

Тема: ОСНОВЫ ДИАГНОСТИКИ КОЖНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Цель: выработка навыков изучающего чтения научного текста на материале текста по специальности (дерматология).

I. Предтекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте и запомните значения терминологических слов и словосочетаний. Запишите их.

<i>Дерматоз</i>	– общее название различных поражений кожи.
<i>Инсоляция</i>	– лечение солнечным излучением.
<i>Кайма</i>	– полоса по краю чего-либо (например, кайма губ).
<i>Эксфолиация</i>	– отслоение эпителия (наблюдается при дерматозах).
<i>Хейлит</i>	– воспаление красной каймы, слизистой оболочки и кожи губ (например, эксфолиативный хейлит).
<i>Экскориация</i>	– механическое поверхностное повреждение кожи или слизистой оболочки.
<i>Сыпь</i>	– общее название наружных очаговых изменений кожи или слизистых оболочек.
<i>Эрозия</i>	– поверхностный дефект слизистых оболочек.
<i>Варибельный</i>	– различный.
<i>Лишай</i>	– общее название дерматозов, основным проявлением которых являются поверхностные шелушащиеся пятна или папулы, кожная сыпь в виде пятен.
<i>Шпатель</i>	– медицинский инструмент для отведения органа или ткани во время обследований и операций.
<i>Чешуйка</i>	– вторичный морфологический элемент кожной сыпи в виде тонкой роговой пластинки.
<i>Пятно</i>	– морфологический элемент высыпаний на коже в виде участка с изменённой окраской.

Задание 2. Определите общую часть данных слов. Постарайтесь догадаться о значении данных слов и сочетаний.

Сыпь, сыпать, высыпать, высыпание на красной кайме губ.

Рубец, рубцеваться, рубцевание, рубцовая атрофия.

Пузырь, пузырёк на слизистой оболочке.

Гной, гнойный, гноиться, гнойник, гнойничок на коже.

Острый, обострять(ся) / обостриться, обострение заболевания.

Сухой, сухо, сушить / осушить от слюны.

Свет, освещать / осветить, освещённое помещение.

Эрозия, эрозийный, эрозийно-язвенная форма красного плоского лишая.

Задание 3. От данных существительных образуйте прилагательные и составьте с ними словосочетания.

Образец: (электричество) свет – *электрический свет.*

(кожа) покров, заболевание
(терапия) эффективность
(стресс) ситуация
(диагностика) значение
(дерматология) больной
(клиника) метод исследования
(лаборатория) методы
(кровь) родственники

Задание 4. Составьте с данными словами словосочетания.

Исследовать исследование	<i>что? чего?</i>	кожный покров, кожные покровы, видимые слизистые оболочки.
Выяснять выяснение	<i>что? чего?</i>	жалобы больного, история кожного заболевания, характер лечения.
Обследовать обследование	<i>кого?</i>	больной, больные.
Выявить выявление	<i>что? чего?</i>	роль внешних факторов, характер заболевания.
Относиться отношение	<i>к чему?</i>	своё заболевание.
Высыпать высыпание	<i>где? на чём?</i>	кожа, кожный покров, слизистые оболочки, красная кайма губ.
Ощущать ощущение	<i>что? чего?</i>	изменения кожи, пигментация.
Сопоставлять сопоставление	<i>что с чем? чего с чем?</i>	клиническая картина местных изменений – состояние всего организма.

Задание 5. Откройте скобки, напишите видовые пары глаголов, от которых образованы данные причастия.

1. Собирая анамнез жизни, следует узнать о (перенесённые заболевания больного).
2. Осмотр дерматологического больного следует проводить в (хорошо освещённое помещение).
3. (Осматриваемые участки слизистой оболочки рта) рекомендуется осушить от слюны.
4. Высыпания, (возникающий на коже) разделяются на первичные и вторичные.
5. Высыпания, (развивающийся в результате трансформации) или повреждения уже существующих элементов, являются вторичными.
6. Существуют заболевания, (начинающийся с элементов), которые принято считать вторичными.
7. Сухая форма эксфолиативного хейлита начинается с чешуек, (представляющий собой вторичные элементы).

Задание 6. Определите, от каких глаголов образованы следующие деепричастия, и составьте с данными глаголами словосочетания.

Образец: выясняя что? (история заболевания).
выяснять историю заболевания.

собирая	что?	(анамнез жизни)
беседуя	с кем?	(больной)
проводя	что?	(осмотр больного)
осматривая	что?	(кожный покров)
возникая	где? на чём?	(кайма губ)

II. Притекстовые упражнения.

Задание. Прочитайте текст. Разделите его на смысловые части и озаглавьте их.

ОСНОВЫ ДИАГНОСТИКИ КОЖНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Диагностика кожных заболеваний, в том числе оболочки рта, красной каймы губ, основывается на результатах тщательного осмотра и исследования кожных покровов и видимых слизистых оболочек. Контакт врача с больным начинается с выяснения жалоб больного. В зависимости от характера дерматоза больные предъявляют жалобы на зуд, жжение, боль, покалывание, чувство стягивания. Ряд заболеваний протекает без субъективных ощущений.

После выяснения жалоб приступают к сбору анамнеза болезни и жизни больного. Затем проводят осмотр больного. Осмотр кожи и видимых слизистых оболочек следует дополнить общим обследованием больного с помощью клинических и лабораторных методов исследования.

Выясняя историю кожного заболевания, необходимо определить его длительность, а также причины, с которыми сам больной связывает его начало и обострение (стресс, охлаждение, приём лекарственных средств, определённых видов пищи, действие на кожу химических веществ, инсоляция и др.) Затем устанавливают характер течения дерматоза, склонность к рецидивам, в частности, сезонность обострения и ремиссий, их длительность. Если больной уже подвергался лечению, то необходимо выяснить его характер и терапевтическую эффективность. Следует обратить внимание на действие воды, мыла на кожный процесс.

Собирая анамнез жизни в целях выявления роли внешних факторов в патогенезе дерматоза, следует обратить внимание на условия работы и быта больного, а также узнать о перенесённых заболеваниях, наличии кожных заболеваний у членов семьи больного и его кровных родственников, употреблении алкоголя и курения. Беседуя с больным, необходимо определить состояние его нервной системы, в том числе реакцию на стрессовые ситуации, отношение к своему заболеванию и др.

Осмотр дерматологического больного следует проводить в тёплом, хорошо освещённом помещении, желательно при дневном свете. Для осмотра слизистой оболочки рта рекомендуется применять яркий, направленный электрический свет и использовать деревянный шпатель, с помощью которого хорошо удаётся осушить от слюны осматриваемые участки слизистой оболочки рта.

Осматривать следует весь кожный покров, а не только высыпания, на которые указывает больной. В противном случае врач может не заметить не сопровождающиеся субъективными ощущениями изменения кожи, нередко имеющие важное диагностическое значение, например, рубцы, пигментацию на месте бывших высыпаний и др.

Кожные заболевания, независимо от их локализации (кожа это или слизистые оболочки), сочетаются с изменениями внутренних органов, нервной и эндокринной систем. Возникающие на коже, слизистых оболочках высыпания состоят из отдельных элементов, которые *разделяются* на *первичные* и *вторичные*. *Первичные элементы* – это высыпания, возникающие на неизменной коже, красной кайме губ или слизистой оболочке рта, т. е. высыпания, с которых начинается заболевание, они не являются трансформацией уже существующих высыпаний. *К первичным элементам сыпи относятся* пятно, волдырь, пузырь, пузырёк, гнойничок, узелок, бугорок и узел. *Вторичными элементами* являются высыпания, развивающиеся в результате трансформации или повреждения уже существующих элементов. *К вторичным элементам относятся* нарушение пигментации, чешуйка, эрозия, эксфолиация (ссадина, травматическая

эрозия), язва, трещина, корка, рубец и рубцовая атрофия, вегетация, лихенизация (лихенификация).

Однако деление элементов на первичные и вторичные в значительной степени условно. Существуют заболевания, начинающиеся с элементов, которые принято считать вторичными: например, сухая форма эксфолиативного хейлита начинается с чешуек, представляющих вторичные элементы. Однако, несмотря на условность этого деления, им широко пользуются. Только знание элементов сыпи позволяет ориентироваться в обширной и вариабельной патологии кожи, слизистой оболочке рта и губ, в сопоставлении клинической картины местных изменений с состоянием всего организма, факторами окружающей среды и позволяет правильно диагностировать заболевание.

III. Послетекстовые упражнения

Задание 1. Сформулируйте вопросы по содержанию текста. Задайте их друг другу.

Задание 2. Скажите, согласны вы с этим или нет. Используйте фразу *Я (не) согласен с тем, что ...*.

1. Контакт врача с больным, начинается с выяснения места жительства.
2. В зависимости от характера дерматоза больные предъявляют жалобы на боль в суставах, ригидность мышц, гиперемиию.
3. После выяснения жалоб приступают к сбору анамнеза болезни и жизни больного.
4. Осмотр кожи и видимых слизистых оболочек следует дополнить рентгенографией.
5. Выясняя историю кожного заболевания, необходимо определить длительность, а также причины.
6. Осматривать следует только высыпания, на которые указывает больной.
7. Кожные заболевания не сочетаются с изменениями внутренних органов, нервной и эндокринной систем.
8. Возникающие на коже, слизистых оболочках высыпания разделяются на первичные и вторичные.
9. Первичные элементы являются трансформацией уже существующих высыпаний.
10. К вторичным элементам сыпи относятся пятно, волдырь, пузырь, пузырёк, гнойничок, узелок, бугорок и узел.

Задание 3. Перечислите причины возникновения кожных заболеваний.

Задание 4. Расскажите о правилах осмотра дерматологического больного.

Задание 5. Дополните данную схему и расскажите о высыпаниях при кожных заболеваниях.



Задание 6. Составьте и запишите реплики-вопросы врача больному, поступившему с кожным заболеванием.

Задание 7. Передайте содержание текста, используя элементы реферирования.

Элементы реферирования текста

1. Название текста.

Говорим или пишем: *Текст называется...*

2. Начало монологического высказывания.

Говорим или пишем: *Текст состоит из нескольких частей.*

В начале текста говорится о том, что

3. Элементы связи частей текста.

Говорим или пишем: *Далее / затем говорится о том, что...*

4. Окончание текста.

Говорим или пишем: *В конце текста, говорится о*