

*Принципы диагностики
заболеваний кожи.*

Классическая косметология эффективна, доступна по цене, дает устойчивый результат.

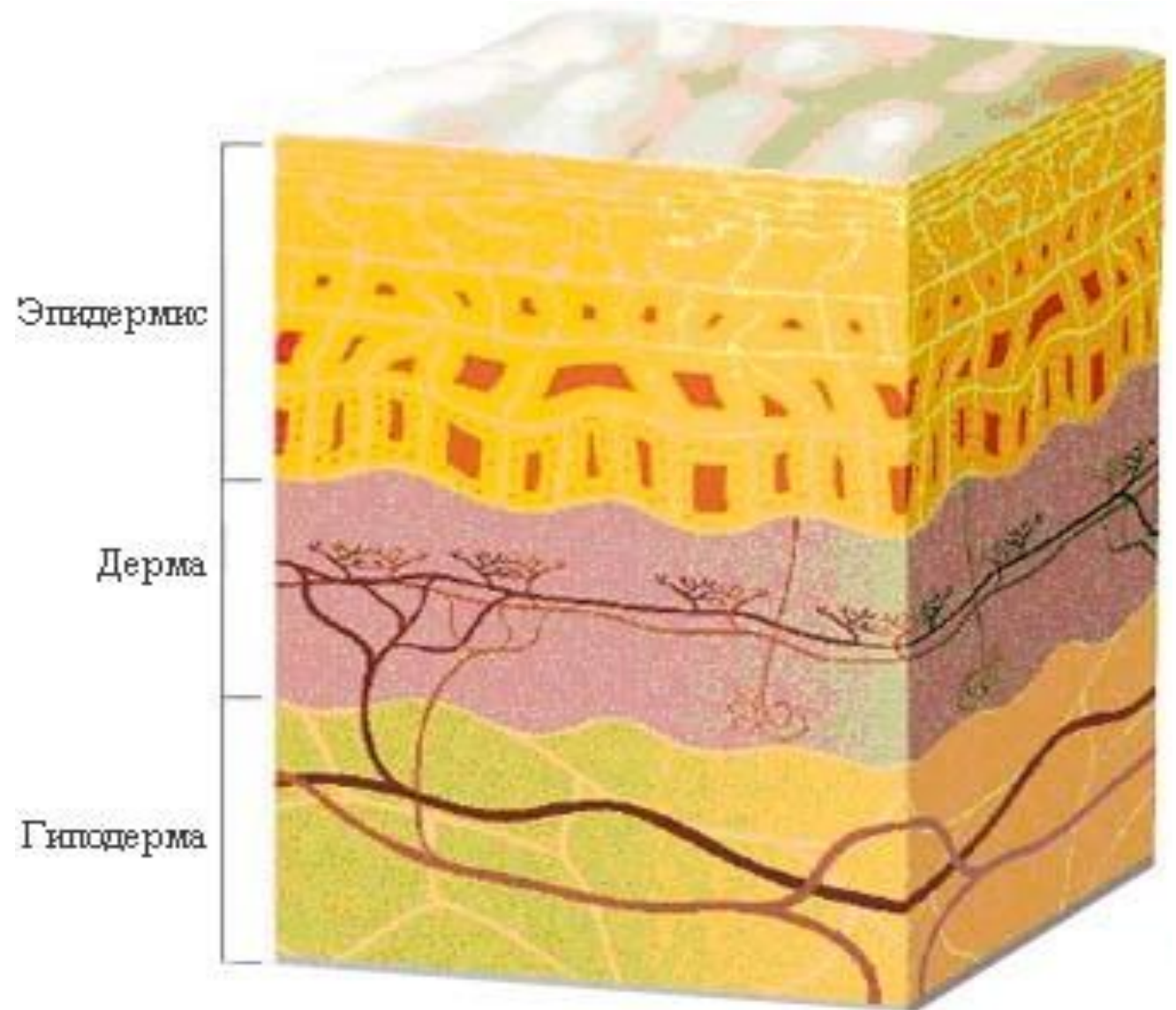
Салонный и ежедневный рутинный косметический уход включает в себя массаж, маски, чистки, поверхностные пилинги, аппаратные процедуры и т.д.

Классическая косметология – прежде всего работа с поверхностным роговым слоем эпидермиса, состояние которого определяет внешний вид здорового человека.

Строение кожи

Кожа состоит из

- *эпидермиса,*
- *дермы,*
- *подкожно-жировой клетчатки (гиподермы).*



Эпидермис

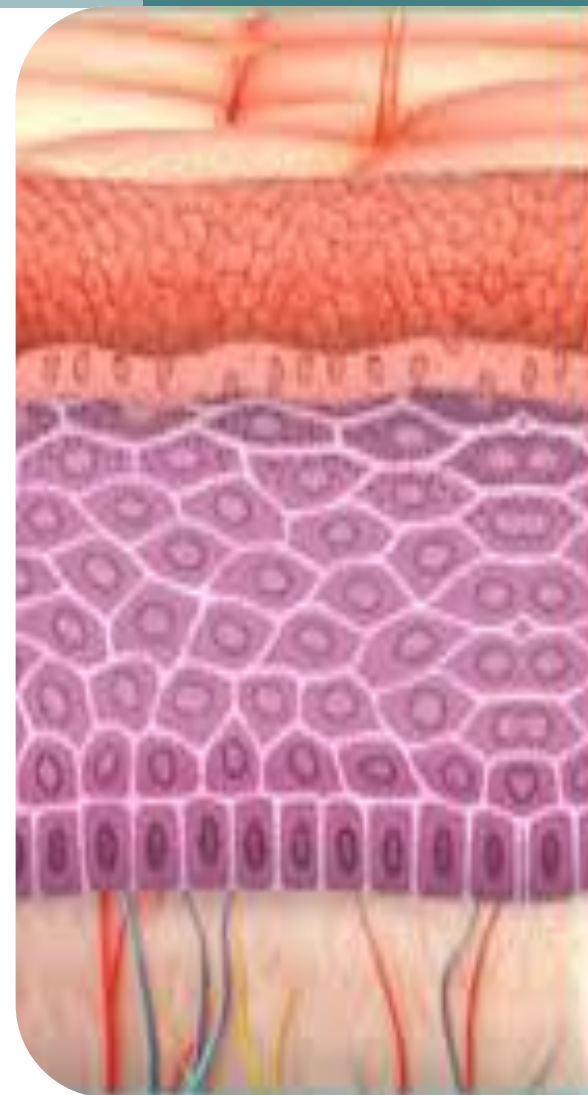
базальный — располагается на базальной мембране и представляет собой 1 ряд призматического эпителия.

шиповатый слой (3-8 рядов клеток с цитоплазматическими выростами),

зернистый слой (1-5 рядов уплощенных клеток),

блестящий (2-4 ряда безъядерных клеток, различим на ладонях и стопах) и

роговой слой, состоящий из многослойного ороговевающих клеток.



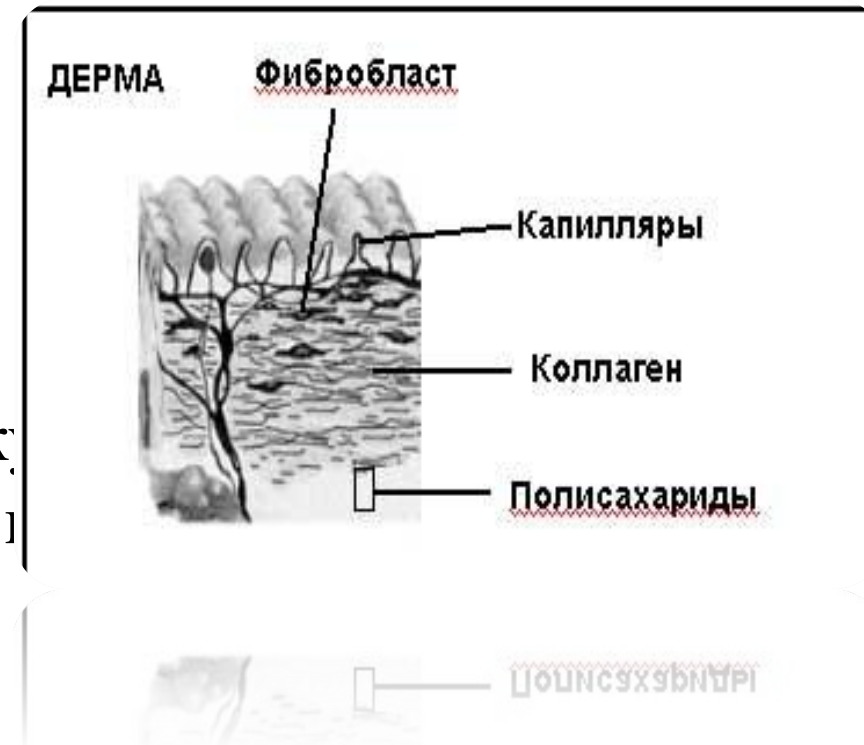
- ← Роговой
- ← Блестящий
- ← Зернистый
- ← Шиповатый
- ← Базальный
- ← Дерма

← Целлюла

Дерма, состоит из 2-х слоев —

сосочкового слоя, на котором располагаются многочисленные выросты, содержащие в себе петли капилляров и нервные окончания, и

сетчатого слоя, содержащего кровеносные и лимфатические сосуды, нервные окончания, фолликул волос, железы, а также эластические, коллагеновые и гладкомышечные волокна, придающие коже прочность и эластичность.

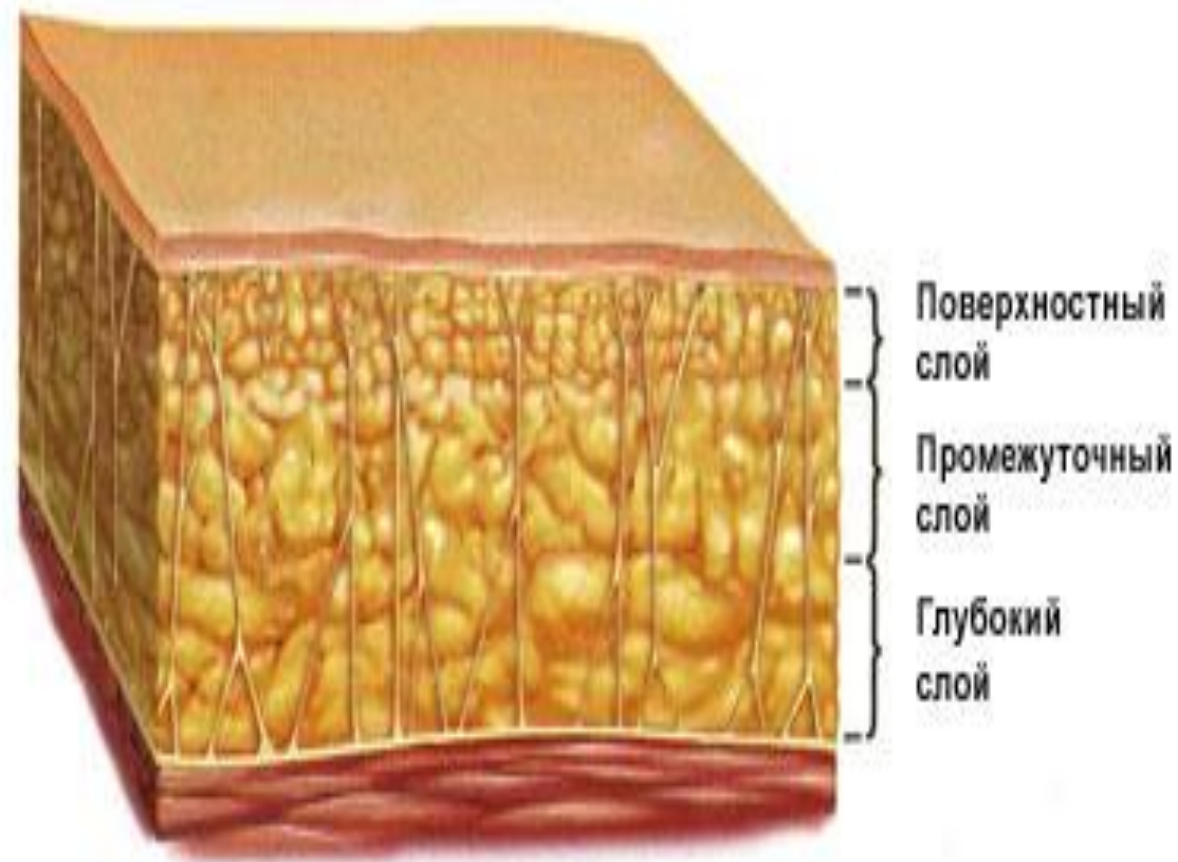


Подкожно-жировая

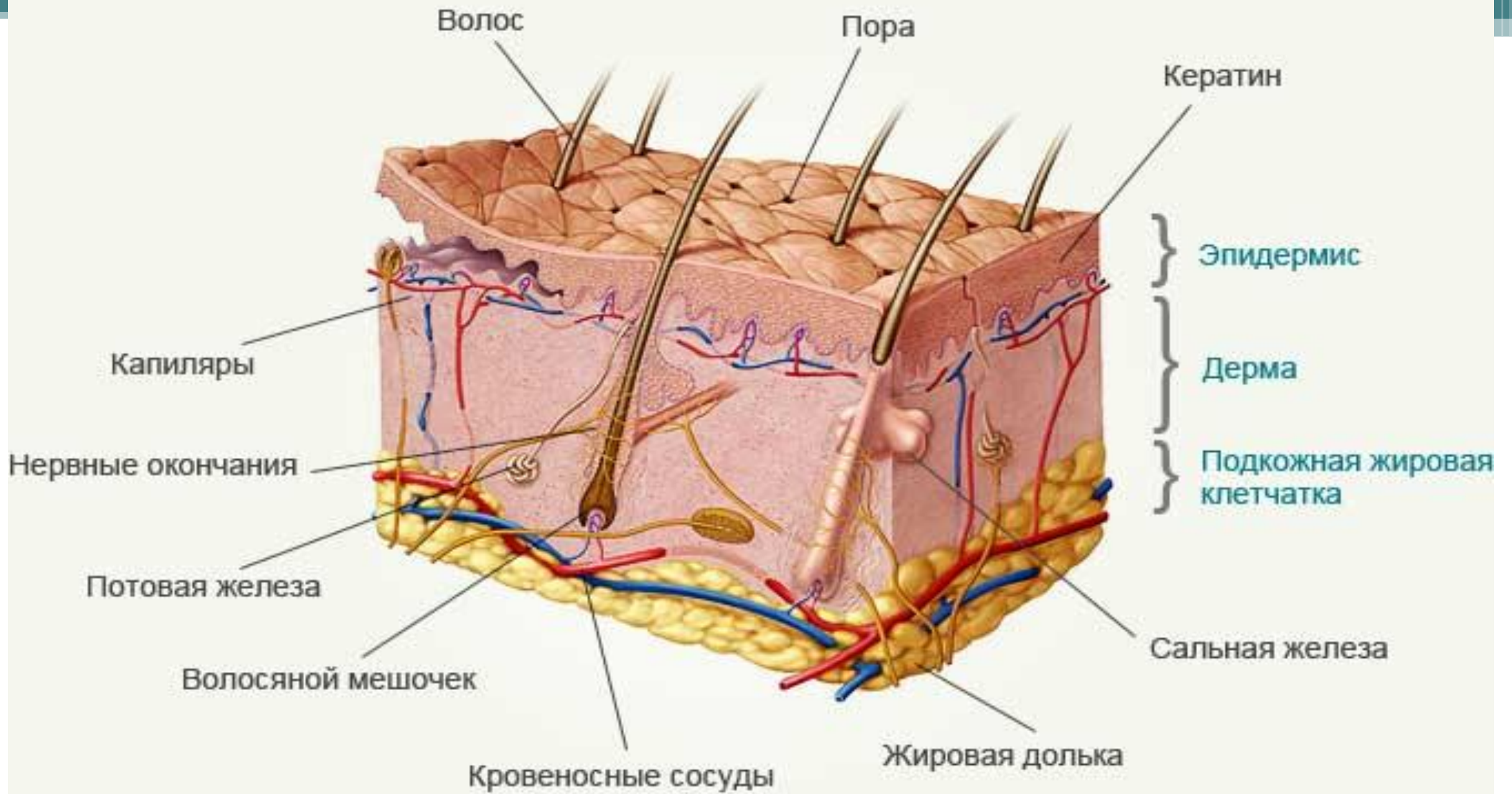
клетчатка СОСТОИТ ИЗ пучков ***соединительной ткани и жировых скоплений***, пронизанных кровеносными сосудами и нервными волокнами.

Физиологическая функция

накопление и хранение питательных в-в. терморегуляция и дополнительная защита внутренних органов.



Подкожная жировая клетчатка



Функции кожи

Дыхательная - способность кожи поглощать кислород и выделять углекислый газ.

защитная (защищает организм от действия механических и химических факторов, ультрафиолетового излучения, проникновения микробов, потери и попадания извне воды);

терморегуляторная (за счет излучения тепла и испарения пота);

участие в водно-солевом обмене (связано с потоотделением);

экскреторная (выведение с потом продуктов обмена, солей, лекарств);

Функции кожи

депонирование крови (в сосудах кожи может находиться до 1 л крови);

эндокринная и метаболическая (синтез и накопление витамина D и некоторых гормонов);

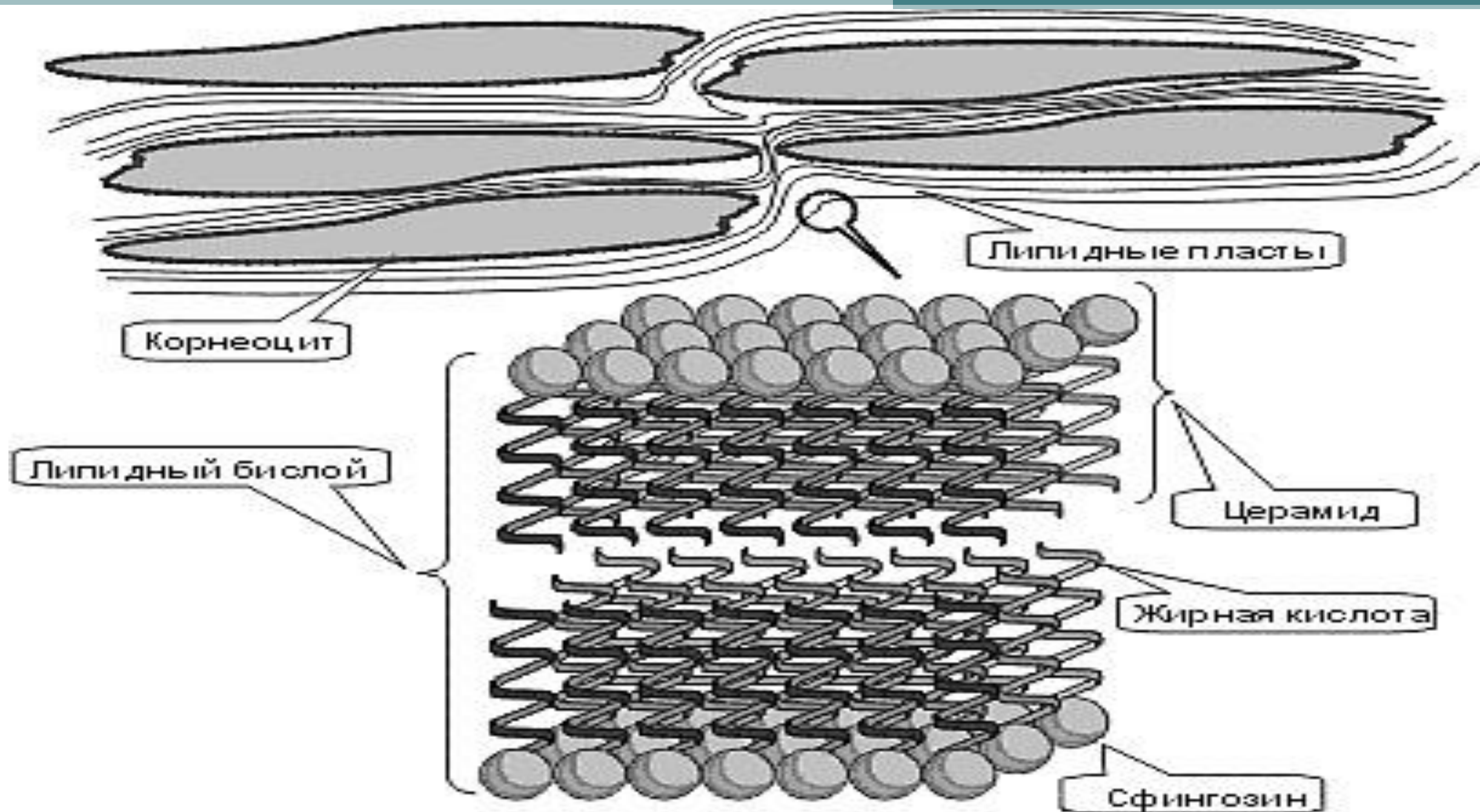
рецепторная (благодаря наличию многочисленных нервных окончаний);

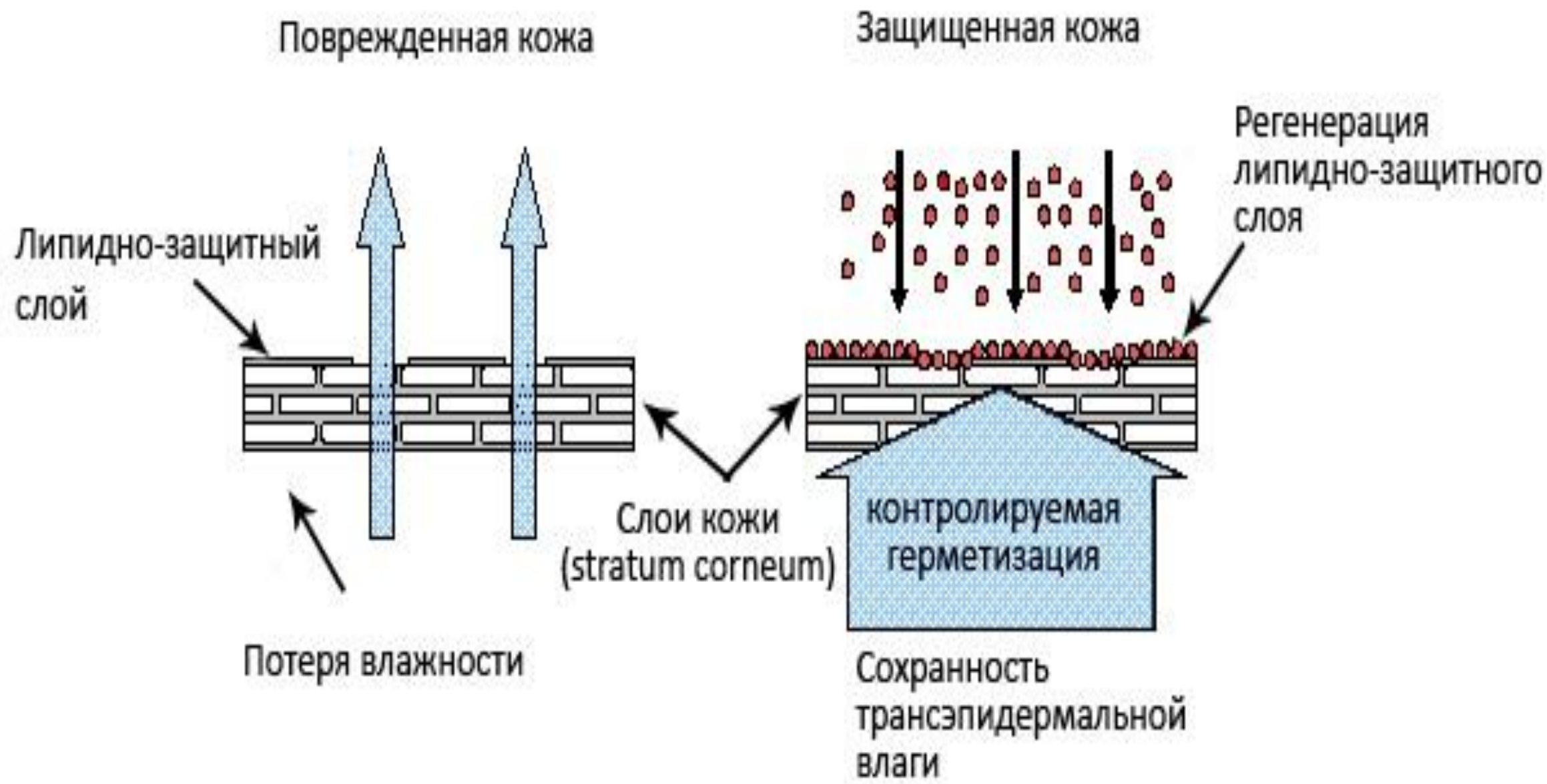
иммунная (захват, процессинг и транспорт антигенов с последующим развитием иммунной реакции).

Роговой слой – это наружный слой эпидермиса, который выполняет свою главную защитную функцию

- **Состоит** роговой слой из плоских чешуек, наполненных белком **кератином** и окружённых белково-липидной оболочкой.
- Соседствующие оболочки соединены между собой **белковыми мостиками** и нитями жирных кислот, «прошивающими» межклеточные липидные пласты – участки рогового слоя.
- Между роговыми чешуйками располагается **липидный барьер**, который состоит из церамидов, холестерина, свободных жирных кислот.

- **Липидный барьер неоднороден**, в нём существуют плотные и менее плотные участки. От этого зависит проницаемость барьера и его влагоудерживающие свойства.
- **Содержание воды в роговых чешуйках порядка 10%.** Вода определяет их гибкость и пластичность.
- **Верхний слой постоянно обновляется и с возрастом этот процесс замедляется и становится неравномерным.**



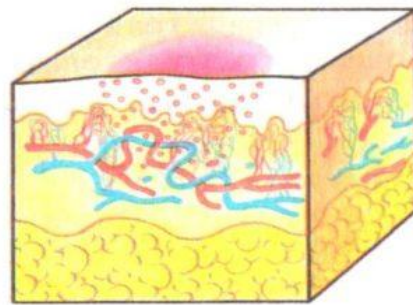


Клинические признаки кожных болезней можно разделить на несколько групп:

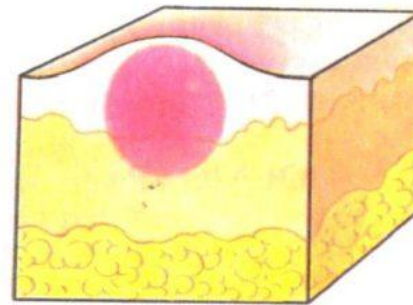
- 1) общие симптомы со стороны всего организма (повышение температуры, общая слабость и пр.);
- 2) субъективные кожные признаки (повышение и понижение чувствительности, зуд, жжение, стягивание кожи, онемение, боль и т.д.);
- 3) объективные кожные симптомы.

Первичные морфологические элементы.

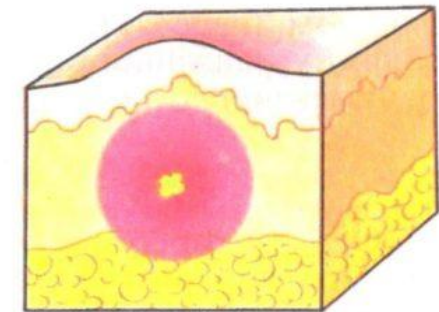
- Пятно
- Узелок
- Бугорок
- Узел
- Волдырь
- Пузырек
- Гнойничок



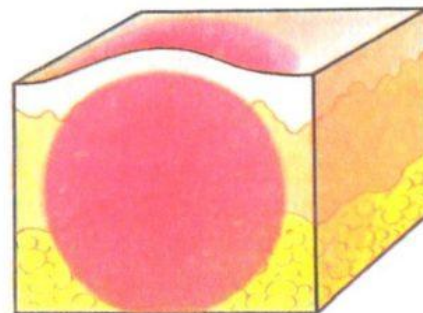
Пятно



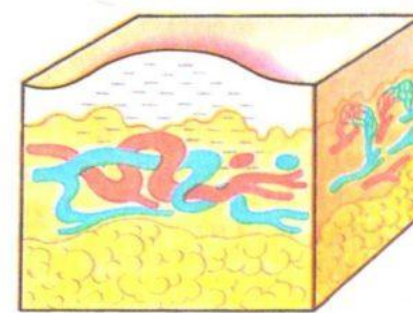
Папула



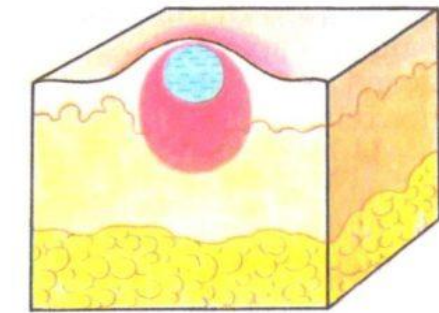
Бугорок



Узел



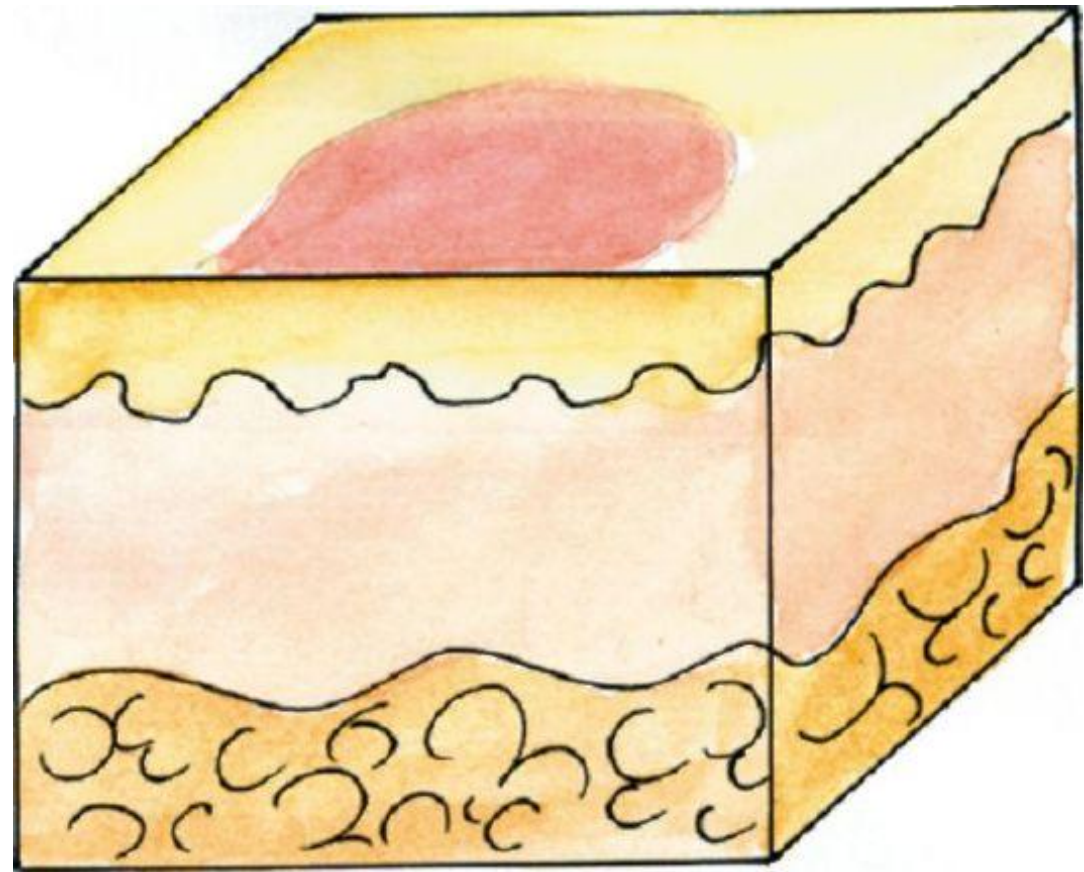
Волдырь



Пузырек

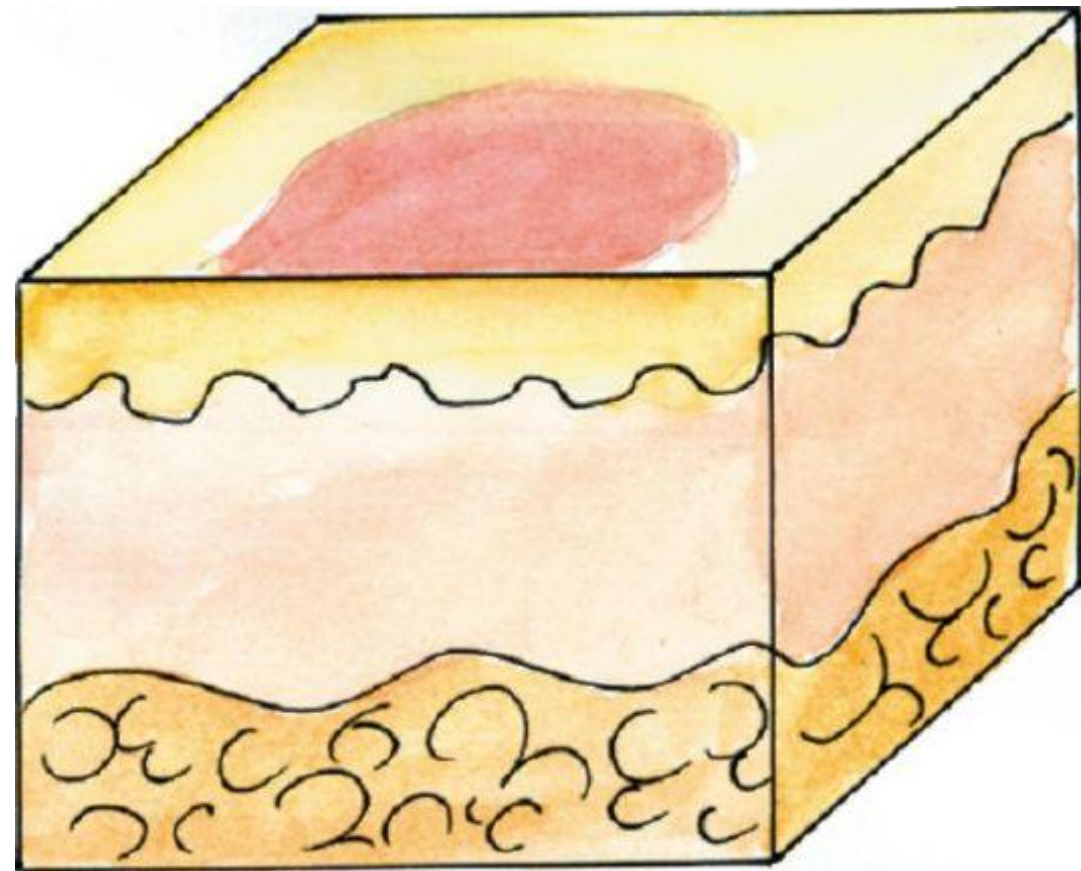
Первичные морфологические элементы.

Пятно — ограниченное изменение цвета кожи и слизистой оболочки рта. Могут быть различных размеров, очертаний и цвета. По механизму возникновения различают пятна сосудистые и дисхромические.



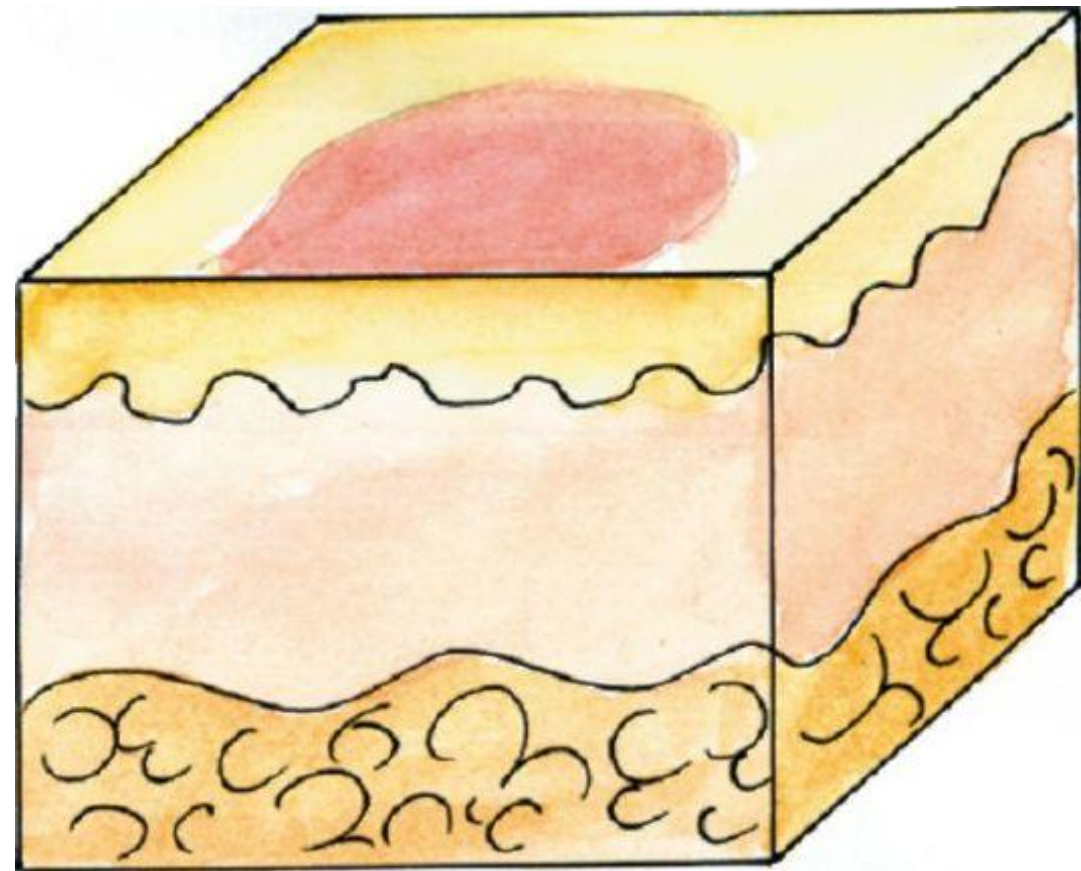
Первичные морфологические элементы.

Сосудистые пятна: следствие временного или стойкого расширения сосудов в результате воспаления либо нарушения целостности сосудистой стенки. Множественные, размером до 2 см в диаметре, называются розеолой, более крупные — эритемой.



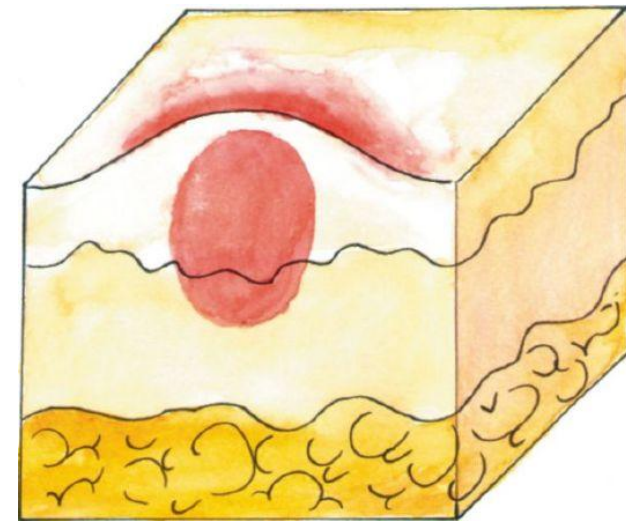
Первичные морфологические элементы.

Геморрагические сосудистые пятна (пурпура) на коже и слизистых появляются в результате кровоизлияния в эпидермис или сосочковый слой дермы (разрыв или повышение проницаемости сосудов).



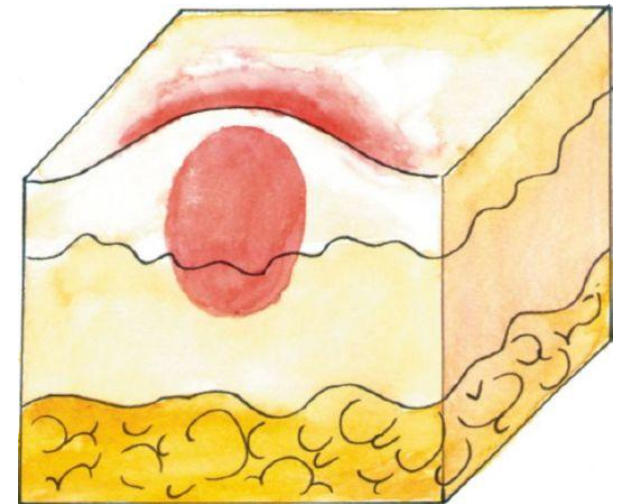
Первичные морфологические элементы.

Узелок — ограниченное уплотнение, обычно несколько возвышающееся над поверхностью кожи, определяется ощупыванием. По форме узелки бывают плоские, конусообразные или полушаровидные и остроконечные.



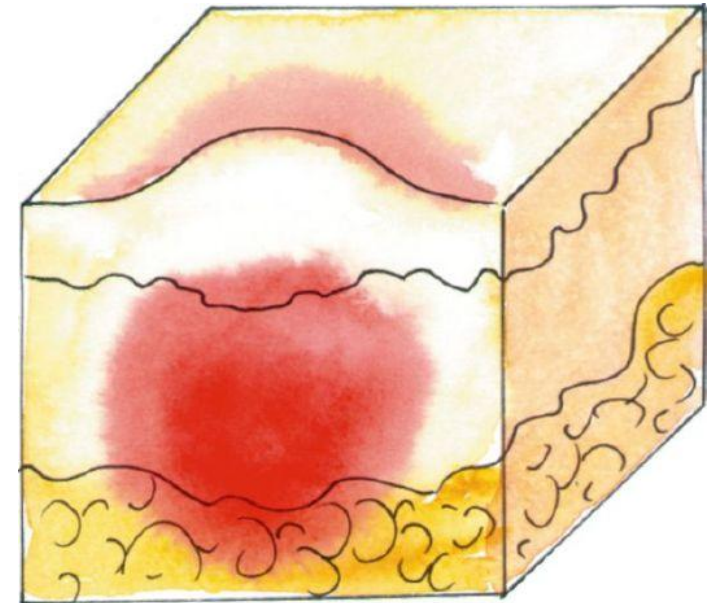
Первичные морфологические элементы.

Бугорок — внешне похож на узелок, но отличается глубоким расположением в коже и тем, что при исчезновении всегда оставляет рубец. Возникают при туберкулезе кожи, лепре, лейшманиозе, третичном сифилисе.



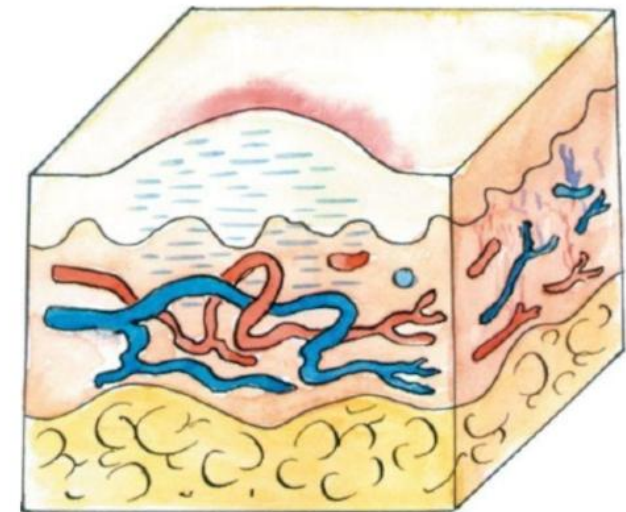
Первичные морфологические элементы.

Узел — заложен в подкожножировой клетчатке. Увеличиваясь в размерах (до 5 см и более) спаивается с кожей, в центре уплотнения появляется размягчение, затем язва, заживающая рубцом.



Первичные морфологические элементы.

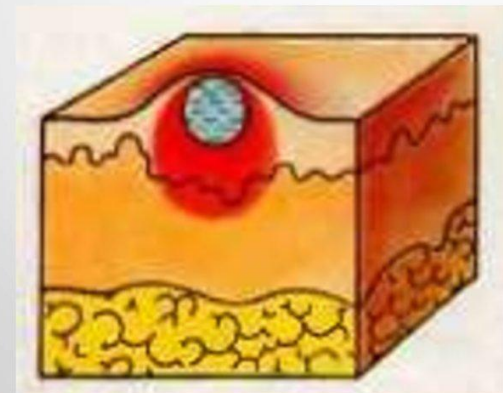
Волдырь — припухлость кожи с интенсивным зудом, возникающая вследствие острого ограниченного отека дермы.



Первичные морфологические элементы.

Пузырек — полостной элемент, наполненный серозным прозрачным содержимым. Куполообразно возвышается над кожей и имеет размеры от 1 мм — 0,5 см в диаметре.

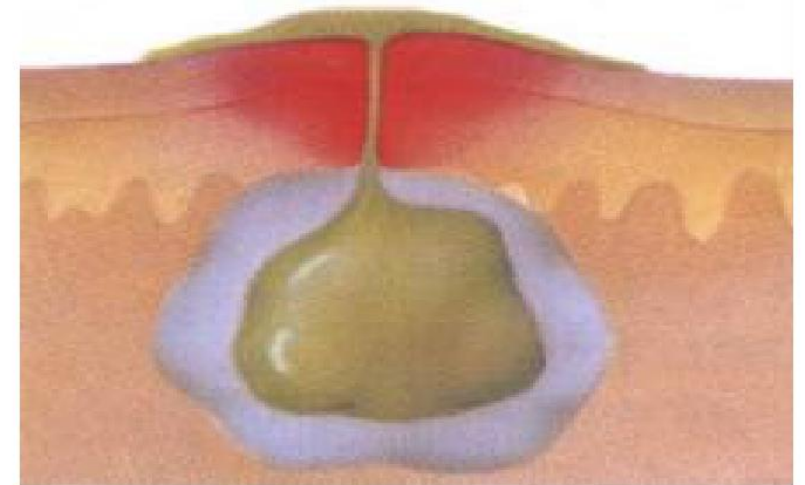
Пузырек (vesicula) — первичный экссудативный полостной элемент с прозрачным содержимым



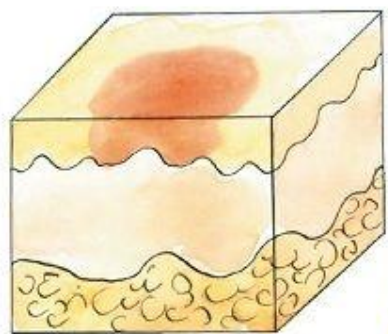
Первичные морфологические элементы.

Гнойничок — полостной элемент с гнойным содержимым, выступающий над окружающей кожей в виде полушаровидного образования. Образуется в результате гибели (некроза) эпителиальных клеток под влиянием различных гноеродных микроорганизмов.

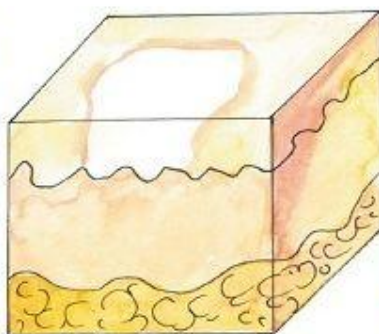
ГНОЙНИЧОК (pustula)



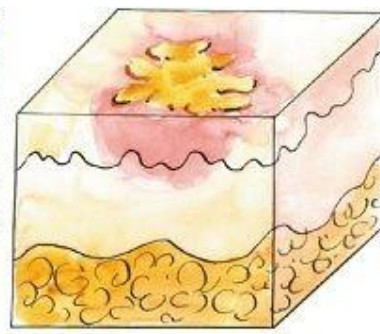
Вторичные морфологические элементы.



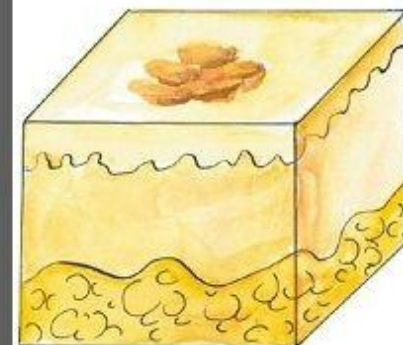
Пигментация
(pigmentatio)



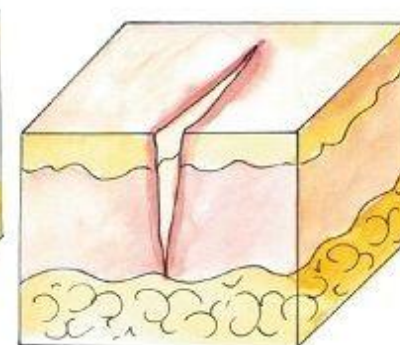
Гипопигментация
(hypopigmentatio)



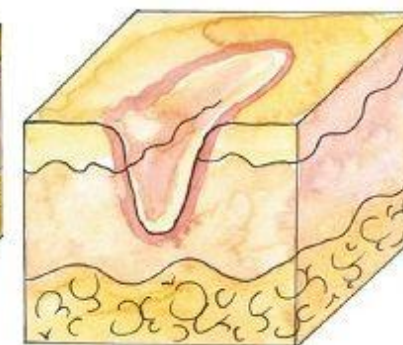
Чешуйка
(squama)



Корка
(crusta)



Поверхностная трещина
(fissura)



Экскориация
(excoriatio)

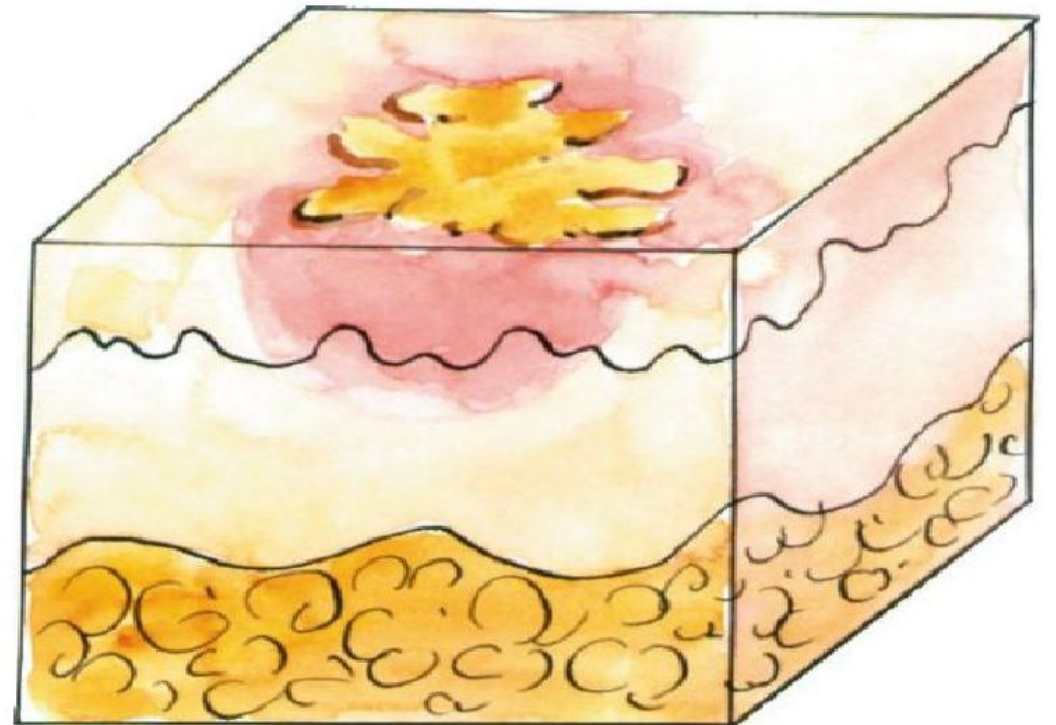
Вторичные морфологические элементы.

- Чешуйки
- Корка
- Эрозия
- Язва
- Трещина
- Гипер- и депигментации
- Рубец.
- Лихенификация

Вторичные морфологические элементы.

Чешуйки — отслаивающиеся клетки верхних рядов рогового слоя, потерявшие нормальную крепкую связь друг с другом, возникают на поверхности многих первичных элементов при их обратном развитии, т.е. заживлении.

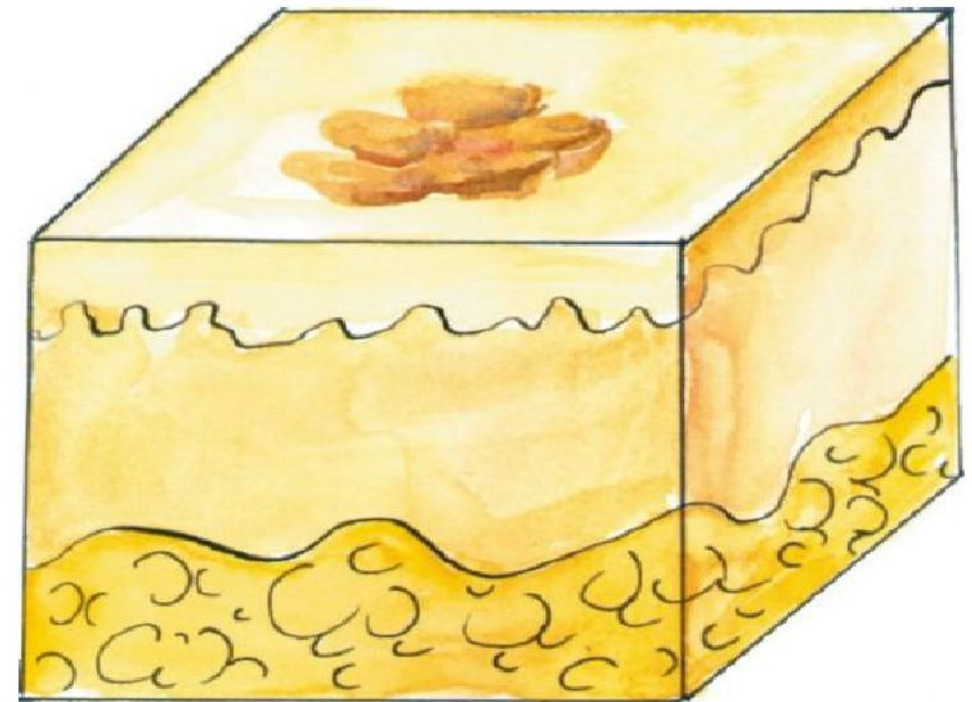
ЧЕШУЙКА (squama)



Вторичные морфологические элементы.

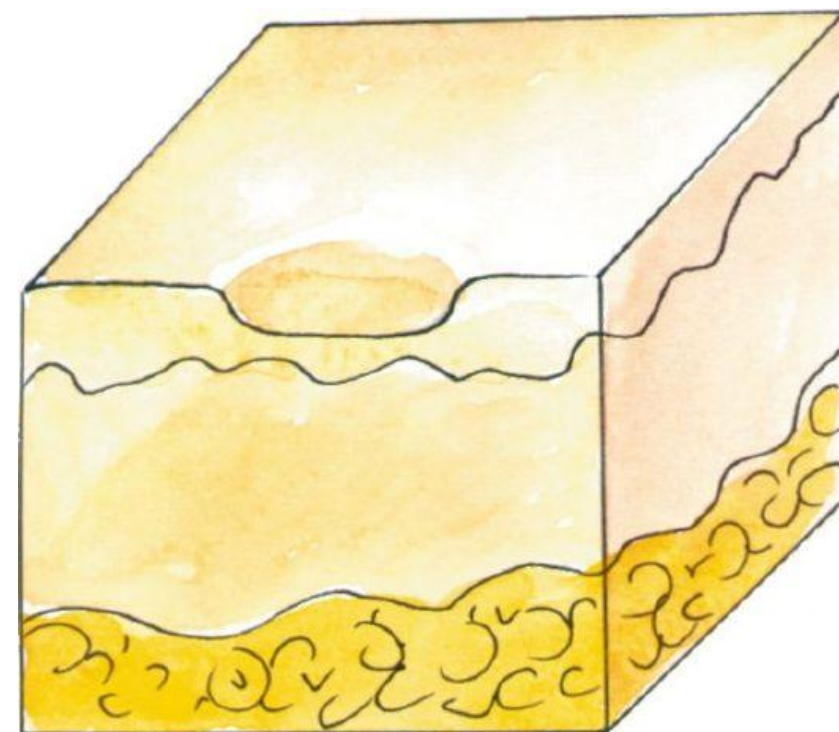
Корка — продукт ссыхания содержимого пузырьков, пузырей, гнойничков, отделяемого эрозий и язв. По составу они могут быть: а) серозными — полупрозрачные, желтоватого цвета, тонкие; б) гнойными — непрозрачные, желтовато-зеленые, толстые, порой крошковатые; в) кровянистые — бурочерного цвета.

Корка (crusta)



Вторичные морфологические элементы.

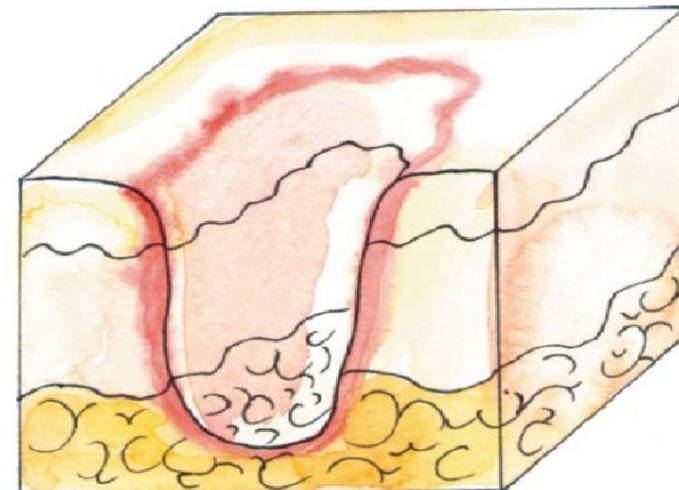
Эрозия — поверхностный дефект, захватывающий лишь эпидермис, заживающий без образования рубца. Дно эрозии обычно гладкое, красного цвета, не кровоточит.



Вторичные морфологические элементы.

Язва — дефект, захватывающий не только эпидермис, но и глубокие слои кожи (дерму, подкожную клетчатку), всегда заживает рубцом. Возникают язвы чаще в результате некротического распада или гнойного расплавления первичных элементов — бугорков, глубоких пустул.

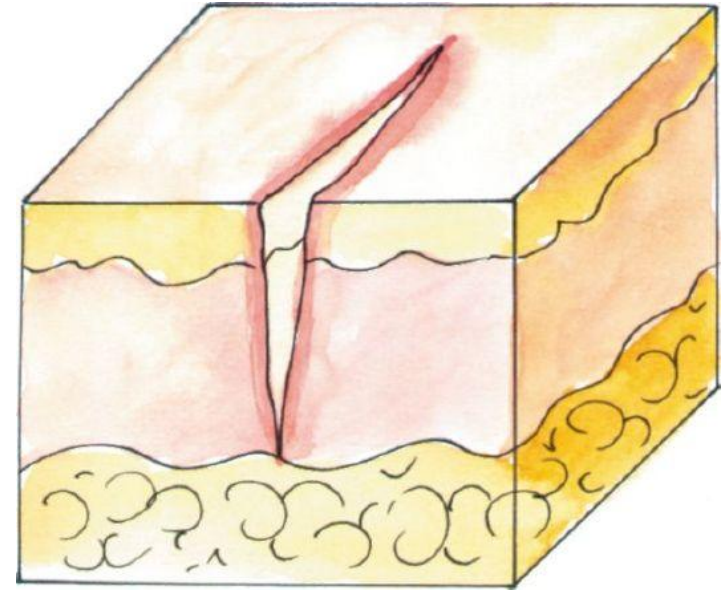
Язва (ulcus)



Вторичные морфологические элементы.

Трещина — дефект кожи из-за ее линейного разрыва.

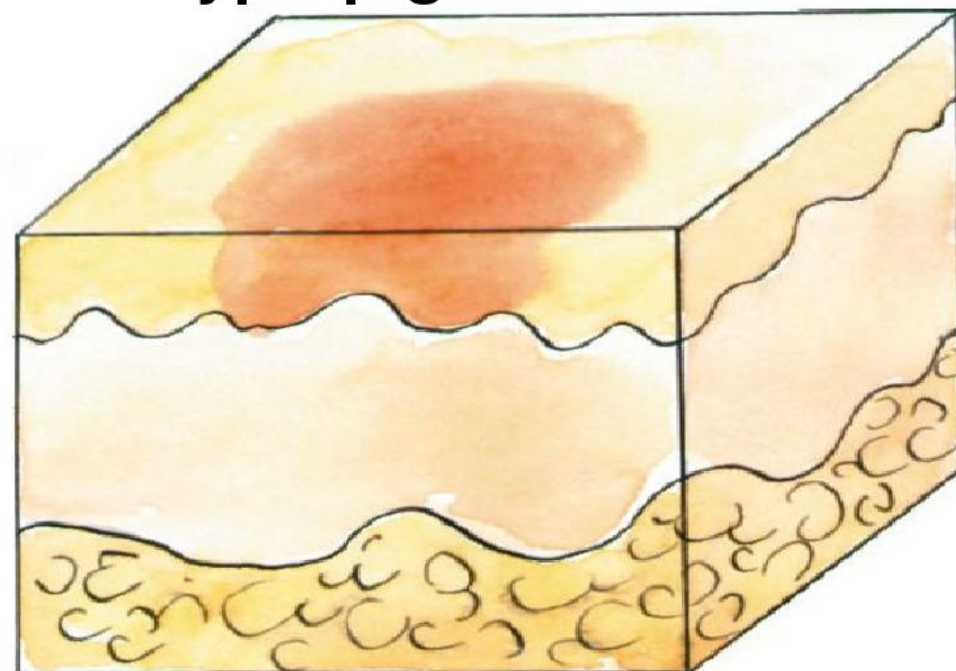
Поверхностные трещины располагаются только в потерявшем свою эластичность эпидермисе, глубокие трещины захватывают дерму, кровоточат, заживают с образованием рубцов.



Вторичные морфологические элементы.

Гипер- и депигментации — вторичное изменение окраски кожи после исчезновения некоторых первичных элементов (узлов, бугорков, узелков), связаны с увеличением или уменьшением меланина — пигмента кожи.

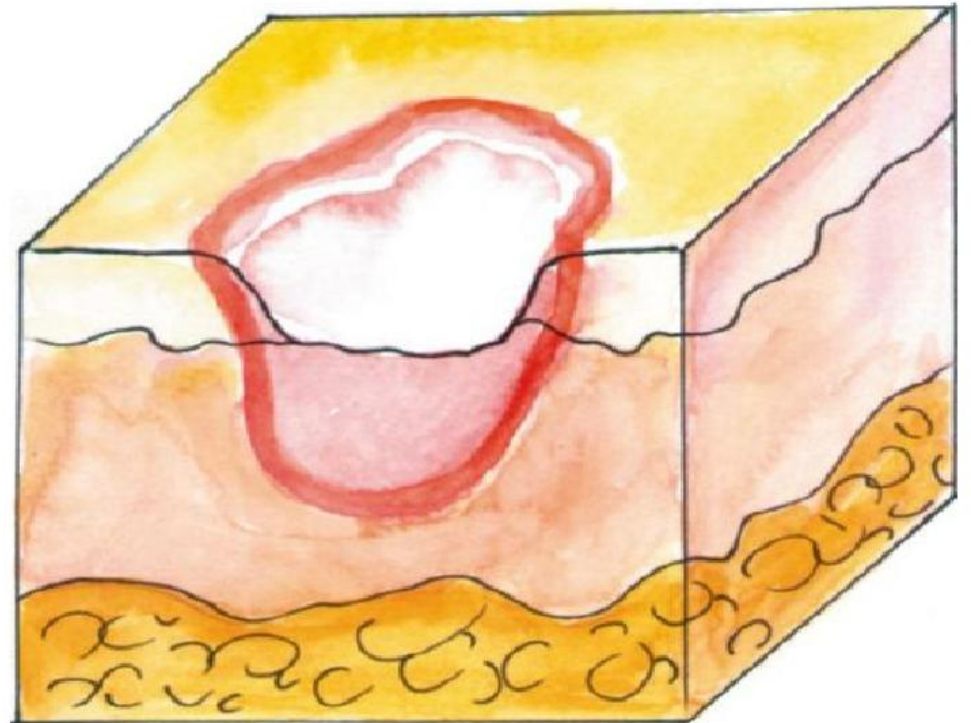
Гиперпигментация *hyperpigmentatio*



Вторичные морфологические элементы.

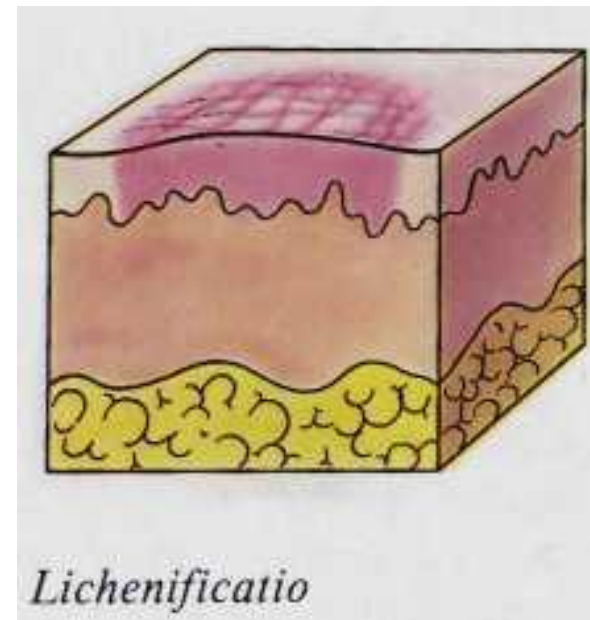
Рубец — представляет собой новообразованную ткань, которая развивается при заживлении язвенных дефектов и глубоких трещин.

Рубец (cicatrix)



Вторичные морфологические элементы.

Лихенификация — уплотнение кожи, возникающее в результате различных воспалительных инфильтратов. Проявляется чрезмерным усилением кожного рисунка, сухостью и гиперпигментацией (шагреневая кожа). Может возникнуть и при слиянии папул при псориазе, красном плоском лишае и других заболеваниях.



Первый этап дерматологического обследования – сбор анамнеза,

- Необходимо выяснить возможные причины и присутствие факторов, способствующих возникновению кожных заболеваний,
- наличие коморбидных (сопутствующих или фоновых) болезней,
- сведения о наследственности,
- образе жизни, питании,
- психологическом состоянии,
- принимаемых лекарствах.

Метод визуального обследования кожи

- 1 Оптимальные условия осмотра клиента . t-помещения не ниже 18 градусов, осмотр должен проводиться при дневном рассеянном свете, избегать попадания прямых солнечных лучей, при осмотре косметолог должен находиться спиной к источнику света.
- 2 Для осмотра пораженной кожи используется метод бокового освещения.

Схема описания не пораженной кожи:

- 1 Цвет - телесный, с матовым оттенком, цвет загара, бледный, синюшный, желтоватый, землистый.
- 2 Тургор и эластичность - снижены, повышены, в норме или сохранен.
- 3 Характеристика по влажности - умеренно влажная. Влажная, сухая.
- 4 Рисунок и рельефность-наличие морщин, рельефность, наличие и отсутствие пор.
- 5 Наличие и отсутствие высыпаний.
- 6 Наличие и отсутствие пигментных пятен и родинок.
- 7 Классическим прибором для визуальной диагностики кожи: лампа-лупа и очки-бинокуляры, лампа-Вуда (УФ лучи, обследование провод. В затемненной комнате)

Метод пальпаторного исследования

- **1. Тургор и эластичность кожи:**
 - **а) Ротационно-компрессионный тест**
 - **б) Тест на эластичность**



Современные методы диагностики.

- *Ультразвуковое сканирование кожи позволяет осуществлять:*
 - измерение толщины отдельных слоев и изучение структуры эпидермиса, дермы и подкожной жировой клетчатки в норме;
 - контроль и определение эффективности лечения при хронических дерматозах;
 - оценку эффективности лечения при коллагенозах;
 - изучение влияния стероидов на кожу;

Метод пальпаторного исследования

- *Ротационно-компрессионный тест*



- Кожа сопротивляется ротации и давлению - эластичная, молодая кожа;
- Возникает веер морщинок. Кожа среднего возраста;
- Круговое движение происходит свободно, а при надавливании образует мелкие морщинки – речь идет о зрелой коже.

Тест на эластичность



- *«+» если складку образовать трудно;*
- *«-» если складка образовалась.*

Типы кожи лица

сухая кожа



жирных пятен совсем нет

нормальная кожа



незначительные жировые отпечатки (возможно в области лба и носа)

комбинированная кожа



в области Т-зоны (подбородок, лоб, нос) жирные пятна, а на щеках отсутствуют

жирная кожа



сильные пятна по всей салфетки

Самый распространённый тип кожи в России – комбинированная и жирная кожа.

- Старение происходит по деформационному типу.
- Характерны – широкие поры, склонность к себорее, кератозу (уплотнение и ороговение), акне.
- Основа ухода: адсорбирующее действие, коррекция и профилактика воспалений, чистки, поросуживающий эффект, кератолитическое действие, профилактика гиперкератоза.

Сухая кожа.

- Старение происходит по мелкоморщинистому типу.
- Поры мелкие, выраженный дефицит кожного сала, свойственна склонность к покраснениям.
- Основа ухода: увлажнение, восстановление защитного липидного баланса, поддержка липидного баланса. Профилактика образования морщин.



Нормальная кожа – встречается крайне редко.

- Резко и быстро стареет.
- Как правило, встретить такую кожу в кабинете косметолога практически невозможно.
- Только после явных признаков увядания, когда уже что-либо предпринимать для профилактики поздно и требуются радикальные меры.
- Основа ухода: как и для сухой кожи

Обезвоженная кожа.

- *Не путать с сухой.*
- *– Всегда последствия неправильно подобранного ухода. Испытывающая дефицит влаги, с нарушенным липидным барьером.*
- *Основа ухода: увлажнение, восстановление защитного барьера с учётом типа кожи.*

Комбинированная кожа.

- *Чаще всего – это жирная кожа с признаками нарушения водно-липидного баланса в менее жирных периферийных участках лица.*
- *Основа ухода: уход по зонам. Для Т-зоны применяем методы как для жирной кожи, для сухой периферии – увлажнение, восстановление гидро-липидного слоя.*

Отдельный аспект – кожа шеи и декольте.

- Кожа шеи и декольте , в отличие от лица характеризуется меньшим количеством сальных желёз и жировой прослойки, низкой барьерной функцией, замедленной регенерацией. Кожа сама по себе более тонкая, склонная к раннему увяданию, мелким морщинам, покраснениям.
- Основа ухода: повышение упругости и эластичности, увлажнение, в некоторых случаях увеличение жировой прослойки, фотозащита.

Типы старения.



В косметологии выделяют три основных типа старения кожи:

1) *морщинистый*; 2) *деформационный*; 3) *смешанный*.

- *Морщинистый тип старения кожи в свою очередь делится на:*

- **А) Крупно-морщинистый тип старения кожи** – морщины наблюдаются в области лба, в области надпереносья, подчеркнуты носогубные складки, нарушен овал лица.

- **Б) Мелкоморщинистый тип старения кожи** – встречается гораздо реже, лицо имеет вид печеного яблока. Бороться с таким типом старения невозможно.

Для **старения по деформационно-отечному типу** характерно увеличение объема жировых компартментов (они имеют свойство притягивать воду) и их «стекание» в нижнюю треть **лица** и область шеи.



Комбинированный тип старения сочетает в себе и мелкоморщинистый, и птозный тип. То есть на **лице** появляются все признаки действия возраста и гравитации: и мешки под глазами, и суфы, и брыли, и второй подбородок, и пигментные пятна, и купероз, и сетка морщин, и утолщенный роговой слой, проявляющийся тусклостью **КОЖИ**.



Фототипом кожи называется уровень ее реагирования на ультрафиолетовые лучи (солнечный свет), выражающийся в пигментации.

Этот показатель является врожденным и не меняется в течение всей жизни даже под воздействием сильнейших внутренних и внешних факторов.



Биологической основой фототипа кожи человека выступает уровень реакции меланоцитов – клеток, отвечающих за выработку меланина. Этот природный краситель участвует в образовании загара, родинок и веснушек. Так же от количества и плотности распределения меланина в радужной оболочке глаз зависит их цвет.



- **I фототип:** кельтский.

Кожа: очень светлая, иногда полупрозрачная, молочно-белая или с фарфоровым оттенком, легко краснеющая при нервном напряжении; нередко с большим количеством веснушек. У представителей этой категории имеется особенность – светлые соски, что обусловлено низким содержанием меланина в данных зонах. Такой кожный тип характерен для европейцев.

Волосы: почти всегда очень светлые или рыжие.

Глаза: голубые, серые или зеленые.

Реакция на ультрафиолет: максимально высокая фоточувствительность. Поскольку пигмент образуется в незначительном количестве, уже через четверть часа пребывания на солнце возможно появление признаков ожога I степени (гиперемии и жжения). Впоследствии возникает шелушение, может длительно сохраняться остаточная гиперпигментация. Равномерный загар практически недостижим.

- **І фототип: кельтський.**



- **II фототип:** нордический, арийский, скандинавский, германский, восточно-европейский, светлый европейский, светлокожий европейский.

Кожа: светлая; веснушки имеются в небольшом количестве или отсутствуют. Фототип также характерен для европейцев.

Волосы: различных оттенков светло-каштанового или светло-русые.

Глаза: голубые, серые, зеленые, реже светло-карие.

Реакция на ультрафиолет: довольно высокая фоточувствительность. Легко возникают ожоги (по прошествии примерно 20 минут инсоляции). Загар ложится плохо и получается нестойким.

II фототип: нордический, арийский, скандинавский, германский, восточно-европейский, светлый европейский, светлокожий европейский.



III фототип: среднеевропейский, темный европейский, смешанный, темнокожий европейский.

Кожа: слегка смуглая, с оливковым оттенком или цвета слоновой кости, практически без веснушек.

Волосы: оттенки каштанового, темно-русые, редко черные.

Глаза: серые, карие.

Реакция на ультрафиолет: загар ложится легко и быстро с образованием умеренно смуглого оттенка; однако возможно образование ожогов при чрезмерном первичном пребывании на солнце (более получаса).

III фототип: среднеевропейский, темный европейский, смешанный, темнокожий европейский.



IV фототип: средиземноморский, южно-европейский.

Кожа: смуглая, оливковая, веснушки отсутствуют. Фототип характерен для жителей стран Латинской Америки, Азии, Кавказа и Средиземноморья.

Волосы: темно-каштановые или черные.

Глаза: карие, темно-карие или черные.

Реакция на ультрафиолет: кожа обладает высокой естественной защитой (около 40 минут); быстро появляется выраженный и стойкий загар. Солнечные ожоги бывают очень редко, однако длительное воздействие высоких доз ультрафиолета может вызвать фотостарение КОЖИ.

IV фототип: средиземноморский, южно-европейский.



V фототип: средневосточный, индонезийский, азиатский.

Кожа: смуглая, темно-коричневая, возможен желтоватый оттенок; веснушек нет. Фототип встречается в основном у жителей Юго-Восточной Азии и многих стран Латинской Америки.

Волосы: темно-коричневые или черные.

Глаза: темно-карие или черные.

Реакция на ультрафиолет: высокая степень естественной защиты кожи, обгорание на солнце происходит крайне редко (это случается только при очень интенсивном и длительном воздействии ультрафиолета). Приобретаемый загар практически незаметен на фоне естественной пигментации.

V фототип: средневосточный, индонезийский, азиатский.



VI фототип: афроамериканский, африканский.

Кожа: темно-коричневая или иссиня-черная. Фототип присущ выходцам с Африканского континента и аборигенам Австралии.

Волосы: черные.

Глаза: темно-карие или черные.

Реакция на ультрафиолет: естественная защита кожи УФ-воздействия может считаться идеальной, поскольку позволяет постоянно пребывать под воздействием прямых лучей солнца безо всякого ущерба; фотоожогов никогда не бывает.

VI фототип: афроамериканский, африканский.

