

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МОРФОЛОГИЯ И ОБЩАЯ ПАТОЛОГИЯ КОЖИ

Ашуров Саидкомол

студент, Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан, г. Ташкент

Султанова Севара

студент, Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан, г. Ташкент

Хужамуратова Дилноза Хакимовна

научный руководитель, ассистент кафедры гистологии и медицинская биология Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан, г. Ташкент

Аннотация. Данная тема посвящена изучению процесса реактивных изменений в коже при развитии патологии. Главной целью исследования является анализ гистологических изменений, происходящих в коже при данном состоянии. Статья представляет собой важное введение в проблематику заболеваний кожи и подчеркивает необходимость гистологического анализа для более глубокого понимания механизмов развития и прогноза данных заболеваний.

В работе представлена функциональная морфология и патология кожи, гистологическое значение эпителиальных опухолей, фолликулярных кератом, а также был изучен патологический диагноз, узловая меланома кожи без изъязвлений с уровнем инвазии по Кларку 4 степени и по Бреслоу 1,0 мм.

Ключевые слова: эпидермис, дерма, подкожно-жировая клетчатка, эпителиальные опухоли, себорейные кератозы, папулезные черные дерматозы, псориаз, узловая меланома, гистологическое значение.

Актуальность. Кожа представляет собой трехкомпонентную систему, образованную эпидермисом, дермой и подкожно-жировой клетчаткой, которые находятся в морфофункциональном единстве. Никакая другая ткань так часто не подвергается травме и влиянию больших колебаний температуры, как кожа.

Эпителиальные опухоли, хотя и достаточно распространены, обычно не представляют серьезной угрозы для здоровья. Эти новообразования, происходящие из различных эпителиальных структур кожи, таких как многослойный плоский ороговевающий эпителий, кератиноциты волосных фолликулов и протоковая выстилка кожных желез, имеют тенденцию воспроизводить сходные структуры в процессе своего роста.

При участии эпителия волосных фолликулов себорейные кератозы могут изменять свой способ роста, принимая эндофитный характер. Такие виды иногда называются инвертированными фолликулярными кератозами.

Хотя кожа выполняет важную защитную функцию, ее способность предотвращать проникновение микроорганизмов, паразитов и насекомых может быть нарушена. Множество

инфекционных заболеваний кожи, таких как простой герпес, опоясывающий лишай, вирусные сыпи и глубокие грибковые инфекции, могут нарушить эту барьерную функцию.

Цель исследования. Изучение функциональной морфологии и общей патологии кожи на гистологическом уровне и выявление реактивных изменений.

Методы исследования. Использование гистологических данных на изучение изменений при патологиях кожи. Изучение доступной литературы и анализирование этапов реактивных изменений в коже.

Результаты исследования. В пределах исследования проводилось изучение образца кожи левого бедра, на котором было образование размером 1х1,0 см темно-коричневого цвета, проведенное микроскопическим методом, выявлены следующие особенности:

Морфологические изменения в коже.

Ромбовидный лоскут кожи размером 5х3,0 см с растущими волосами.

На поверхности обозначен уплощенное образование темно-коричневого цвета размером 1х1,0 см.

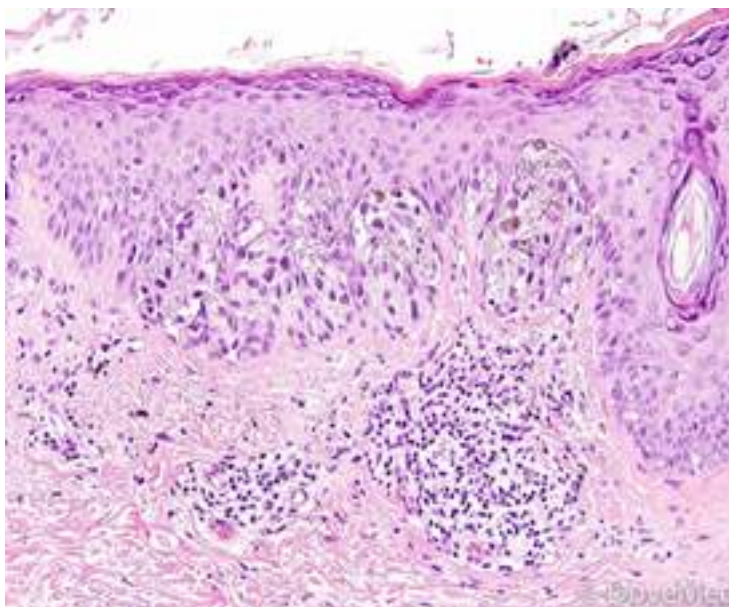


Рисунок 1. Образец

Характеристики Эпидермис в местах истончений содержит мелкие гнезда атипичных меланоцитов.

- Наружная солидно-трабекулярная опухоль в различных отделах кожи. Опухоль представлена атипичными невусоподобными клетками различных форм, с эозинофильной зернистой и светлой цитоплазмой, фигурами митозов.
- Наблюдается неравномерное распределение внутриклеточного пигмента в части клеточной опухоли.
- Поражение сосочкового слоя кожи и прорастание опухоли в ретикулярный слой.
- Между гнездами опухолевых клеток обнаружены скопления меланофагов с внутриклеточным коричневым пигментом.
- Наблюдается густая лимфоидная инфильтрация в перифокальной области.
- Патогистологический диагноз: Узловая меланома кожи без изъязвлений с уровнем инвазии по Кларку 4 степени и по Бреслоу 1,0 мм. Важно отметить, что образование

было успешно удалено в пределах сохранившихся тканей.

Эти результаты указывают на серьезность состояния, так как меланома — это тип злокачественной опухоли, и ее удаление до инвазии в глубокие ткани является важным моментом в удалении. Продолжительное наблюдение и применение мер профилактики представляют собой важные требования в данном случае.

Вывод: В заключении данной статьи подчеркивается важность изучения функциональной морфологии и общей патологии кожи. Анализ результатов гистологического исследования образца кожи с узловой меланомой подчеркивает серьезность данного состояния, а успешное удаление опухоли в пределах сохранившихся тканей является ключевым моментом. Продолжительное наблюдение и применение мер профилактики представляются необходимыми для обеспечения полноценного ухода и предотвращения рецидивов. Данное исследование подчеркивает важность ранней диагностики и комплексного подхода к лечению злокачественных опухолей кожи.

Список литературы:

1. Апатенко А.К. Эпителиальные опухоли и пороки развития кожи.
2. Бобумуродова, Муборак Миркомиловна. "генные мутации и их патология." (2023): 180-184.
3. Ганина К.П., Налескина Л.А. Злокачественная меланома и предшествующие изменения в коже.
4. Inogamova, Dilduza Rakhmatullaevna, Lucia Anvarovna Shigakova, and Zulfiya Khosilovna Umarova. "THE PLACE OF THE VIRTUAL PROGRAM AND DIDACTIC TOOLS IN TEACHING MEDICAL BIOLOGY." (2023): 254-264.
5. Гистология (введение в патологию) / Под ред. Э.Г.Улумбекова, Ю.А.Челышева.
6. Inogamova D. R., Shigakova L. A., Umarova Z. K. THE PLACE OF THE VIRTUAL PROGRAM AND DIDACTIC TOOLS IN TEACHING MEDICAL BIOLOGY. – 2023.
7. Гистология /Под ред. Ю.И.Афанасьева, Н.А.Юриной.
8. Lednev V. A., Shigakova L. A. TOPICAL ISSUES OF MEDICAL GENETICS OF THE XXI CENTURY. – 2022.
9. Глухенький Б.Т., Делекторский В.В., Федоровская Р.Ф. Гнойничковые заболевания кожи.