**Азербайджанский Медицинский Университет**

**Кафедра Дерматовенерологии**

**Практическое занятие №1**

**Строение и функции кожи. Первичные и**

**вторичные морфологические элементы.**

**Особенности обследования**

**дерматологического больного.**

**ВОПРОСЫ/ОТВЕТЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ САМОПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ**

1.Укажите, из каких двух эмбриональных зачатков образуется кожа.

 Эктодерма и мезодерма.

2.Назовите, какие слои составляют кожу.

 Эпидермис, дерма, подкожная жировая клетчатка.

3.Укажите слои эпидермиса.

Эпидермис – наружный слой кожи, непосредственно граничащий с внешней средой и представляющий многослойный плоский эпителий. В эпидермисе выделяют следуюшие слои:

* базальный (stratum basalis)
* шиповатый (stratum spinosum)
* зернистый (stratum granulosum)
* прозрачный (stratum lucidum) –только в эпидермисе ладоней и подошв
* роговой ( stratum corneum)

4.Укажите слой эпидермиса, который находится непосредственно на

границе с дермой.

Базальный или зародышевый слой.

5.Укажите слои дермы.

Дерма – соединительно – тканный слой , который располагается непосредственно под эпидермисом. В дерме выделяют следующие слои:

* сосочковый (stratum papillare)
* сетчатый (stratum reticulare)

6. Отметьте, какой слой составляет основную часть дермы.

Сетчатый слой.

7. Укажите, с помощью каких телец осуществляется восприятие чувств

холода и тепла.

Колбы Краузе и тельца Руффини.

8. Перечислите придатки кожи.

* волосы
* ногти
* сальные железы
* потовые железы

9.Назовите дистальную часть корня волоса.

Луковица.

10.Укажите вид потовых желез в зависимости от типа секреции.

Мезокринные (эккринные) и апокринные.

11.Укажите вид сальных желез в зависимости от типа секреции.

Голокринные

12.Отметьте участки кожи, где полностью отсутствуют сальные железы.

Ладони и подошвы.

13.Назовите основные функции кожи.

Иммунная, защитная, секреторная, дыхательная, резорбционная,

терморегуляторная, обменная, рецепторная.

14.Укажите причины обращения пациентов за дерматологической

помощью.

Появление изменений на коже или видимых слизистых оболочках, часто

сопровождающихся субъективными ощущениями.

15.Назовите факторы, которые способствуют появлению и интенсивности

субъективных признаков болезни.

Тяжесть заболевания, индивидуальные особенности больного, реактивность

его нервной системы.

16.Укажите узловые моменты при клиническом обследовании пациентов

для постановки правильного дерматологического диагноза.

Правильно собранный анамнез и тщательный осмотр больного.

17.Назовите специальные клинические методы обследования

дерматологического больного.

Витропрессия, поскабливание (граттаж), пальпация, определение

изоморфной реакции, дермографизма, рефлексов, чувствительности.

18.Укажите, при подозрении на какие дерматозы используют

поскабливание.

Чешуйчатый лишай, парапсориаз.

19.Отметьте, какой клинический метод обследования дерматологического

больного позволяет отдифференцировать сосудистые розеолезные

пятна от геморрагических.

 Диаскопия.

20.Укажите дополнительные методы обследования для подтверждения

диагноза аллергодерматозов.

 Кожные аллергопробы.

21.Назовите «золотой стандарт» лабораторной диагностики дерматозов.

 Патоморфологическое исследование биопсированного очага поражения.

22.Укажите, какой рефлекс не отмечается у больных с

ихтиозом и почесухой Гебры

«Гусиная кожа»

23.Укажите, при каких заболеваниях встречается стойкий красный

уртикарный дермографизм, нередко сохраняющийся до 40-60 мин.

Крапивница, почесуха.

24.Укажите, при каких заболеваниях отмечается белый дермографизм .

 Нейродермит / Aтопический дерматит.

25.Перечислите первичные морфологические элементы.

Пятно (macula), волдырь (urtica),пузырек (vezikula), пузырь (bulla),

Гнойничок (pustula), узелок (papula), бугорок (tuberculum), узел (nodus).

26.Назовите самый простой первичный элемент.

Пятно.

27.Перечислите первичные экссудативные элементы.

Пузырёк, пузырь, гнойничок, волдырь.

28.Укажите полостные первичные элементы.

Пузырь, пузырёк, гнойничок.

29.Назовите неполостной экссудативный элемент.

Волдырь.

30.Назовите эфемерный первичный элемент, который, появляясь,

незаметно исчезает через несколько часов и всегда сопровождается

зудом.

Волдырь.

31.Назовите два схожих по клинической характеристике первичных

элемента.

Узелок и бугорок.

32.Назовите самый крупный первичный элемент.

Узел.

 33.Дайте определение пятна.

Пятно (macula) - ограниченное изменение окраски кожи без нарушения

ее рельефа и консистенции.

34.Укажите разновидности пятен.

Сосудистые (воспалительные, геморрагические), пигментные.

35.Укажите разновидности сосудистых воспалительных пятен(по

величине).

Точечные(до 0,1 см), розеола (0,1-1,0 см), эритема (более 1,0

см), эритродермия-захватывает весь кожный покров.

36.Укажите разновидности сосудистых геморрагических пятен.

Петехии(0,1-0,2 см), пурпура (0,2-1,0 см), экхимозы (более 1,0

см), вибицес-геморрагические пятна линейной формы.

37.Укажите разновидности пигментных пятен.

Гиперпигментированные, депигментированные.

38.Дайте определению волдыря.

Волдырь (urtica)-экссудативное,бесполостное,возвышающееся над

уровнем кожи эфемерное образование плотно-эластической

консистенции,с гладкой поверхностью,розовато-красного

цвета,округлой или неправильной формы,склонное к периферическому

росту и слиянию. Развивается на фоне острого отека сосочкового слоя

дермы.

39.Дайте определению пузырька/пузыря

Пузырек(vezikula)/пузырь(bulla)-экссудативные полостные

морфологические элементы с серозным или серозно-геморрагическим

содержимым,величиной до 0,5 см (пузырек) и более 0,5 см

(пузырь).Развиваются на фоне внутриклеточного,межклеточного отека

кератиноцитов и потери связи между кератиноцитами.

40.Дайте определение гнойничка.

Гнойничок(pustula)-экссудативный полостной морфологический

элемент с гнойным содержимым.Развивается вследствие дегенерации и

гибели кератиноцитов под воздействием патогенных микрорганизмов.

41.Дайте определение узелка.

Узелок (papula)-бесполостное, выступающее над уровнем кожи

образование плотной или мягкой консистенции, с гладкой или покрытой

чешуйками, бородавчатыми наслоениями поверхностью, разных

форм, размеров и окраски от цвета нормальной кожи, розовато-

красного, синюшного до желтовато-серого и черного цветов. Развивается

на фоне инфильтрации дермы или вследствие разрастания

эпидермиса,дермы и отложения в дерме продуктов обмена.

42.Перечислите разновидности узелков (по величине).

Милиарные(0,1-0,2 см), лентикулярные(0,2-0,5 см), нумулярные (1,0-2,0

см), бляшки (более 2,0 см).

43.Дайте определение бугорка

Бугорок(tuberculum)-морфологический элемент схожий с

узелком.Развивается на фоне инфильтрации гранулематозного типа в

поверхностных и глубоких отделах дермы.

44.Дайте определение узла.

Узел(nodus)-развивается на фоне инфильтрации,нередко

гранулематозного типа, в глубоких отделах дермы и гиподермы или

вследствие разрастания структур кожи.

45.Перечислите вторичные морфологические элементы.

Чешуйка(squama), корка(crusta), эрозия(erosio), язва(ulcus),

экскориация(excoriatio), трещина(fissurae/rhagades),

лихенификация (lichenificatio), рубец(cicatrix), вегетация(vegetatio),

вторичные дисхромии(dischromia).

46.Укажите, какие дефекты кожи вы знаете.

Эрозия, язва, ссадина, трещина.

47. Укажите вторичный морфологический элемент вызванный расчёсами.

Экскориации.

48.Перечислите, какие вторичные элементы образуются при разрешении

полостных первичных элементов.

Корки, эрозии.

49.Отметьте, как называются массивные устрицеобразные корки.

Рупия.

50.Перечислите, какие вторичные элементы образуются при разрешении

узлов, бугорков.

Язвы, рубцы.

51.Назовите разновидности рубцов.

 Плоские (на уровне кожи), атрофические (ниже уровня кожи),

гипертрофические (выше уровня кожи).

52.Укажите, при каких заболеваниях встречается атрофия, образующаяся

«сухим путём».

 Красная волчанка, склеродермия.

53.Дайте определение акантоза .

Акантоз – утолщение шиповатого слоя эпидермиса

54. Дайте определение гиперкератоза.

Гиперкератоз – утолщение рогового слоя эпидермиса

55. Дайте определение паракератоза .

Паракератоз – незавершенное ороговение, характеризующееся наличием ядер в роговой слое эпидермиса и недоразвитием или отсуствием зернистого слоя.

56. Дайте определение дискератоза.

Дискератоз – преждевременное автономное ороговение отдельных кератиноцитов, при котором образуются так называемые дискератотические клетки.

57. Дайте определение гипергранулеза .

Гипергранулез – утолщение зернистого слоя эпидермиса.

58. Дайте определение – спонгиоза .

Спонгиоз – скопление жидкости в межклеточном пространстве клеток мальпигиевого слоя эпидермиса.

59. Дайте определение акантолиза .

Акантолиз – потеря связей между клетками шиповатого слоя эпидермиса.

60. Дайте определение эпидермолиза .

Эпидермолиз – потеря связи между эпидермисом и дермой в области базальной мембраны.

61. Дайте определение папилломатоза.

Папилломатоз – удлинение, нередко разветвление сосочков дермы, неравномерно поднимающих над собой эпидермис.

62. Дайте определение фиброза.

Фиброз – увеличение количества хаотично расположенного коллагена в дерме.

63. Дайте определение клеточного инфильтрата.

Клеточный инфильтрат - скопление воспалительных клеток в дерме и гиподерме.

64. Дайте определение – экзоцитоза.

Экзоцитоз – проникновение клеток дермального инфильтрата в эпидермис.