

Оглавление

Участники издания	5
Предисловие	6
Список сокращений и условных обозначений	7
ГЛАВА 1. Строение кожи	8
ГЛАВА 2. Морфологические элементы кожной сыпи	12
ГЛАВА 3. Пиодермии	20
ГЛАВА 4. Паразитарные дерматозы	31
ГЛАВА 5. Микозы	39
ГЛАВА 6. Кожный лейшманиоз	51
ГЛАВА 7. Лепра	54
ГЛАВА 8. Тропические дерматозы	59
ГЛАВА 9. Вирусные дерматозы	70
ГЛАВА 10. Дерматиты	82
ГЛАВА 11. Экзема	93
ГЛАВА 12. Зудящие дерматозы	100
ГЛАВА 13. Крапивница	107
ГЛАВА 14. Мастоцитоз	112
ГЛАВА 15. Витилиго	116
ГЛАВА 16. Папуло-сквамозные дерматозы и дискератозы	119
ГЛАВА 17. Параспориоз	137
ГЛАВА 18. Саркоидоз (болезнь Бенье–Бека–Шаумана)	143
ГЛАВА 19. Эритемы	148
ГЛАВА 20. Болезни соединительной ткани	158
ГЛАВА 21. Пузырные дерматозы	173
ГЛАВА 22. Акне, розацеа и акнеподобные заболевания	194
ГЛАВА 23. Себорейный дерматит	206
ГЛАВА 24. Обменные дерматозы	209
ГЛАВА 25. Ангииты кожи (васкулиты кожи)	225
ГЛАВА 26. Неклассифицированные сосудистые заболевания кожи	233

ГЛАВА 27. Панникулиты	244
ГЛАВА 28. Нейтрофильные дерматозы	251
ГЛАВА 29. Наследственные дерматозы	258
ГЛАВА 30. Паранеопластические дерматозы	288
ГЛАВА 31. Лимфопролиферативные заболевания	296
ГЛАВА 32. Саркома Капоши	315
ГЛАВА 33. Заболевания волос и ногтей	319
ГЛАВА 34. Психогенные дерматозы	336
ГЛАВА 35. Опухоли кожи	342
Список литературы	367
Предметный указатель	368

Строение кожи

Кожа человека является многофункциональным органом, взаимосвязанным с другими органами и системами организма, выполняющим функцию биологического барьера между организмом человека и окружающей средой. Она со-

стоит из эпидермиса, дермы и подкожно-жировой клетчатки (гиподерма). В коже располагаются волосы, потовые и сальные железы, кровеносные и лимфатические сосуды, нервные окончания (рис. 1.1).

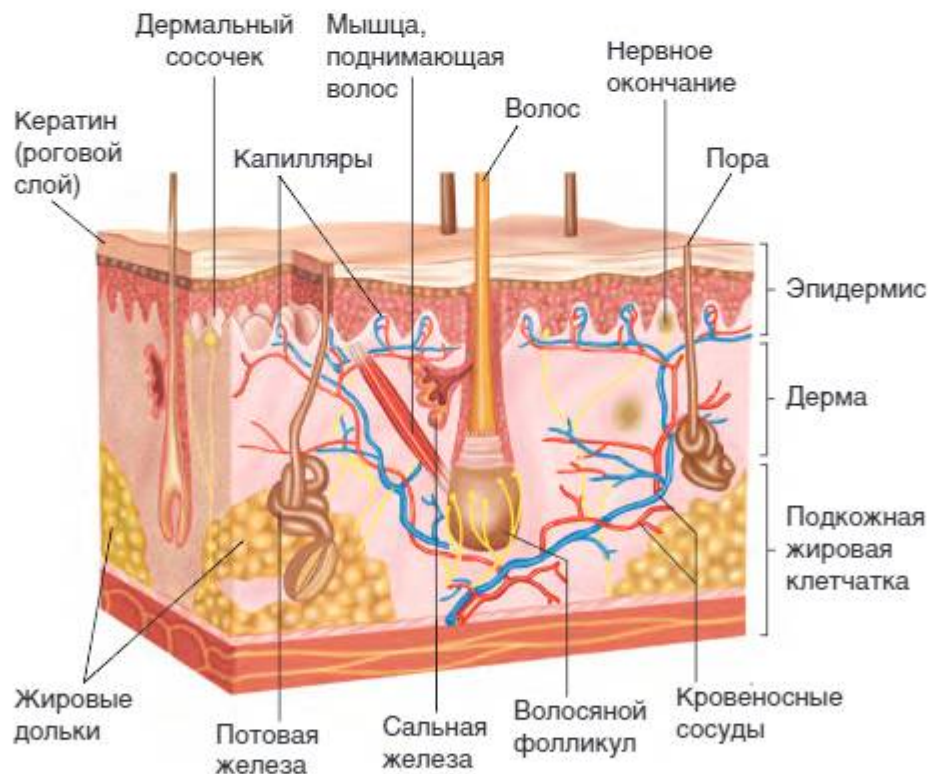


Рис. 1.1. Строение кожи

Эпидермис состоит из многослойного, ороговевающего эпителия, где преобладают кератиноциты, которые находятся в постоянном обновлении и формируют базальный, шиповатый, зернистый, блестящий и роговой слой. Следует

отметить, что блестящий слой имеется только на ладонях и подошвах.

Самый нижний слой: базальный (зародышевый) — *stratum basale*. В базальном слое различают два типа клеток: базальные и меланоциты. Он от-

делен от дермы базальной мембраной и состоит из одного ряда высоких цилиндрических клеток, расположенных перпендикулярно базальной мембране. Цитоплазма клеток базофильна. Ядра — овальные или удлинённые, гиперхромные. В цитоплазме меланоцитов содержится меланин.

Выше располагается шиповатый слой (*stratum spinosum*), состоящий из нескольких (от 5 до 10) рядов более крупных, полигональных клеток. Между клетками видны многочисленные протоплазматические отростки, в местах соединения которых находятся десмосомы.

Над шиповатым слоем расположен зернистый слой (*stratum germinatum*). Этот слой состоит из 3–4 рядов уплощённых, вытянутых вдоль поверхности кожи клеток. Они содержат большое количество зерен кератогиалина, интенсивно окрашивающихся гематоксилин-эозином.

Выше зернистого слоя находится блестящий (стекловидный) слой (*stratum lucidum*), который состоит из вытянутых клеток. Эти клетки содержат вещества, преломляющие свет (гликоген, липиды и элестин), вследствие чего границы и структура слоя приобретают вид блестящей полосы и становятся незаметными.

Над блестящим слоем расположен роговой (*stratum corneum*). Этот слой состоит из ороговевших безъядерных клеток, носящих название корнеоциты, содержащих большое количество кератина и пузырьков воздуха, которые образовались в результате деления кератиноцитов и их миграции к поверхности кожи, придающие каждому слою выраженные индивидуальные особенности.

В дерме анатомически различают два слоя: глубокий — сетчатый и поверхностный — сосочковый. Сосочковый слой (*stratum papillare*) имеет многочисленные выросты (сосочки), вдающиеся в эпидермис. Ткань этого слоя состоит из тонких коллагеновых, эластических, ретикулярных волокон и различных соединительнотканых клеток (фибробласты, тучные клетки, макрофаги и др.). Между волокнами соединительной ткани расположено аморфное бесструктурное межклеточное вещество, содержащее кислые мукополисахариды и различные ферменты (гиалуронидазу, гистаминазу и др.). Сосочковый слой пронизан большим количеством кровеносных и лимфатических сосудов, нервных волокон и нервных окончаний. В этом слое встречаются также пучки гладких мышечных клеток. Ниже сосочкового слоя находится сетчатый слой (*stratum reticulare*), состоящий из рыхлой волокнистой соединительной ткани, расположенной параллельно поверхности кожи. Значительная часть сетчатого слоя

представлена пучками коллагеновых и эластических волокон. В сетчатом слое видны кровеносные сосуды. Дерма переходит в подкожную клетчатку, которая состоит из волокнистой соединительной ткани, между волокнами которой находятся многочисленные дольки жировой ткани.

К придаткам кожи относят волосы, сальные и потовые железы, ногти. В волосе различают стержень и корень. Корень волоса оканчивается волосяной луковицей, расположенной в волосяном влагалище, внутренний слой которого — эпителиальный, а наружный — соединительнотканый. В просвет волосяного влагалища, в верхней его части, носящей название волосяной воронки, открываются выводные протоки сальных желез (рис. 1.2).

Сальные железы имеют альвеолярное строение и открываются выводными протоками как в устье волосяного мешочка, так и на поверхность кожи.

Потовые железы подразделяют на эккринные и апокринные. Их относят к простым трубчатым железам. Эккринные потовые железы встречаются на всех участках кожного покрова, особенно много этих желез на ладонях и подошвах. Исключение составляют красная кайма губ, головка полового члена и внутренний листок крайней плоти. Апокринные потовые железы локализируются в подмышечных впадинах, в области гениталий, промежности, сосков молочных желез. Апокринные железы, как правило, открываются выводными протоками в волосяную воронку.

На границе подкожно-жировой клетчатки и собственно кожи расположено глубокое артериальное сплетение, от которого перпендикулярно вверх отходят сосуды, образующие подсосочковые сплетения. Из сплетений выходят мелкие артерии, снабжающие кровью различные отделы и образования в дерме.

Лимфатическая система кожи состоит из двух сетей лимфатических капилляров и отводящих лимфатических сосудов. Поверхностная сеть лимфатических капилляров расположена в подсосочковом слое, глубокая — в нижнем слое дермы (рис. 1.3).

Кожа богата нервными волокнами и их окончаниями. Основное сплетение локализуется в подкожно-жировой клетчатке, откуда разветвления достигают собственно кожи. В сосочковом слое нервные волокна формируют густую сеть, от которой отходят нервные волокна к волосяным мешочкам, железам, сосудам, эпидермису. В коже расположены тельца Фатера–Пачини, Мейсснера, концевые колбы Краузе и клетки Меркеля.

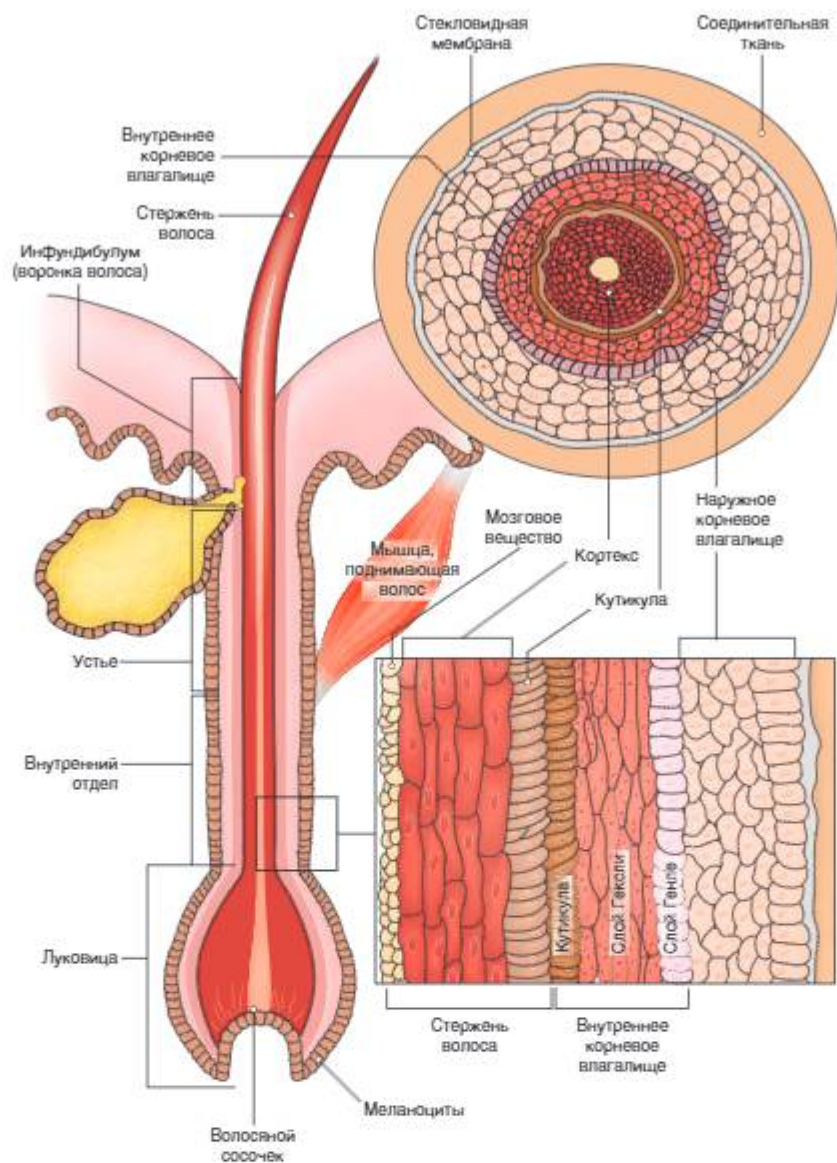


Рис. 1.2. Схема строения и расположения в коже волоса



Рис. 1.3. Схема строения и расположения в коже кровеносных и лимфатических сосудов

Ногти состоят из ногтевой пластинки и ногтевого ложа. Ногтевую пластинку образуют плотные роговые массы, которые на наружной поверхности ногтя гладкие, а на внутренней — неровные из-за наличия роговых выступов, обеспечивающих плотное прилегание ногтевой пластинки к ногтевому ложу. Выделяют дистальную, проксимальную и латеральную части ногтевой пластинки. Проксимальная часть, или корень, находится в задней части ногтя и покрыта ногтевой кожицей (кутикулой). Участок

ногтя, на котором лежит корень, называется матрицей — это место роста ногтя. Ногтевая пластинка обновляется полностью в течение 90–160 дней (на кистях быстрее, на стопах — дольше). В области корня ногтя имеется зона в виде дуги белесоватого цвета, особенно заметная на больших пальцах. Дистальная часть ногтя свободно выступает отрастающим краем и лежит на ногтевом ложе. Латеральные части с обеих сторон ногтевой пластинки прилегают к околоногтевым валикам.

Морфологические элементы кожной сыпи

Различают **первичные** и **вторичные** морфологические элементы.

Первичные морфологические элементы — это высыпания, появляющиеся на неизменной коже. Первичные элементы подразделяют на полостные и бесполостные. Полостные элементы имеют полость, заполненную серозным, кровянистым или гнойным содержимым. К их числу относят пузырек, пузырь и гнойничок.

В бесполостных элементах полость отсутствует. У некоторых из них преобладают в той или иной мере выраженные инфильтративные процессы. К ним относят пятно, узелок, волдырь, бугорок, узел.

2.1. Первичные морфологические элементы

Пятно (*macula*) характеризуется изменением цвета кожи на более или менее ограниченном участке, по плотности не отличается от здоровых участков и не возвышается над окружающими тканями. Различают сосудистые (воспалительные и невоспалительные), пигментные и искусственные пятна.

Сосудистые воспалительные пятна обусловлены расширением кровеносных сосудов дермы. Они исчезают при надавливании на кожу предметным стеклом или пальцем и вновь появляются на коже по прекращении давления.

Воспалительные пятна могут иметь различную окраску — от бледно-розоватой до синюшно-красной и в зависимости от размеров делятся на розелы (до 1–2 см) и эритемы (более 2 см в диаметре)

(рис. 2.1). При слиянии очагов эритемы образуется эритродермия, при которой поражается весь кожный покров.



Рис. 2.1. Воспалительное пятно (розацеа)

В процессе разрешения пятна оставляют после себя гиперпигментацию или исчезают бесследно. Воспалительные пятна наблюдаются при вторичном сифилисе и различных дерматозах.

Сосудистые невоспалительные пятна характеризуются отсутствием воспалительных явлений в коже. При надавливании на кожу предметным