

СОДЕРЖАНИЕ

Авторы	8
Предисловие к изданию на русском языке	9
Предисловие к изданию на английском языке	10
1. Структура и функции кожи	11
2. Диагностика заболеваний кожи	25
3. Дерматозы, вызванные физическими факторами	37
4. Зудящие и нейрокожные заболевания	49
5. Атопический дерматит, экзема и неинфекционные иммунодефицитные заболевания	59
6. Контактные дерматиты и лекарственные токсидермии	71
7. Эритемы и крапивница	91
8. Болезни соединительной ткани	103
9. Муцинозы	120
10. Себорейный дерматит, псориаз, дерматозы ладоней и подошв, пустулезный дерматит, эритродермия	125
11. Розовый лишай, красный отрубевидный лишай и другие папулосквамозные и гиперкератотические заболевания	139
12. Плоский лишай и связанные с ним заболевания	151
13. Акне	167
14. Заболевания кожи, вызванные бактериальными инфекциями	181
15. Грибковые болезни кожи	199
16. Микобактериальные болезни	217
17. Лепра (болезнь Хансена)	224
18. Сифилис, фрамбезия, беджель и пинта	233
19. Вирусные болезни кожи	243
20. Паразитарные болезни кожи, укусы	270
21. Хронические буллезные дерматозы	287
22. Кожные болезни, связанные с особенностями питания	301
23. Заболевания подкожной клетчатки	308
24. Эндокринные болезни	315
25. Патологические изменения фиброзной и эластической ткани	325
26. Кожные признаки нарушений обмена веществ	334
27. Генодерматозы и врожденные аномалии развития	351
28. Опухоли дермы и подкожной клетчатки	375
29. Эпидермальные невусы, опухоли и кисты	403
30. Меланоцитарные невусы и неоплазмы	429

31. Макрофагально-моноцитарные болезни.....	444
32. Лимфоидные гиперплазии кожи, Т-клеточные лимфомы кожи и другие злокачественные новообразования.....	462
33. Заболевания придатков кожи.....	478
34. Заболевания слизистых оболочек.....	501
35. Сосудистые болезни кожи.....	517
36. Нарушения пигментации кожи.....	537
Предметный указатель.....	548

1. СТРУКТУРА И ФУНКЦИИ КОЖИ

Диагностика заболеваний кожи основана на определении цвета, морфологических элементов кожной сыпи и локализации очагов поражения. Фолликулит проявляется в виде папул или пустул. Поражение фолликулов характерно для лиц с темной кожей. Потница (милиария) характеризуется эритематозными папулами, пустулами или поверхностными везикулами, развивающимися в результате повышенного потоотделения. Пузырьки при кристаллической потнице неправильных очертаний. Совсем иначе выглядят пузырьки, сформировавшиеся на основе спонгиоза, и субэпидермальные пузыри — они округлой формы, в частности при острой дисгидротической экземе и буллезном пемфигоиде соответственно. Цвет очагов поражения кожи зависит от вида пигмента. Коричневые пигменты включают меланин, липофусцин и гемосидерин. Коричневые пигменты находятся глуб-

же в дерме, придавая голубоватый оттенок из-за преломления света. Это объясняет голубоватый оттенок невусов как результат наличия меланина и липофусцина в потовых железах внутри узловатых гидраденом. Красный пигмент связан с оксигенированным гемоглобином, а синий пигмент — с неоксигенированным гемоглобином. Расширение или разрастание кровеносных сосудов и быстрый ток крови обуславливают разные оттенки красного и синего цветов. Желтый пигмент связан с отложением жира или растворимого каротиноида в цитоплазме эпителиальных клеток и гистиоцитов. Дискоскопия у лиц с гранулематозными заболеваниями позволяет обнаружить наличие оксигенированного гемоглобина, что дает возможность наблюдать признак «желтого яблочного желе», свидетельствующего о наличии каротиноида в цитоплазме клеток. В данной главе рассматривается строение кожи.

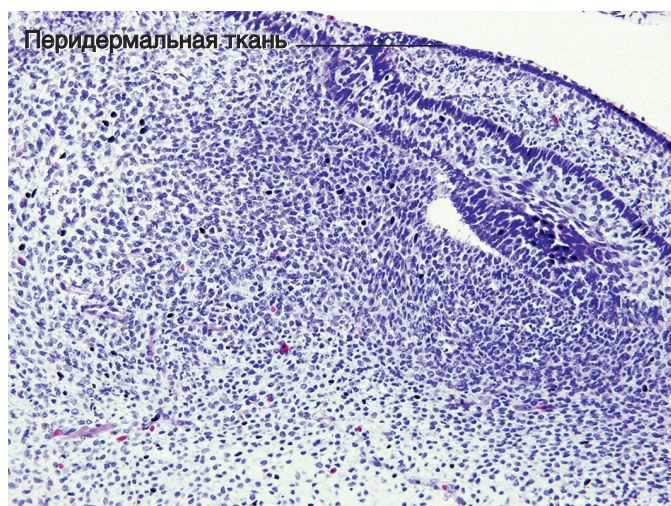


Рис. 1.1. В раннем эмбриональном периоде кубоидальная перидермальная ткань преобладает над эпидермисом. Эмбриональная ткань. Гематоксилин-эозин $\times 40$. Эпидермис появляется к концу 3-й недели в виде перидермы и базального слоя



Рис. 1.2. В раннем эмбриональном периоде позвоночник состоит из хрящевой ткани и мезенхима преобладает над дермой. Мезенхима восстанавливается без образования рубцов. С момента формирования дермы после поврежденной образуются рубцы. Эмбриональная ткань. Гематоксилин-эозин $\times 40$

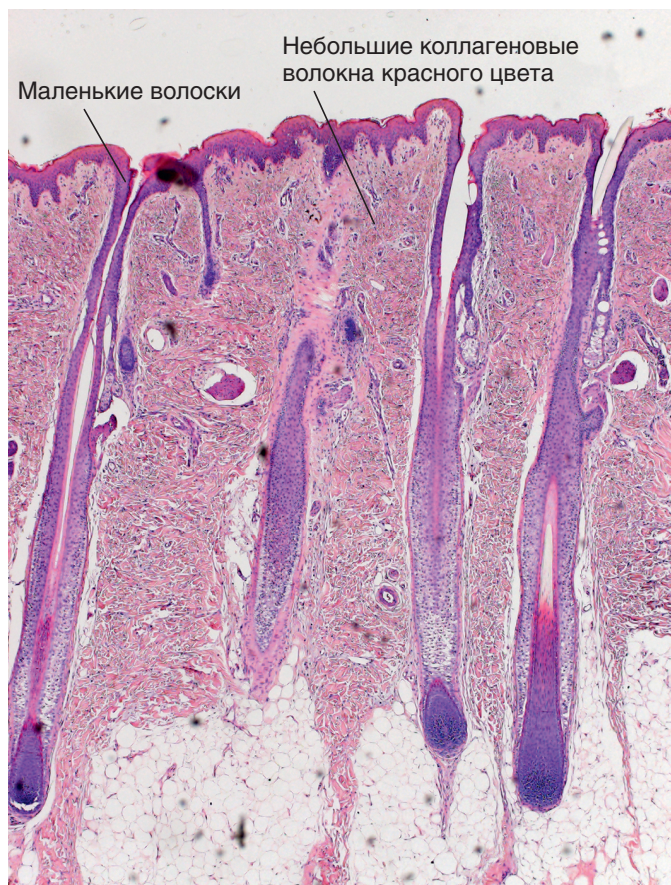


Рис. 1.3. Кожа маленьких детей характеризуется маленькими придатками и хорошо выраженными коллагеновыми волокнами, окрашенными в темно-красный цвет, в отличие от толстых розоватых волокон коллагена у взрослых. В дерме содержится большое количество фибробластов, которые синтезируют коллаген. Кожа ребенка. Гематоксилин-эозин $\times 20$

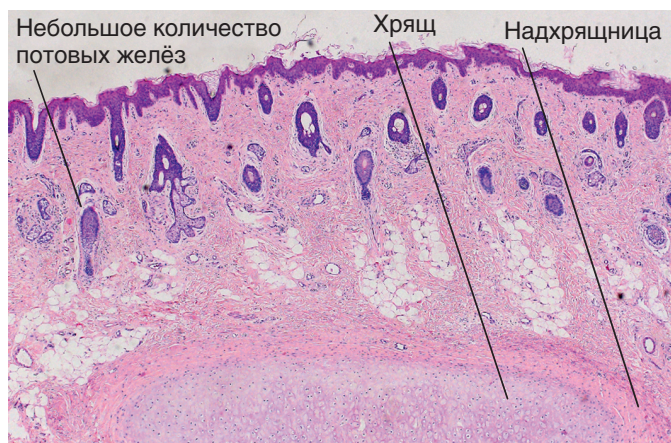


Рис. 1.5. Кожа ушной раковины содержит малое количество придатков кожи с волокнами эластичного хряща, окруженного малиновой надхрящницей. Кожа ушной раковины. Гематоксилин-эозин $\times 20$

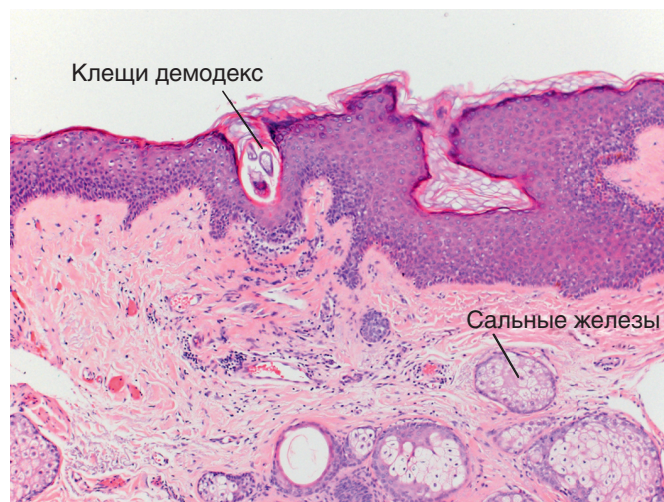


Рис. 1.4. Кожа лица характеризуется хорошо выраженными себациейными фолликулами, в которых часто обнаруживаются клещи Demodex. Кожа лица. Гематоксилин-эозин $\times 40$

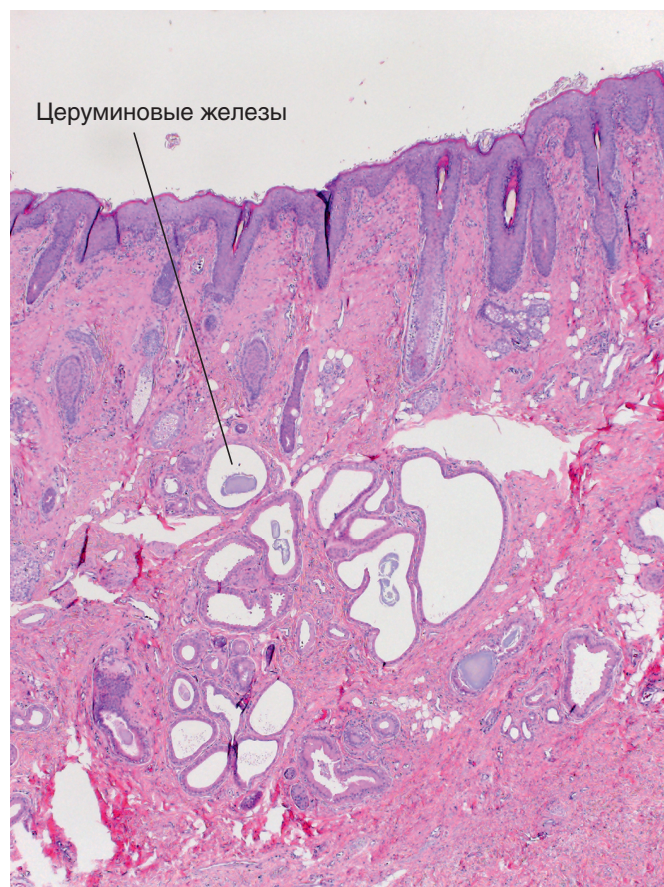


Рис. 1.6. Строение кожи ушного канала, подобно другим частям уха, кроме наличия церуминовых желез, представляющих собой измененные апокринные железы. Кожа ушной раковины. Гематоксилин-эозин $\times 20$

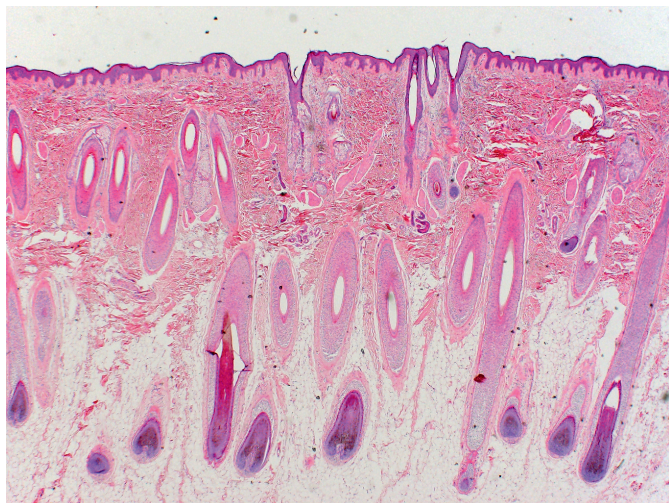


Рис. 1.7. Кожа волосистой части головы характеризуется большим количеством терминальных волосных фолликулов. Нижний сегмент каждого фолликула располагается в подкожной жировой клетчатке. Кожа волосистой части головы. Гематоксилин-эозин $\times 40$



Рис. 1.8. Кожа подмышечной впадины содержит крупные апокриновые железы. Кожа подмышечной впадины. Гематоксилин-эозин $\times 40$

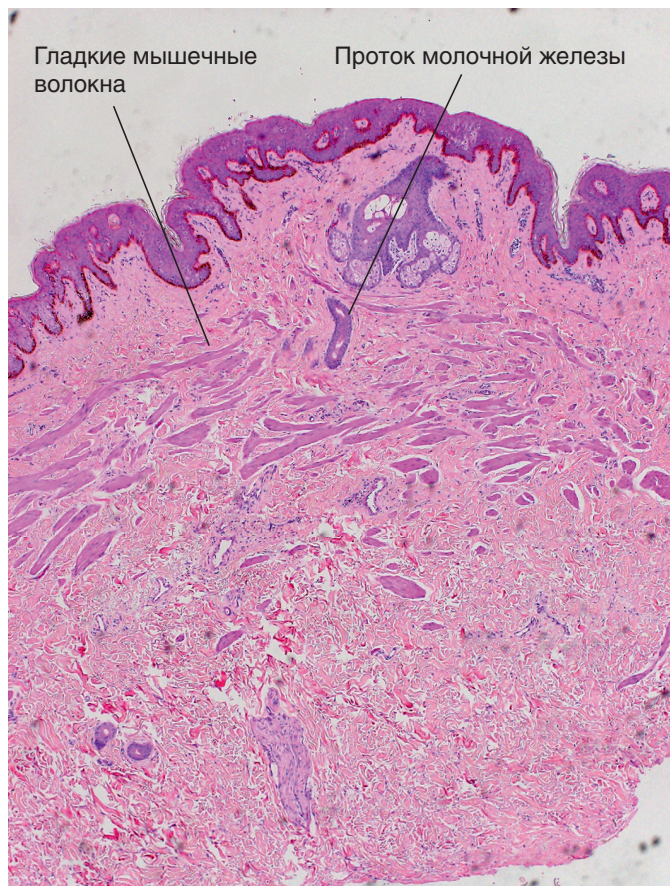


Рис. 1.9. Кожа, покрывающая молочные железы, содержит большое количество гладких мышечных волокон. Кожа над молочной железой. Гематоксилин-эозин $\times 20$



Рис. 1.10. Кожа над соском молочной железы содержит меньше гладких мышечных волокон. Проток молочной железы похож на крупный проток потовой железы. Кожа молочной железы. Гематоксилин-эозин $\times 20$



Рис. 1.11. Секреторная часть молочной железы содержит столбчатый эпителий, образующий протоки. Кожа молочной железы. Гематоксилин-эозин $\times 100$