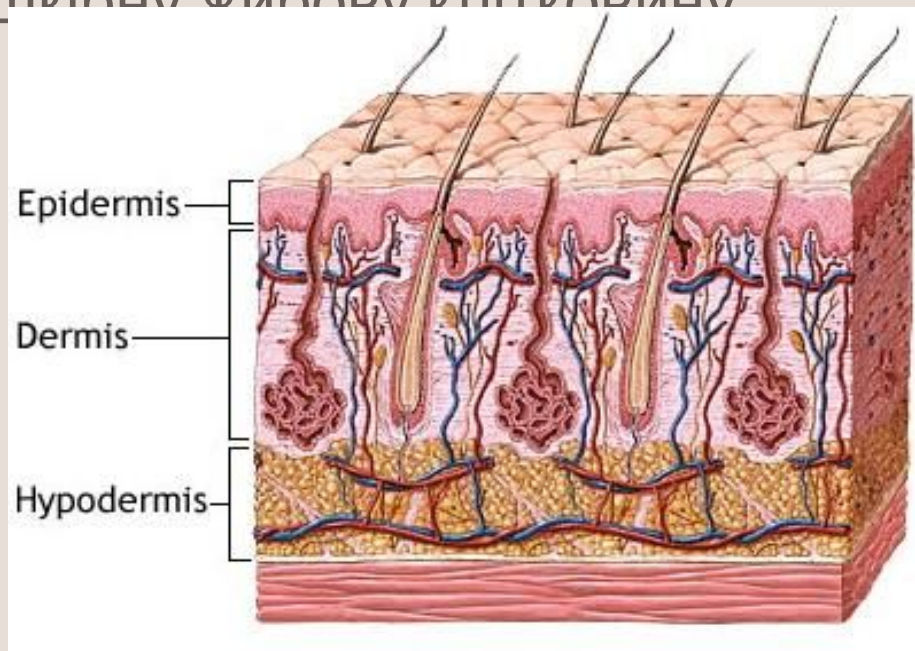
План лекції



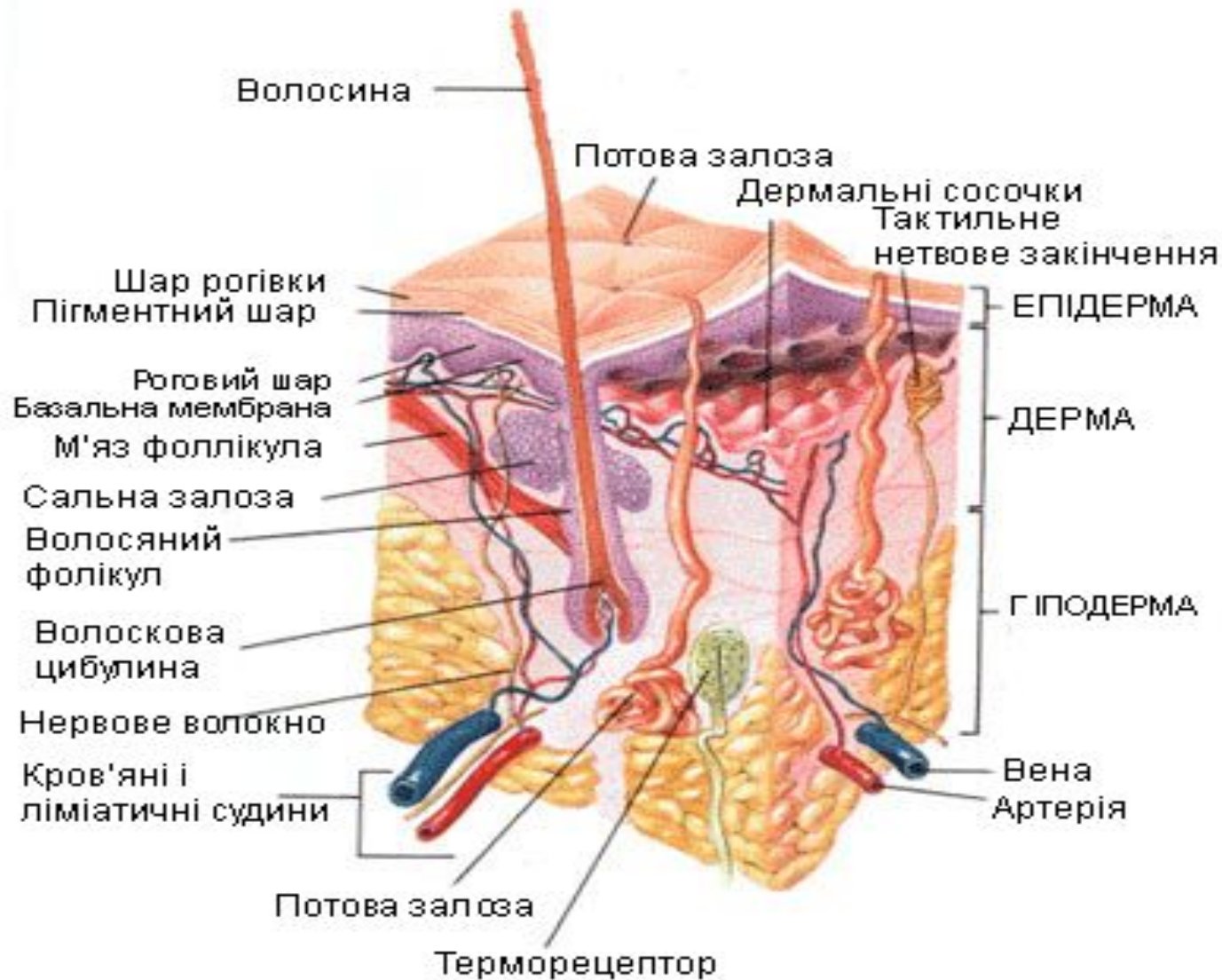
1. Анатомія та фізіологія шкіри.
2. Загальна симптоматологія шкіри.
3. Методи обстеження хворих.
4. Принципи загальної та місцевої терапії

Анатомія шкіри

- » Шкіра утворює зовнішній покрив людського тіла і має складну будову. Її загальна площа - 1,5-2 м², вага - у середньому 4 кг, що становить 4-9 % від загальної маси тіла. Товщина шкіри різна на різних ділянках і коливається в межах 0,5-4 мм. Під мікроскопом розрізняють три шари шкіри: епідерміс, дерму (власне шкіру), підшкірну жирову клітковину



- » Епідерміс - самий поверхневий відділ шкіри. Його товщина неоднакова в різних областях тіла і має вроджені, вікові, пов'язані з умовами праці особливості. На долонях і особливо на підошвах епідерміс має найбільш виражений роговий шар, товщина якого сягає 0,5-1 мм. Товщина всього епідермісу 50-80 мкм. Він складається з п'яти клітинних шарів: рогового, блискучого, зернистого, шипуватого і базального.
- » Дерма (власне шкіра) складається з сполучнотканинних волокон, клітинних елементів і аморфної, основної речовини. Дерму поділяють на сосочковий і сітчастий шар: сосочковий шар вдається в епідерміс, утворюючи шкірні сосочки. Цей шар складається з тонких волокон. Сітчастий шар найбільш щільний і більш прочний шар шкіри, який утворений колагеном сполучною тканиною. Основне наповнення дерми - субстанція, головний компонент якої - гіалуронова кислота. Вона заповнює простір між пучками волокон сполучної тканини, клітинами і судинами. Рідка фаза основної субстанції бере участь в обміні речовин між кровоносним руслом і тканинами. Вона містить переважно воду, неорганічні солі, глюкозу і білки крові, а також продукти тканинного обміну.
- » Гіподерма (підшкірна жирова клітковина) складається з жиру і сполучної тканини. Її характеризують жирові часточки, ліпоцити - клітина, наповнені жиром.



дітей

- » До моменту народження шкіра має три шари: епідерміс, дерму і підшкірну жирову клітковину.
- » Епідерміс у дітей тонкий, ніжний, пухкий. Він складається з 6 шарів, але блискучий шар визначається тільки на долонях і підошвах. У ростковому (основному) шарі епідермісу до 6-місячного віку відсутній пігмент меланін. У зернистому шарі епідермісу відсутній пігмент кератогіалін. Клітини поверхневого шару епідермісу (рогового) легко злущуються й відпадають, оскільки міжклітинні зв'язки дуже слабкі.
- » Дерма зберігає ембріональний характер будови, містить багато клітинних елементів і мало недостатньо диференційованих волокнистих структур. У цих структурах мало колагенових волокон, вони досить тонкі і з'єднані у пухкі пучки. Сосочковий шар дерми виражений недостатньо, а в недоношених дітей він взагалі відсутній. У дермі дітей більше води, ніж у дермі дорослих. Вона містить значну кількість гіалуронової та хондроїтинсірчаної кислот, а також високоактивного ферменту гіалуронидази, що зумовлює підвищену проникність шкіри. Шкіра в дітей має дуже розвинену капілярну сітку і добре кровопостачання. Базальна мембрана, яка відділяє дерму від епідермісу, недорозвинена. Це призводить до того, що навіть при незначних патологічних процесах у шкірі епідерміс легко відділяється від дерми з утворенням пухирів.
- » Товщина підшкірного шару в дітей відносно більша, ніж у дорослих. У жировій клітковині зберігаються ділянки тканини ембріонального характеру, які мають здатність накопичувати жир і виконувати функцію кровотворення.

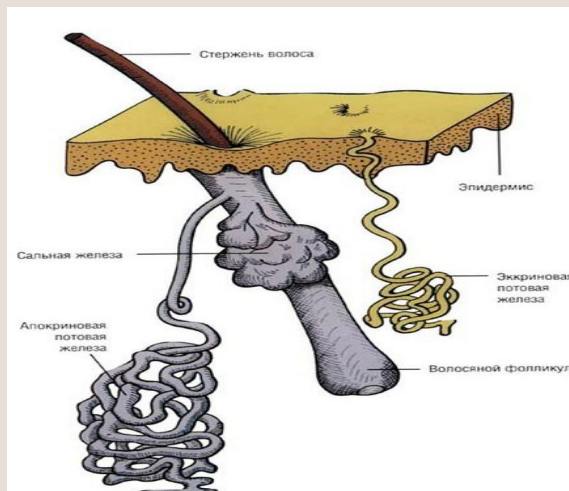


Придатки шкіри



Придатки шкіри

- » Похідними (придатками) шкіри є сальні і потові залози, волосся, нігті.
- » Потові залози беруть участь у терморегуляції, а також у екскреції продуктів обміну, солей, ліків, важких металів (посилюється при нирковій недостатності). Поділяються на екринні (мерокринні) і апокринні.
- » Екринні потові залози зустрічаються в шкірі всіх ділянок тіла; їх число становить 3-5 млн. (особливо численні на долонях, підошвах, лобі), а сукупна маса приблизно дорівнює масі нирки. Вони секретують прозорий гіпотонічний піт з низьким вмістом органічних компонентів, який по вивідних протоках потрапляє на поверхню шкіри, охолоджуючи її. Активність екринних залоз регулюється холінергічними нервовими волокнами, посилюючись при підвищенні температури тіла (на долонях, підошвах і обличчі - при емоційному стресі). Остаточно розвиваються до кінця першого року життя.
- » Апокринні потові залози, на відміну від екринних, є лише в певних ділянках тіла: шкірі пахвових западин, ареол, промежини, області геніталій. Остаточно розвиваються в період статевого дозрівання. Утворюють піт молочного кольору з високим вмістом органічних речовин(піт розкладається).



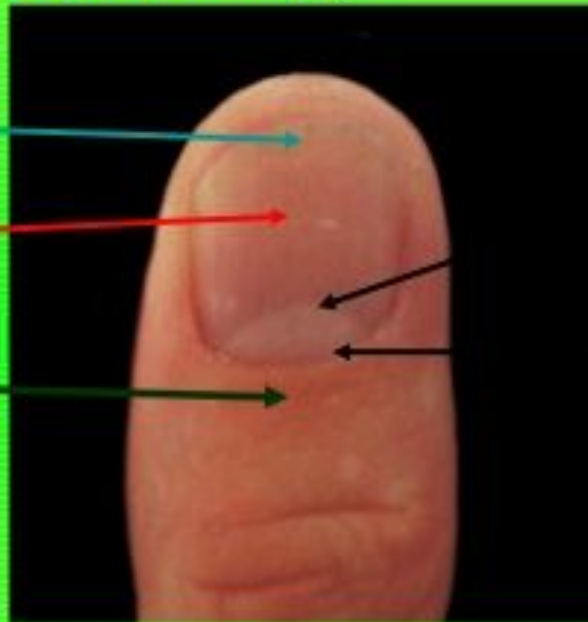
Похідні шкіри

- 1. Нігті – рогові пластинки (похідні епідермісу)

Вільний край

тіло

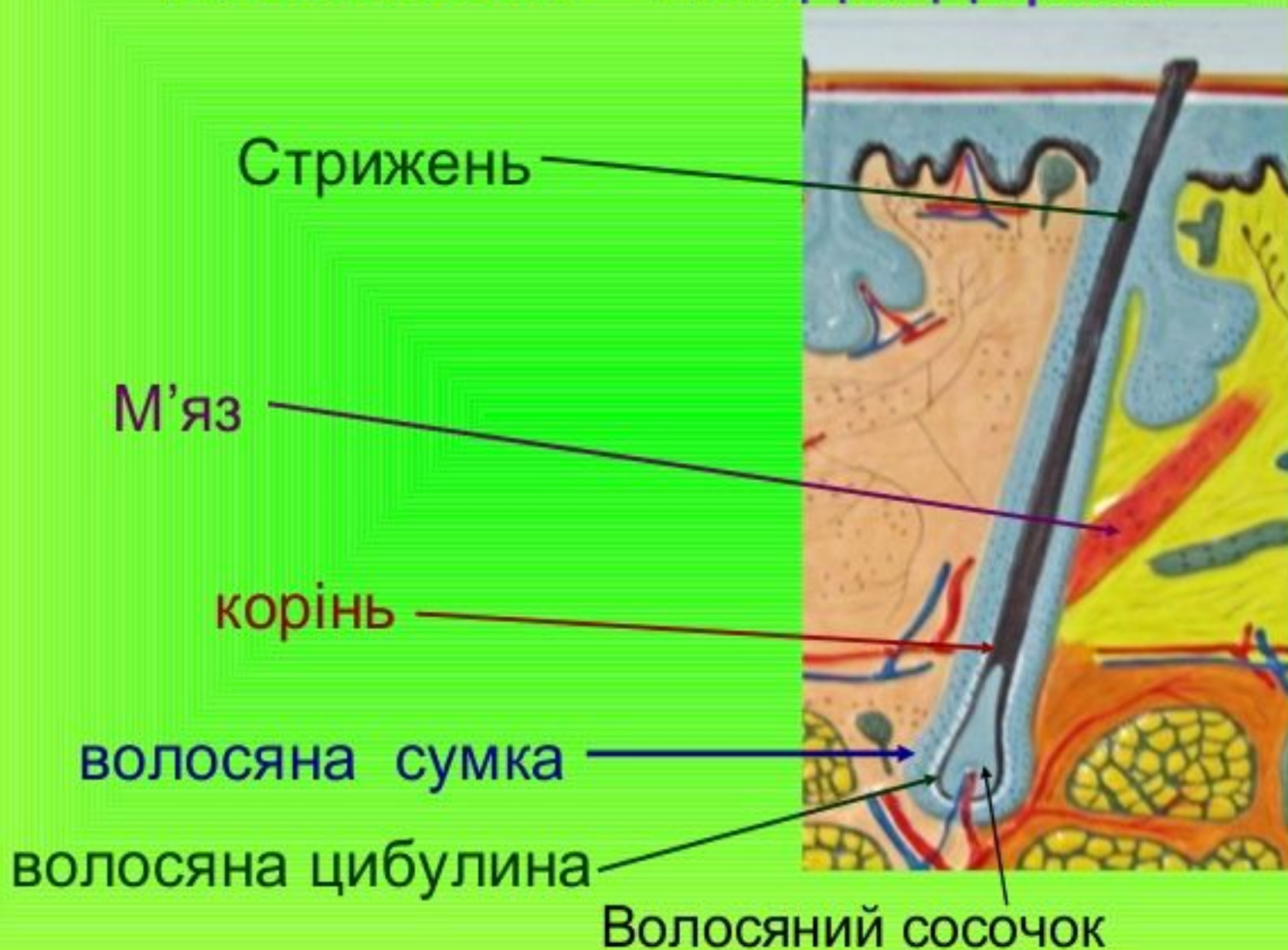
корінь

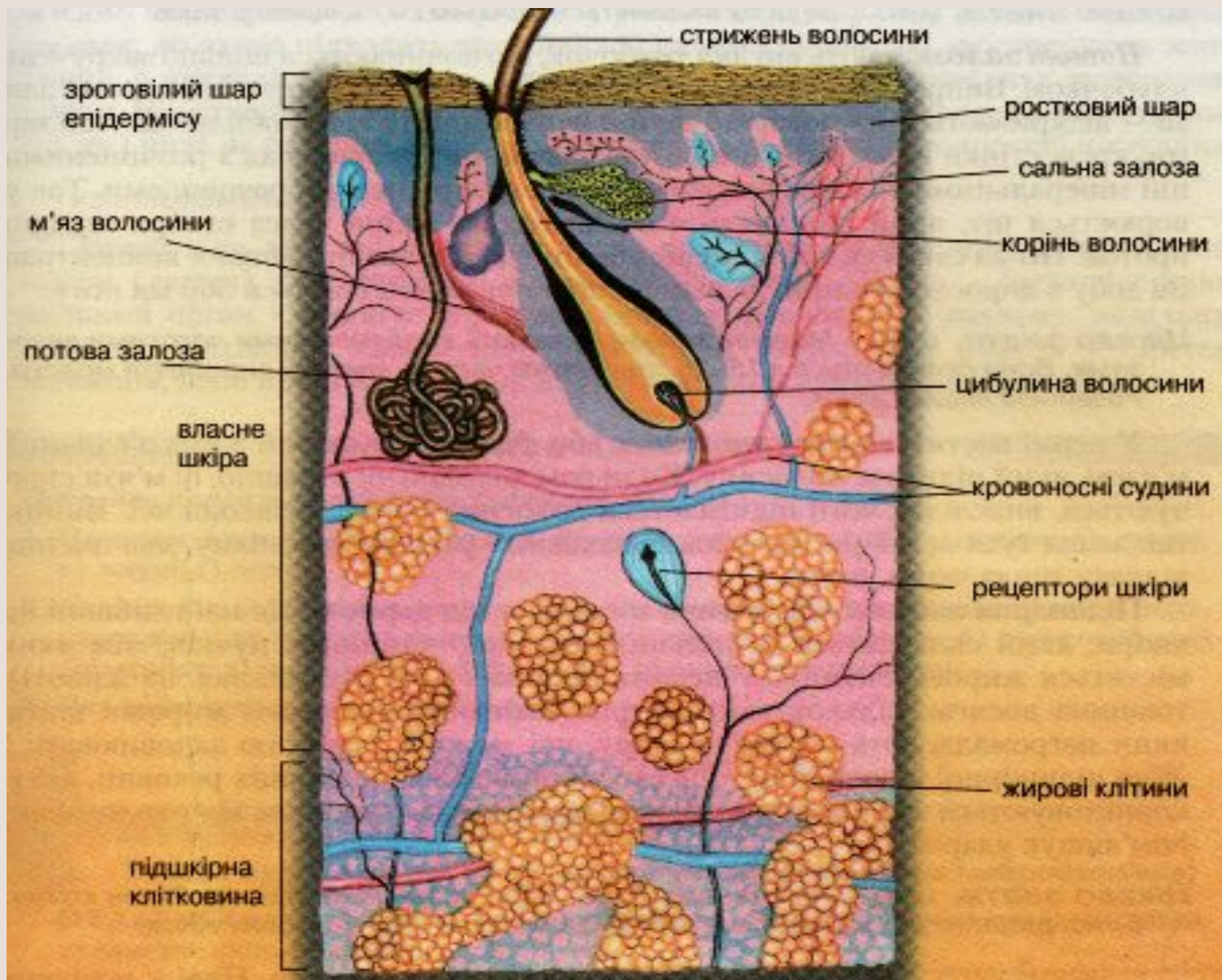


півмісяць

кутикула

2. Волосся – похідні дерми





| Функції шкіри | Характеристика |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Терморегуляційна | Участь у регуляції теплового обміну з зовнішнім середовищем, близько 82 % усіх теплових витрат організму відбувається через шкіру |
| Рецепторна (шкіра – орган чуттів) | Містить рецептори, завдяки яким людина відчуває тепло, холод, дотик, вібрацію, біль, що й дає змогу їй реагувати на зміни зовнішнього та внутрішнього середовища, сприймати навколишнє середовище і краще пристосовуватися до його умов |
| Захисна | Служить бар'єром між зовнішнім і внутрішнім середовищем, захищає інші тканини тіла від механічних і термічних ушкоджень, сонячного випромінювання, а також не пропускає всередину організму хвороботворні мікроорганізми (клітини чистої шкіри виділяють речовину, яка має бактерицидні властивості), шкідливі рідини, гази тощо |
| Дихальна | Загальний газообмін відбувається не тільки через легені, а й через шкіру, яка поглинає кисень і виділяє вуглекислий газ |
| Видільна | Через шкіру виводиться частина сечовини, мінеральних солей і води (за допомогою потових залоз) |
| Обмінна | Участь в регуляції водного, сольового, вуглеводного та жирового обмінів |
| Синтетична | Бере участь у синтезі (виробленні) вітаміну D, який відбувається під дією ультрафіолетових променів. Нестача вітаміну D у дитячому організмі призводить до захворювання – <i>рахіту</i> , без цього вітаміну погано засвоюється кальцій (Ca) |
| Депозит крові | У кровоносних судинах шкіри дорослої людини може затримуватися до 1 л крові |
| Самоочищення | Постійне злущування відмерлого верхнього шару шкіри запобігає проникненню бактерій в інші тканини та сприяє її відновленню |



Принципи діагностики

- » **ОГЛЯД ХВОРОГО**(визначання первинних та вторинних морфологічних елементів).

Морфологічні елементи висипки:

- » Первинні – виникають на незмінній шкірі.
- » Вторинні – наслідок вирішення (еволюції) первинних.
- » Поверхневі – в епідермісі і сосочковому шарі дерми (вирішуються безслідно).
- » Глибокі – в сітчастому шарі дерми і гіподермі (залишають косметичні дефекти – рубці, атрофію).
- » Запальні, незапальні.
- » Вроджені, набуті.
- » Мономорфні (первинні елементи одного типу).
- » Поліморфні (первинні елементи різних типів).
- » За механізмом утворення :
 - зміни кольору шкіри
 - проліферативні
 - ексудативні (порожнинні і безпорожнинні).



ПЕРВИННІ МОРФОЛОГІЧНІ ЕЛЕМЕНТИ:

» I. ЗМІНИ КОЛЬОРУ ШКІРИ:

ПЛЯМА (macula) - висип у вигляді зміни кольору шкіри без зміни її конфігурації і консистенції.



Судинні:

– запальні: розеола (до 2 см), еритема (з долоню), еритродермія (ураже- на вся шкіра);

- незапальні: а) вроджені (гемангіома); б) набуті (телеангіектазії).

Геморагічні:

- петехії (2-3 мм),
- пурпура (1 см),
- екхімози (з долоню і більше),
- вібіцес (лінійної форми).

Пігментні: депігментні, гіпопігментні, гіперпігментні.

Вроджені (альбінізм, невуси).

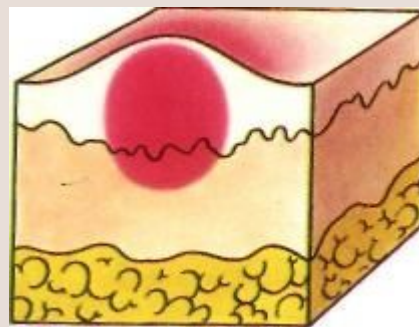
Набуті (вітіліго, веснянки).

Штучні (татування)..



II. ПРОЛІФЕРАТИВНІ:

- » 1. ВУЗЛИК (papula) – клітинний інфільтрат в епідермісі та/або в сосочковому шарі дерми; – щільний при пальпації; – вирішується безслідно..

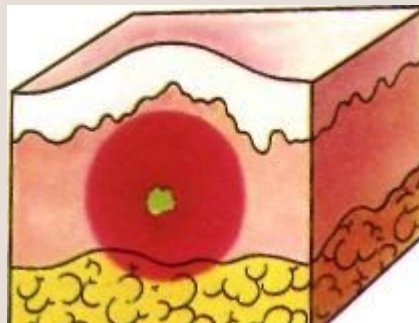


Класифікація папул:

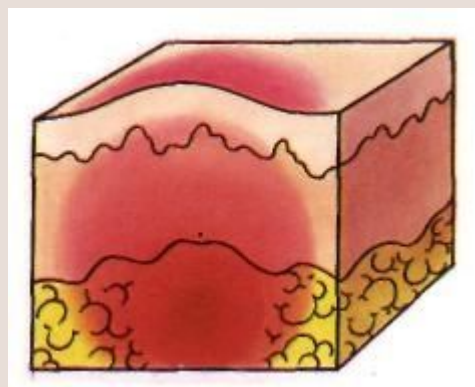
- » Епідермальні, епідермодермальні, дермальні;
- » Запальні, незапальні;
- » Міліарні (2-3 мм), лентикулярні (1 см), нумулярні (з монету), бляшка (з долоню і більше);
- » Плоскі, напівсферичні, сферичні, гострокінцеві, бородавчасті (верукозні), ерозивні..



- » 2. ГОРБИК (tuberculum) – клітинний інфільтрат в сітчастому шарі дерми; – це специфічна гранульома (при туберкульозі, лепрі, третинному сифілісі); – схильний до розпаду, утворення виразок і рубця чи атрофії..

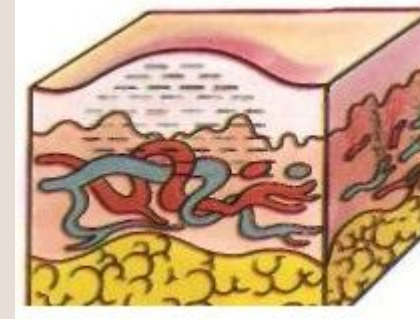


- » 3. ВУЗОЛ (nodus) – клітинний інфільтрат в гіподермі – великих розмірів – частіше це специфічна гранульома (при туберкульозі, лепрі, третинному сифілісі) – схильний до розпаду, утворення виразок і рубця чи атрофії.



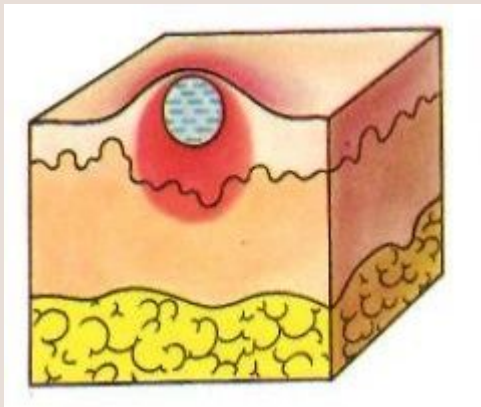
III. ЕКСУДАТИВНІ:

- » А. Безпорожнинні: ПУХИР (urtica) – набряк сосочкового шару дерми; - ефемерність (швидко виникають і вирішуються)..

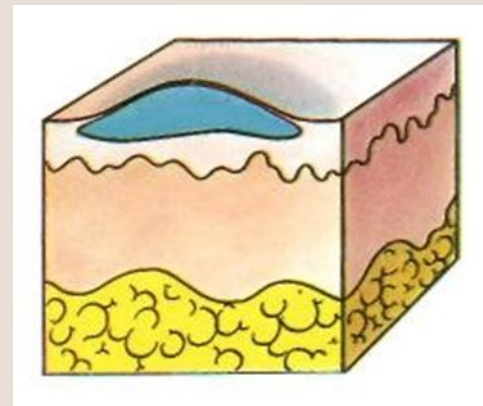


- » Б. Порожнинні :

1. МІХУРЕЦЬ (vesicula) – невеликих розмірів, багатокammerний, заповнений серозним вмістом..
2. МІХУР (bulla) – великих розмірів, однокамерний, заповнений серозним вмістом..



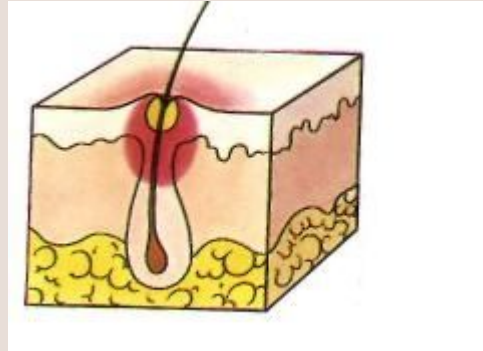
1



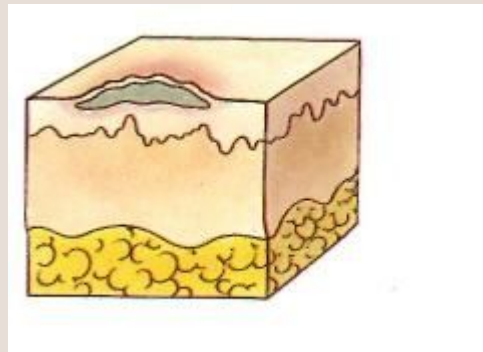
2



- » 3. ГНІЙНИЧОК (pustula): а) власне пустула (pustula) – невеликих розмірів, багатокамерна, заповнена гнійним вмістом.



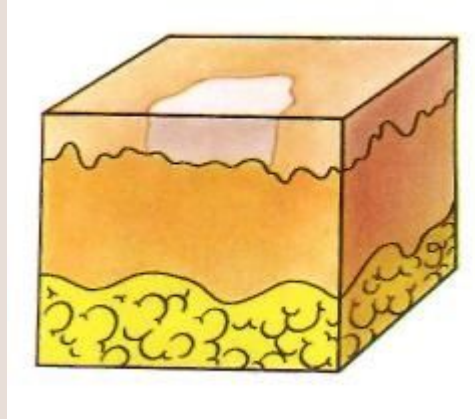
- » б) фліктена (flictena) - великих розмірів, однокамерна, заповнена серозно-гнійним вмістом.



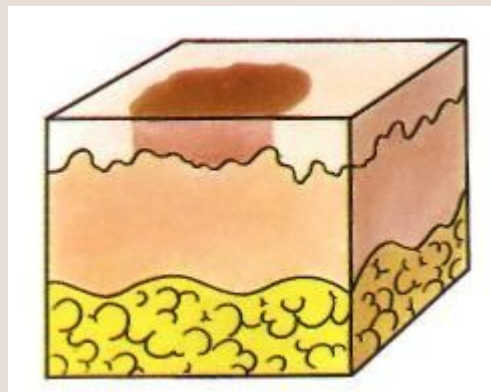
ВТОРИННІ МОРФОЛОГІЧНІ ЕЛЕМЕНТИ:

» 1. Вторинна пляма:

- гіпопигментна (macula hypopigmentatio).



- гіперпигмента (macula hyperpigmentatio).

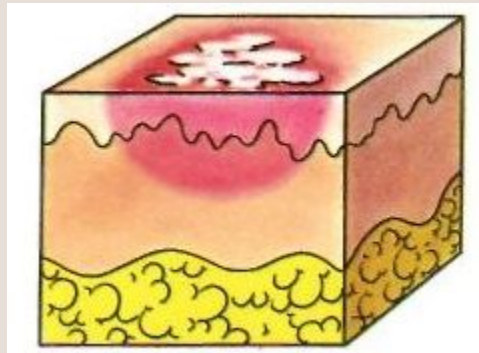


» 2. Лусочка (squama) – рогова пластинка

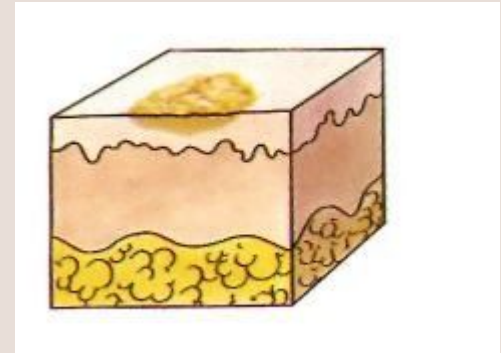
1) фізіологічне,

2) патологічне лущення

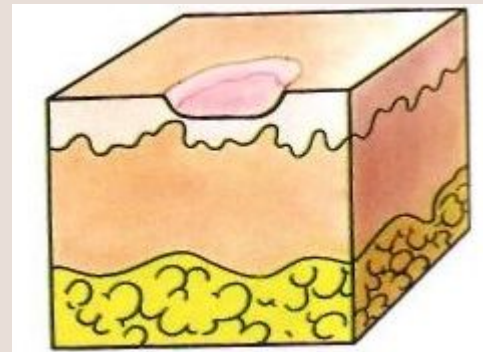
- великопластинчасте (псоріаз, іхтіоз)
- дрібнопластинчасте (мікози)
- борошноподібне (рубромікоз).



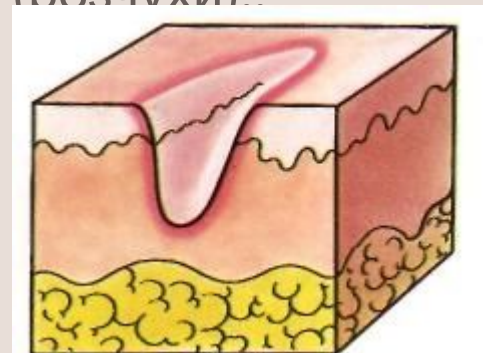
- » 3. Кірка (crusta) – засохлий ексудат:
- серозна - кров'яниста - гнійна.



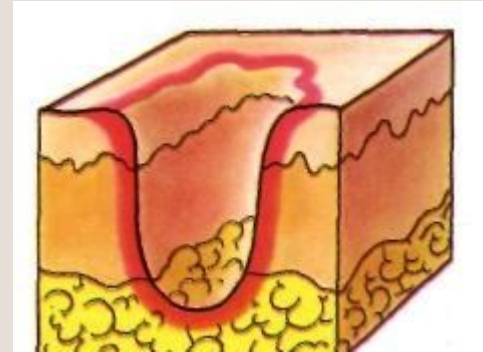
- » 4. Ерозія (erosio) – поверхневий дефект шкіри (після зруйнування порожнинних елементів, на поверхні папул внаслідок травмування)..



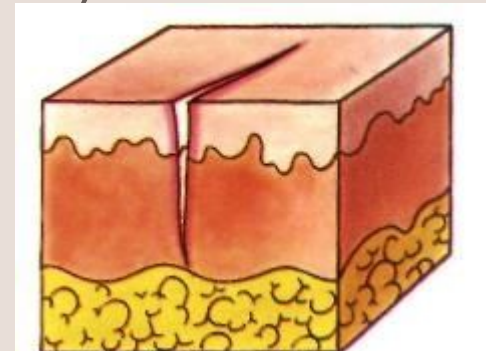
- » 5. Екскоріація (excoriatio) – ерозія лінійної форми внаслідок механічного травмування шкіри (розчухи).



- » 6. Виразка (ulcus) – глибокий дефект шкіри (розпад горбиків, вузлів)..



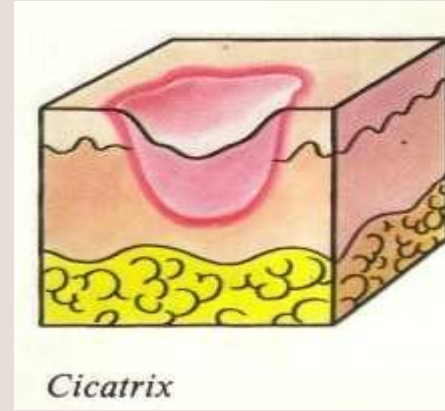
- » 7. Тріщина (fissura) – поверхневий чи глибокий дефект шкіри внаслідок розриву (підвищена сухість, втрата еластичності при хронічному запальному процесі)..



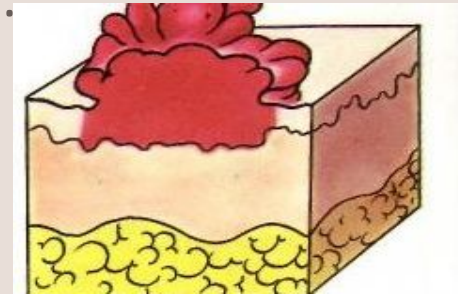
- » 8. Атрофія – потоншення всіх шарів шкіри, зникнення додатків шкіри (залози, волосся)..



- » 9. Рубець (cicatrix) – розростання сполучної тканини на місці глибоких дефектів..



- » 10. Вегетація (vegetatio) – папіломатозні утворення внаслідок розростання сосочкового шару дерми..



- » 11. Ліхеніфікація, син. ліхенізація (lichenizatio): вторинні вогнища ураження шкіри, для яких є характерним:

- потовщення шкіри,
- підсилення шкірного малюнку,
- сухість,
- гіперпігментація..



Принципи лікування

» У лікуванні шкірних хвороб застосовуються практично всі сучасні методи терапевтичного впливу, які можна класифікувати таким чином:

1. Режим

2. Дієта

3. Медикаментозна терапія (загальна і місцева)

4. Фізіотерапія

5. Психотерапія

6. Хірургічне лікування

7. Курортотерапія





ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!

| № з/п | ТЕМИ | К-сть годин |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <i>II курс, IV семестр</i> | | |
| 1 | <p>Основи діагностики та методи обстеження.</p> <p>Принципи загального та місцевого лікування хвороб шкіри. Методики проведення шкірних проб. Заходи профілактики професійних дерматозів.</p> <p>Папулосквамозний та бульозний дерматоз. Системні хвороби та локалізовані зміни сполучної тканини.</p> | 6 |
| 2 | <p>Гноячкові захворювання. Мікоз. Паразитарні хвороби шкіри. Вірусні інфекції.</p> | 6 |
| 3 | <p>Сифіліс. Діагностика, принципи лікування, клініко-серологічний контроль вилікуваності хворих на сифіліс. Урогенітальні інфекції, що передаються статевим шляхом.</p> | 6 |
| 4 | Диференційований залік. | 2 |
| | Усього | 20 |

