

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии с курсом косметологии и ПО им. проф. В.И.Прохоренкова

Реферат

Морфологические элементы сыпи

Выполнила ординатор 1 года:

Шнейдерман Е.К.

Красноярск 2018

Рецензия

Актуальность заявленной темы реферата в дерматовенерологии очевидна.

Подобную обоснованность выбора темы автор реферата дала в вводной части. Ординатор раскрыла суть изучаемой проблемы, поставила цель, обратив внимание на предпосылки изучаемой темы. Приведены различные точки зрения в этиологии и патогенезе. Подробно рассмотрена проблема изучения данной темы в медицине.

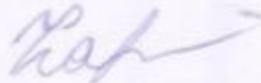
Четко соблюдены требования к оформлению реферата: титульный лист, план-оглавление со страницами, введение, основная часть, заключение, списки литературы, источников, ссылки в соответствии со стандартами.

Содержание изложенного материала логично и грамотно.

Рекомендуемая оценка реферата 5 (отлично).

Проверил: д.м.н. профессор Карачева Ю.В.

Подпись:



Морфологическими элементами кожных сыпей называют различного характера высыпания, проявляющиеся на коже и слизистых оболочках при различных дерматозах.

Все элементы разделяют на две группы:

- первичные морфологические элементы, возникающие первыми на доселе не изменённой коже;

- вторичные - появляющиеся в результате эволюции первичных элементов на их поверхности или возникающие после их исчезновения.

Данные морфологические элементы имеют важное значение в определении нозологии дерматоза.

Первичные морфологические элементы.

· **Пузырёк** (vesicula) - первичный полостной морфологический элемент. Размеры его составляют до 0.5 см в диаметре, имеющий дно, крышечку и полость, заполненную серозным содержимым. Различают однокамерные и многокамерные пузырьки. Располагается в эпидермисе или под ним. Чаще образуются за счёт спонгиоза при экземе, аллергическом дерматите или баллонизирующей дистрофии при простом и опоясывающем герпесе. При вскрытии пузырьков образуются эрозии, которые в дальнейшем эпителизируются.

· **Пузырь** (bulla) - первичный полостной морфологический элемент, состоящий из дна, крышечки и полости, содержащей серозный или геморрагический экссудат. Отличается от пузырька большими размерами - от 0.5 см до нескольких сантиметров в диаметре. Могут образовываться в результате акантолиза и располагаться внутриэпидермально при акантолической пузырчатке или в результате отёка кожи, приведшего к отслоению эпидермиса от дермы, и располагаться субэпидермально. На месте вскрытых пузырей образуются эрозии, которые эпителизируются, не оставляя рубцов.

· **Гнойничок** (pustula) - первичный полостной морфологический элемент, заполненный гнойным содержимым. По расположению в коже различают поверхностные и глубокие, фолликулярные и нефолликулярные гнойнички. **Поверхностные фолликулярные гнойнички** формируются в устье фолликула или захватывают 2/3 его длины, т.е. располагаются в эпидермисе или сосочковом слое дермы. Они имеют конусовидную форму, нередко пронизаны волосом в центральной части, где просвечивает желтоватое гнойное содержимое, диаметр их составляет 1-5мм. При регрессе данного образования гнойное содержимое может ссыхаться, образуя желтовато-коричневую корочку, которая затем отпадает. Поверхностные

фолликулярные гнойнички наблюдаются при остеофолликулитах, фолликулитах, обыкновенном сикозе. **Глубокие фолликулярные пустулы** захватывают при своём формировании весь волосяной фолликул и располагаются в пределах всей дермы, захватывая нередко и гиподерму (фурункул, карбункул). При этом при фурункуле в центральной части пустулы образуется некротический стержень и после её заживления остаётся рубец, при карбункуле формируется несколько некротических стержней. **Поверхностные нефолликулярные пустулы** - фликтены - имеют крышечку, дно и полость с мутноватым содержимым, окруженную венчиком гиперемии. Они расположены в эпидермисе и внешне выглядят как пузыри с гнойным содержимым. Наблюдается при импетиго. **Глубокие нефолликулярные пустулы** - эктимы формируют язвы с гнойным дном, наблюдаются при хронической язвенной пиодермии и др. На их месте остаются рубцы. Глубокие пустулы, сформировавшиеся вокруг выводных протоков апокриновых потовых желёз при гидрадените, образуют глубокие абсцессы, вскрывающиеся через свищевые ходы.

· **Волдырь** (urtica) - первичный бесполой морфологический элемент, возникающий в результате ограниченного острого воспалительного отёка сосочкового слоя дермы и отличающийся эфемерностью. Представляет собой плотноватый возвышающийся элемент розоватого цвета, сопровождающийся зудом и жжением. Возникает обычно как аллергическая реакция кожи.

· **Пятно** (macula) характеризуется локальным изменением окраски кожного покрова, без изменений его рельефа и консистенции. Выделяют сосудистые, пигментные и искусственные. **Сосудистые** пятна делятся на воспалительные и невоспалительные. Воспалительные пятна имеют розово-красную окраску, бледнеют при надавливании. Делятся в зависимости от размеров на розеола (до 1 см) и эритемы (от 1 до 5 см и более). Появляются при сифилисе, дерматитах, токсидермии... Невоспалительные пятна обусловлены расширением сосудов или нарушением проницаемости их стенок, не изменяют окраски при витропрессии. Стойкое расширение сосудов в виде сосудистых звёздочек (телеангиэктазии) или синюшных древовидно ветвящихся жилок (ливедо) встречается при диффузных заболеваниях соединительной ткани. Выделяют также невоспалительные геморрагические пятна, не исчезающие при надавливании, обусловленные отложением гемосидерина ("синяк"). В зависимости от размеров выделяют петехии (точечные геморрагии), пурпуру (до 1 см), вибицес (полосовидные, линейные), экхимозы (крупные, неправильных очертаний). **Пигментные** пятна появляются при изменении содержания меланина в коже. При избытке говорят о гиперпигментации, при недостатке - о гипо- или депигментации. **Искусственные** пятна представляют собой окрашивание кожи в результате отложения в ней нерастворимых красящих веществ.

· **Узелок** (papula) - первичный бесполостный морфологический элемент, характеризующийся изменением окраски кожи, её рельефа, консистенции и разрешающийся бесследно. По глубине залегания выделяют папулы эпидермальные (плоские бородавки), дермальные (папулёзные сифилиды) и эпидермодермальные (папулы при псориазе, atopическом дерматите). Узелки могут быть воспалительного и невоспалительного характера

· **Бугорок** (tuberculum) - первичный бесполостный инфильтративный морфологический элемент, залегающий глубоко в дерме, небольшого размера (от 0.5 до 1 см). Характеризующийся изменением окраски кожи, её рельефа и консистенции. Формируется в основном в сетчатом слое дермы за счёт образования инфекционной гранулёмы. Бугорки наблюдаются при лейшманиозе, третичном сифилисе, лепре и др.

· **Узел** (nodus) - первичный бесполостный инфильтративный морфологический элемент, залегающий глубоко в дерме и гиподерме и имеющий большие размеры (от 2 до 10 см). Различают узлы воспалительные (сифилитические гуммы) и невоспалительные, образующиеся в результате отложения в коже продуктов обмена (ксантомы и др.) или злокачественных пролиферативных процессов (лимфома).

Вторичные морфологические элементы.

· **Гипо- и гиперпигментация** (hypo- hyperpigmentatio) может быть вторичным морфологическим элементом в случае её появления на месте рассосавшихся первичных элементов

· **Трещина** (fissura) - вторичный морфологический элемент, представляющий собой линейное нарушение целостности кожного покрова. Разделяют поверхностные (в пределах эпидермиса, эпителизируются и регрессируют бесследно) и глубокие (локализованы в пределах эпидермиса и дермы, нередко кровоточат с образованием геморрагических корок)

· **Экскориация** (excoriatio, ссадина) проявляется нарушением целостности кожного покрова в результате механического повреждения при травмах и расчёсах. Часто регрессируют бесследно.

· **Эрозия** (erosio) - возникает при вскрытии первичных полостных элементов и представляют собой нарушение целостности кожного покрова или слизистой оболочки в пределах эпидермиса. Регресс эрозий происходит путём эпителизации, и заканчивается бесследно.

· **Язва** (ulcus) - нарушение целостности кожного покрова в пределах соединительнотканного слоя дермы, а иногда и подлежащих тканей. Возникает при вскрытии бугорко, узлов и пустул. В язве выделяют дно и края. Дно бывает гладким (твёрдый шанкр) или неровным (хроническая

язвенная пиодермия), покрытым разнообразным отделяемым. Края бывают подрытыми, отвесными, блюдцеобразными.

· **Чешуйка** (sqama) - представляет собой отторгнувшиеся роговые пластины, формирующие шелушение. Физиологическое шелушение происходит постоянно и незаметно. При патологических процессах (гиперкератоз, панкератоз) шелушение приобретает более выраженный характер. В зависимости от размера чешуек выделяют шелушения отрубевидное (мелкие чешуйки при лишае, руброфитии), пластинчатое (более крупные при псориазе), крупнопластинчатое (чешуйки отторгаются пластами).

· **Корка** (crusta) - возникает при ссыхании содержимого пузырьков, пузырей, гнойничков. В зависимости от экссудата корки могут быть серозными, геморрагическими, гнойными или смешанными. Форма корок чаще неправильная, хотя и соответствует контурам первичных высыпаний.

· **Рубец** (cicatrix) - возникает при заживлении язв, бугорков, узлов, глубоких пустул. Представлен новообразованной грубоволокнистой соединительной тканью. В пределах рубца отсутствуют придатки кожи (волосы, железы) эпидермис гладкий блестящий, иногда имеет вид папиросной бумаги. Цвет свежих рубцов красный, затем пигментированный, в исходе - белый.

· **Лихенификация** (lichenizatio, лихенизация) характеризуется утолщением, уплотнением кожи за счёт папулёзной инфильтрации, усилением кожного рисунка. Кожа в таких случаях напоминает шагреновую. Лихенификация нередко формируются при упорных зудящих дерматозах, проявляющихся папулёзными эфлоресценциями.

· **Вегетация** (vegetatio) характеризуется разрастанием сосочкового слоя дермы, имеет ворсинчатый вид, напоминающий цветную капусту. Вегетации нередко возникают на дне эрозивно-язвенных дефектов при вегетирующей пузырьчатке, на поверхности первичных папулёзных высыпаний при остроконечных кандиломах.

Список использованной литературы:

<http://studentmedic.ru>