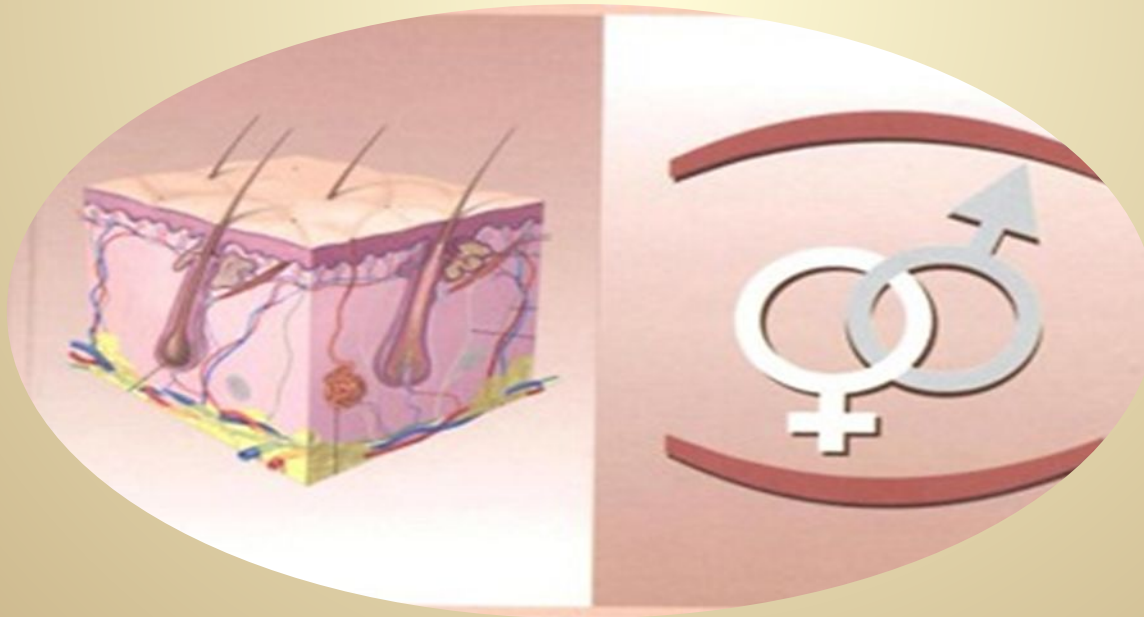


# Дерматологія та венерологія

## Лекція №1

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



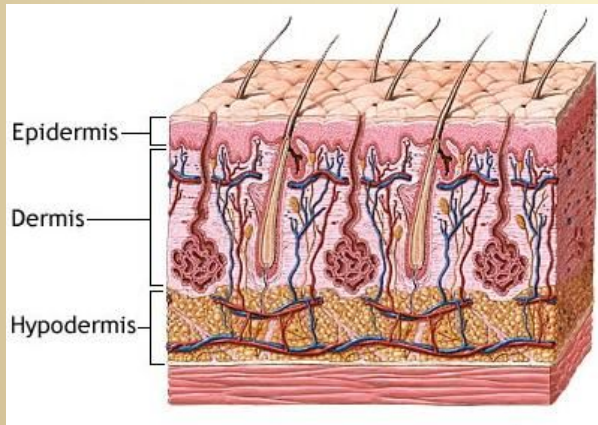
## План лекції

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 м<sup>2</sup>, 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 (Гіподерма)

**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,**
- **шпигуватого і**
- **базального.**

**Дерма (власне шкіра)** складається з

- **сполучнотканинних волокон,**
- **клітинних елементів і**
- **аморфної, основної речовини.**

**Дерму** поділяють на **сосочковий і сітчастий шар**:

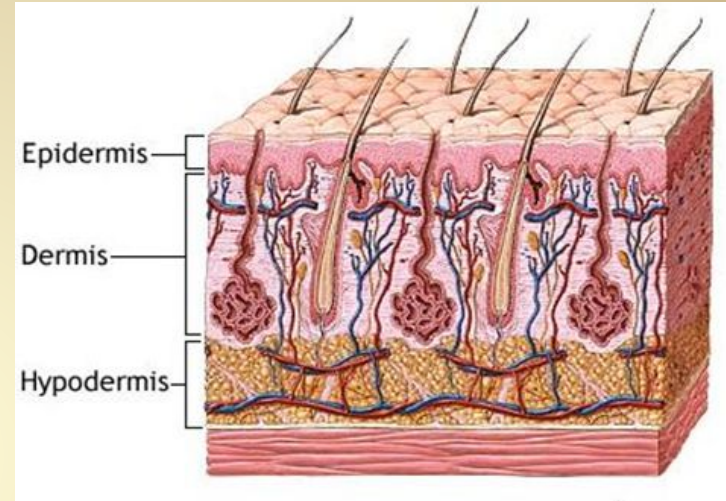
**---сосочковий шар** вдається в епідерміс, утворюючи шкірні сосочки. Цей шар складається з тонких волокон;

**---сітчастий шар** найбільш щільний і більш міцний шар шкіри, який утворений колагеном сполучною тканиною.

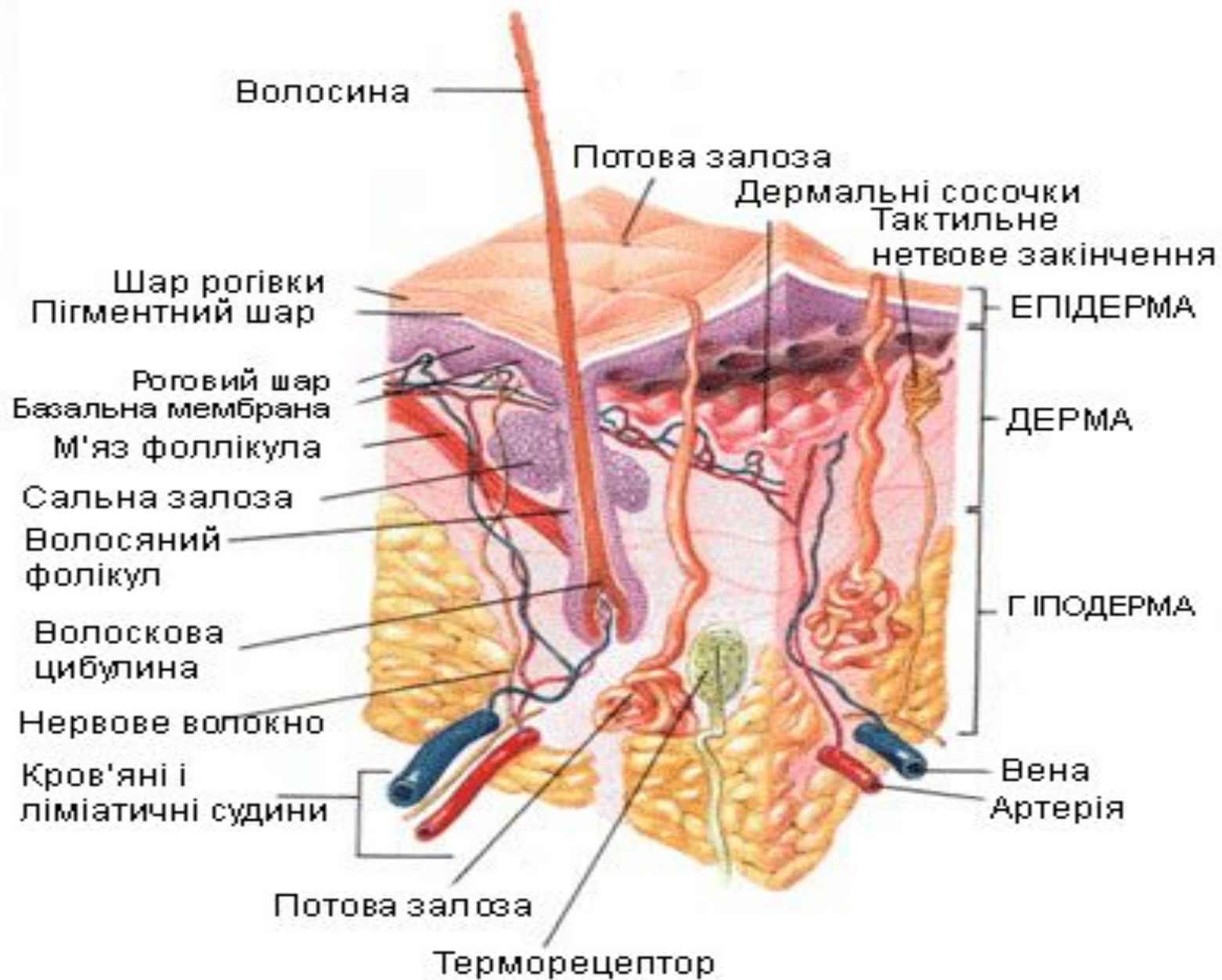
**Основне наповнення дерми** - субстанція, головний компонент якої - **гіалуронова**

**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.





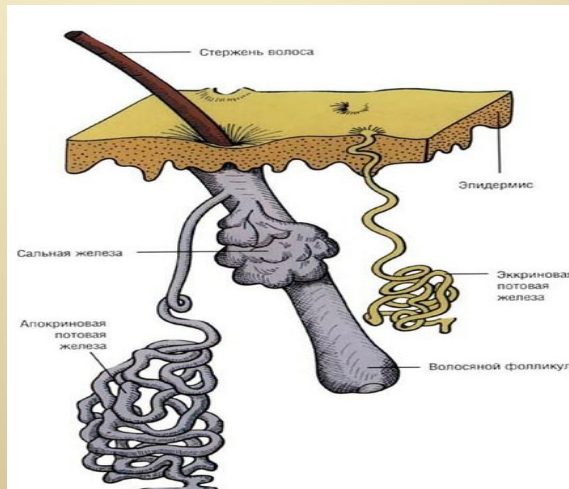


# Придатки шкіри



# 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 еккринні (мерокринні) і апокринні.**
- ✓ **Еккринні 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 еккринних 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 еккринних, 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).



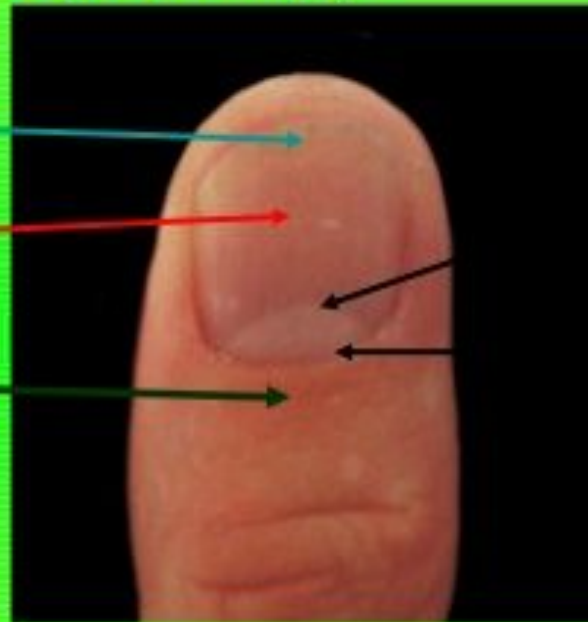
# Похідні шкіри

- 1. Нігті – рогові пластинки (похідні епідермісу)

Вільний край

тіло

корінь

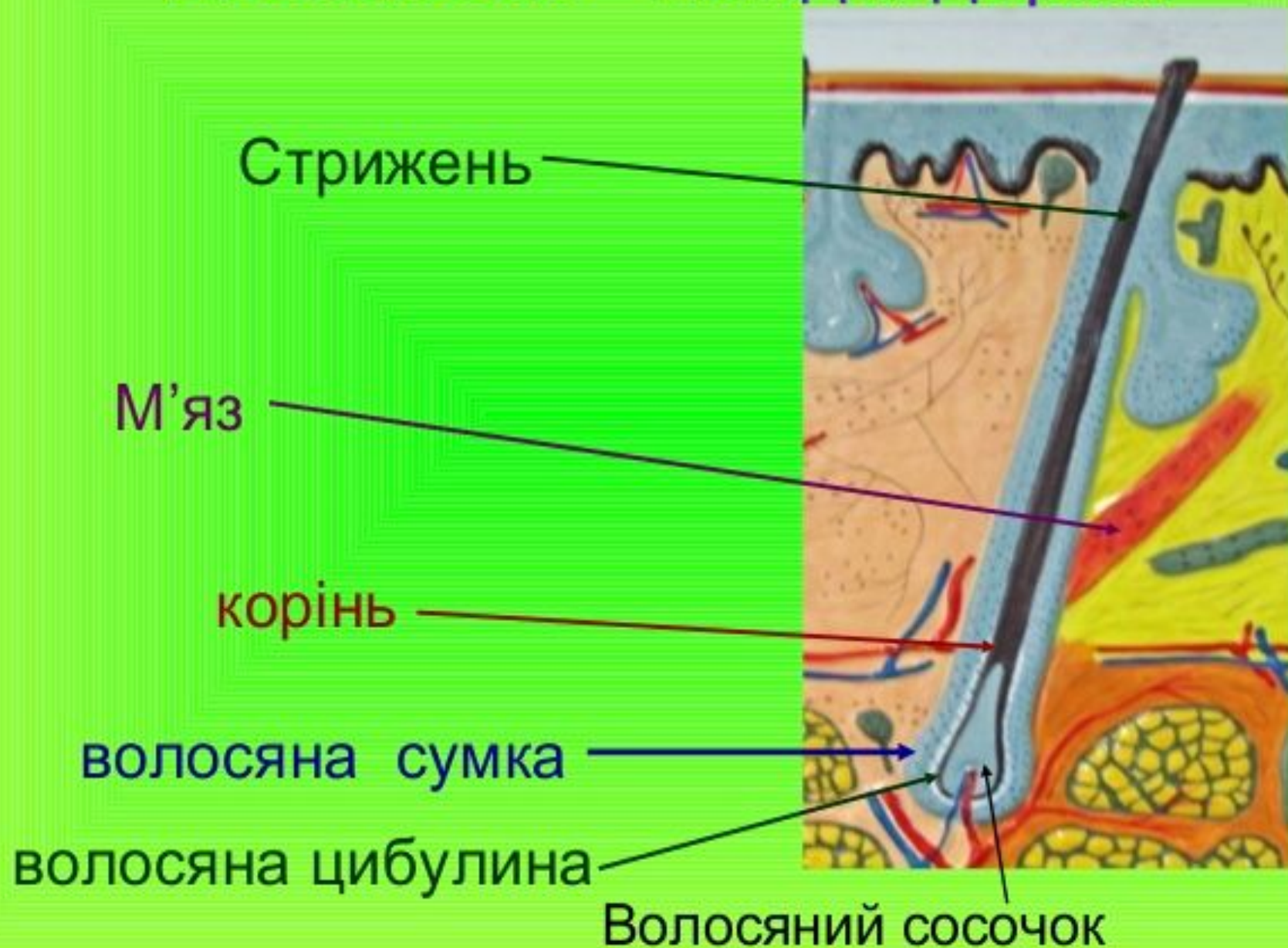


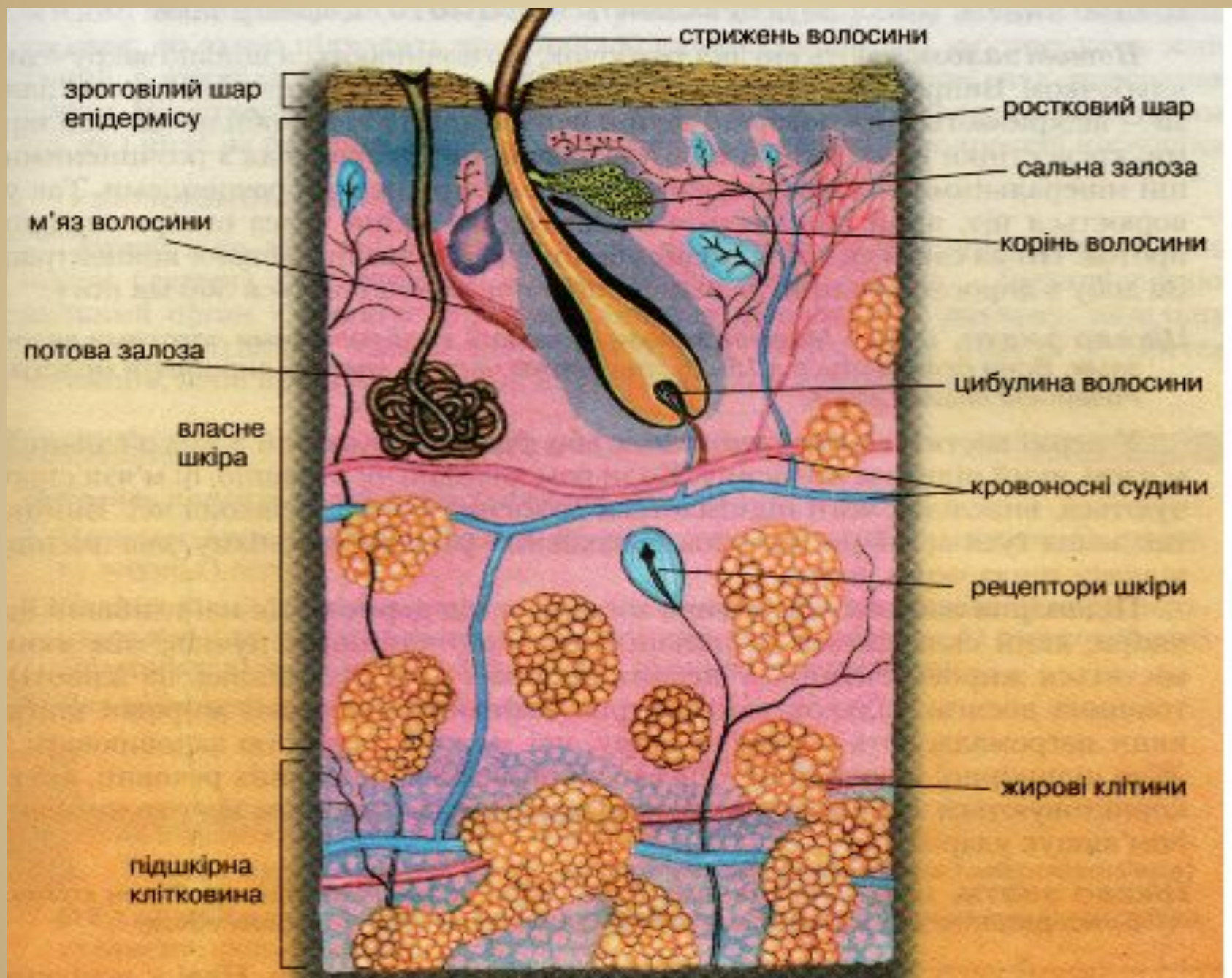
півмісяць

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 незміненій 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: За механізмом утворення

**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.

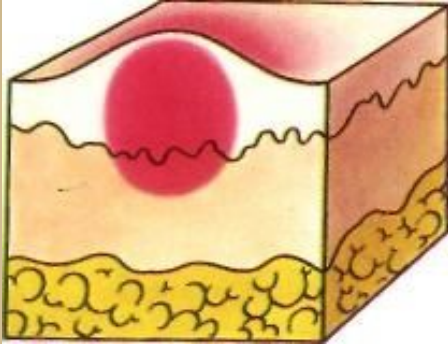
**Вроджені** (альбінізм, невуси).

**Набуті** (вітіліго, веснянки).

**Штучні** (татування)..

## II. ПРОЛІФЕРАТИВНІ:

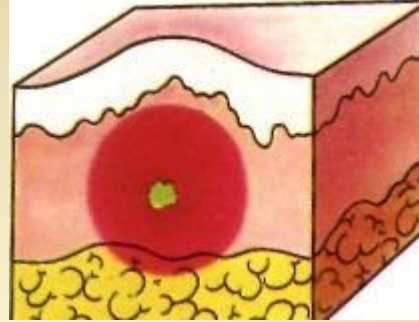
- **1. ВУЗЛИК** (*papula*) – клітинний інфільтрат в епідермісі та/або в сосочковому шарі дерми; – щільний при пальпації; – вирішується безслідно..



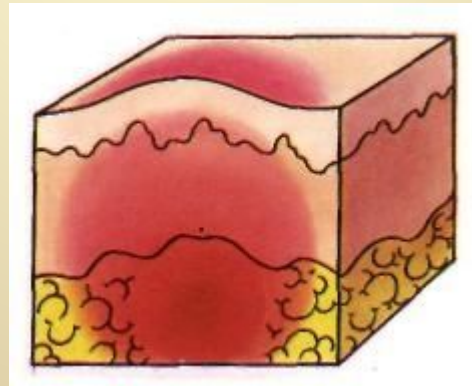
### Класифікація папул (**ВУЗЛИК**):

- 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..



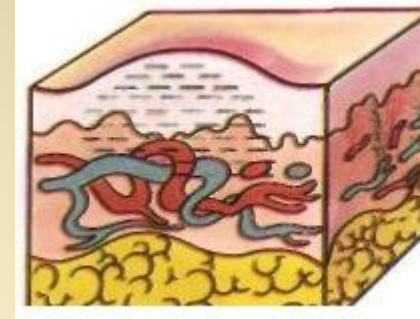
● **3. ВУЗОЛ (*nodus*)** – клітинний інфільтрат в гіподермі – великих розмірів – частіше це специфічна гранульома (при туберкульозі, лепрі, третинному сифілісі) – схильний до розпаду, утворення виразок і рубця чи атрофії.



### III. ЕКСУДАТИВНІ:

#### ● А. Безпорожнинні:

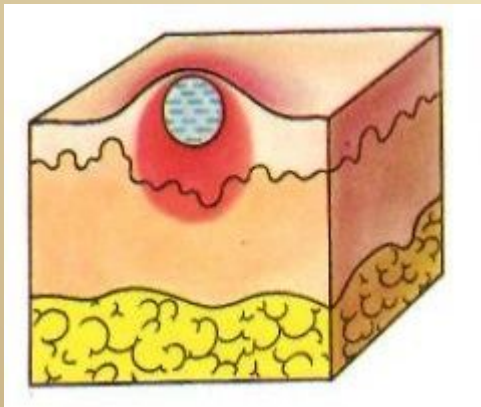
1. **ПУХИР (*urtica*)** – набряк сосочкового шару дерми; - ефемерність (швидко виникають і вирішуються)..



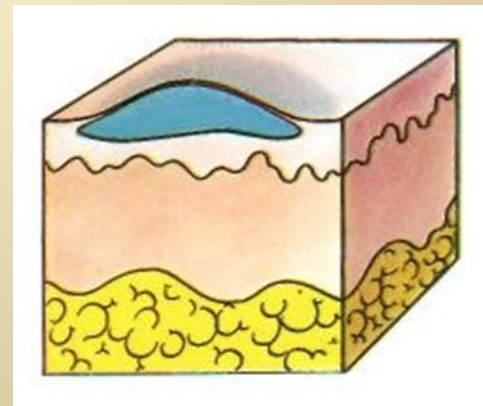
#### ● Б. Порожнинні :

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

1



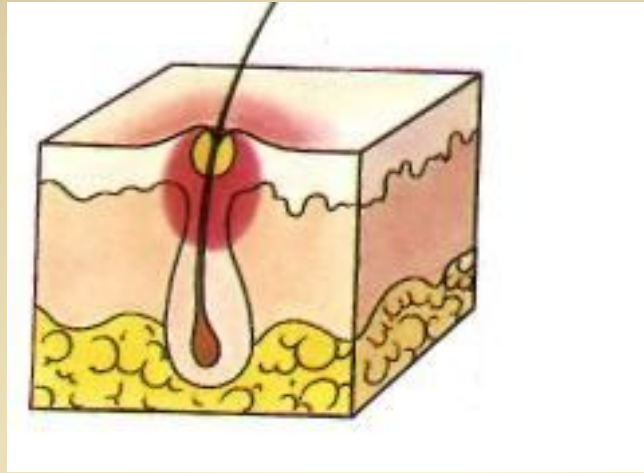
2



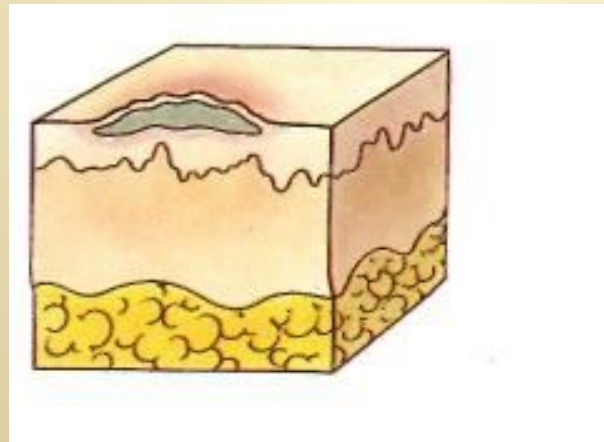


### 3. ГНІЙНИЧОК (*pustula*):

а) власне пустула (*pustula*) – невеликих розмірів, багатоканальна, заповнена гнійним вмістом.



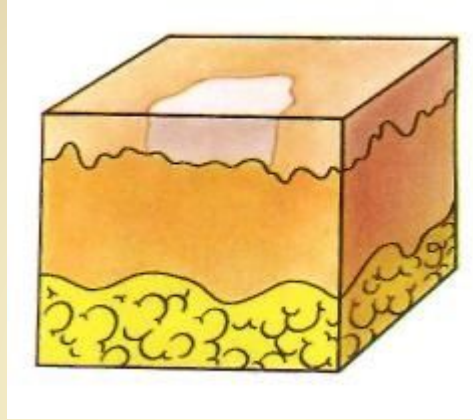
б) фліктена (*flictena*) - великих розмірів, одноканальна, заповнена серозно-гнійним вмістом.



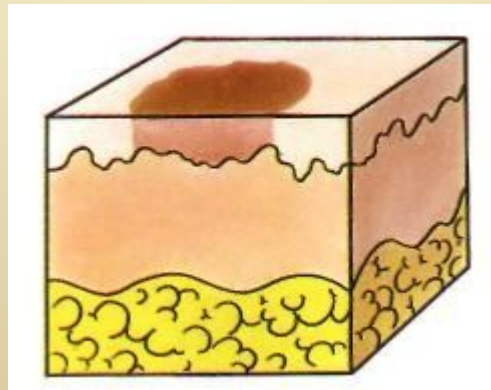
## ВТОРИННІ МОРФОЛОГІЧНІ ЕЛЕМЕНТИ:

### ● 1. Вторинна пляма:

- *гіпопігментна* (macula hypopigmentatio).

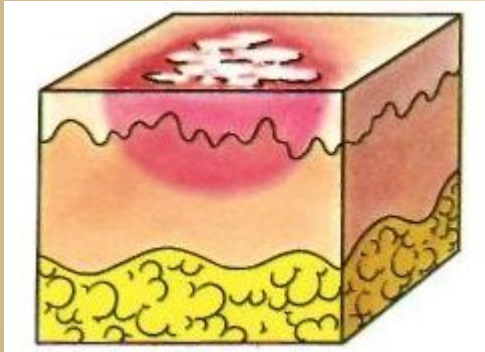


- *гіперпігмента* (macula hyperpigmentatio).

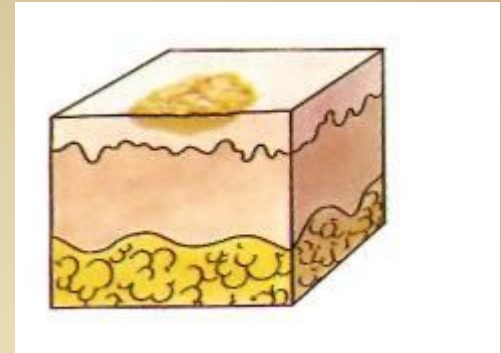


## ● 2. Лусочка (*squama*) – рогова пластинка луцення

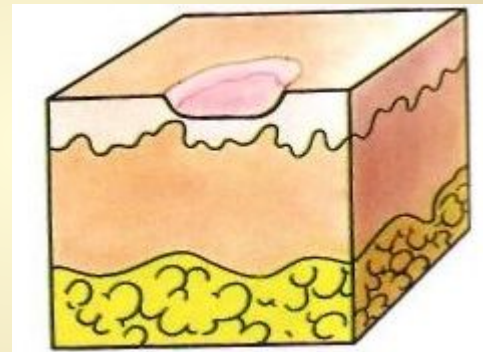
1. фізіологічне
  2. патологічне
- ✓ великопластинчасте (псоріаз, іхтіоз)
  - ✓ дрібнопластинчасте (мікози)
  - ✓ борошноподібне (рубромікоз).



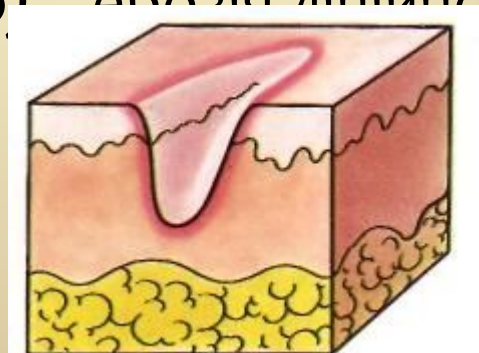
3. Кірка (*crusta*) – засохлий ексудат:  
- серозна - кров'яниста - гнійна.



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

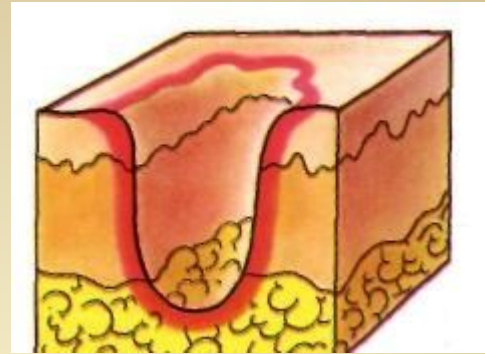


5. Екскоріація (*excoriatio*) – ерозія дірчастої форми внаслідок механічного травмування.

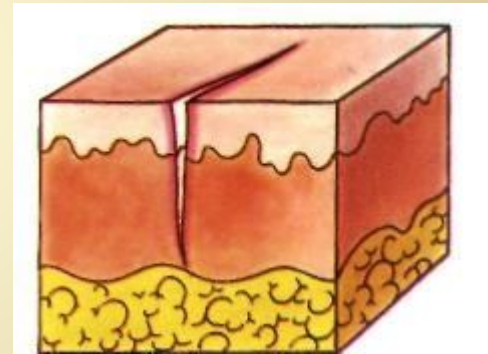




- **6. Виразка (*ulcus*)** – глибокий дефект шкіри (розпад горбиків, вузлів)..

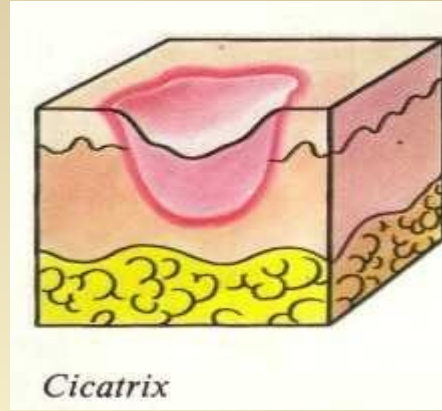


- **7. Тріщина (*fissura*)** – поверхневий чи глибокий дефект шкіри внаслідок розриву (підвищена сухість, втрата еластичності при хронічному запальному процесі)..

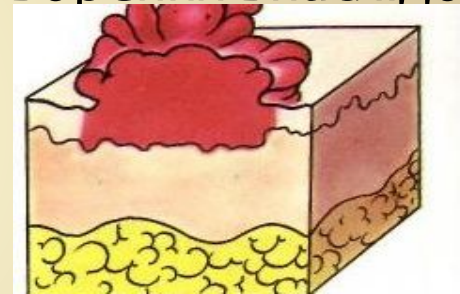


- **8. Атрофія** – потоншення всіх шарів шкіри, зникнення додатків шкіри (залози, волосся)..

- 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