

Семейный доктор



А. Даховский, Н. Стогова

КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



 ПИТЕР

Надежда Стогова
Анджей Даховский
Кожные заболевания
Серия «Семейный доктор»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=3936225

*А. Даховский, Н. Стогова. Кожные заболевания: Питер; Санкт-Петербург; 2011
ISBN 978-5-459-00559-2*

Аннотация

Испокон веков человечество боролось со всевозможными кожными заболеваниями, но окончательно победить их так и не сумело. Хотя определенных успехов официальная медицина, безусловно, достигла. Тем не менее многие люди до сих пор зачастую лечатся у народных целителей. Кому же отдать предпочтение – врачам или знахарям? Выбор непрост. Но благодаря этой книге вам его делать и не придется. Русская травница Надежда Стогова и польский врач Анджей Даховский своим творческим союзом олицетворяют новый этап в развитии народной и официальной медицины – их единство. Прочитав эту книгу, вы поймете, что два пути к исцелению кожных заболеваний – народный и официальный – не расходятся в разные стороны, а идут рядом, зачастую сливаясь в одну общую Дорогу к Здоровью. Все права защищены. Никакая часть данной книги

не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав. Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

Содержание

Введение	5
Глава 1	10
Строение и функции кожи	10
Эпидермис	12
Дерма	13
Гиподерма	15
Причины кожных заболеваний	17
Наследственность	17
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Анджей Даховский Нажежда Стогова Кожные заболевания

Введение

Болезнь побеждает тот, кто не пренебрегает ни одним из возможных путей исцеления. Эта мысль красной нитью пройдет через всю нашу книгу. Мы рассмотрим лечение кожных заболеваний с позиции комплексного подхода, заключающегося в сочетании средств, предлагаемых официальной и народной медициной. Чем руководствуются врачи? Что рекомендуют знахари?

По сути, эти два направления никогда не были отделимы друг от друга. Еще в XI веке Авиценна в знаменитом «Каноне медицины» описывал симптомы кожных заболеваний (чесотки, экземы и некоторых других) и предлагал способы их лечения. Сегодня трудно однозначно утверждать, к какой медицине – официальной или народной – относятся труды знаменитого автора. Нам кажется, это риторический вопрос. В данной сфере все переплелось, срослось корнями и давно представляет собой единое целое, гармоничное только в содружестве, подобном «инь» и «янь».

После Авиценны о проблеме кожных заболеваний серьезно заговорили лишь в XVIII веке. Научной основой исследований стал эмпирический опыт нескольких поколений людей, которые повседневно открывали для себя силу, полезные свойства и опасность растений, произрастающих в их местностях.

Так, изучая Камчатский полуостров, выдающийся русский исследователь XVIII века Степан Крашенников заметил, что все болезни аборигены Камчатки «лечат наговорами, однако не презирают травы и корни». Одним из самых распространенных недугов в этом регионе были чирьи, или, говоря современным языком, фурункулы. В те времена они считались очень опасной и даже смертельной напастью. Исследователь описал в своих трудах способ, с помощью которого аборигены избавлялись от фурункулов (для лечения требовалась сырая зайчатина), а врачи занялись проверкой народного метода на предмет его медицинской состоятельности.

Во второй половине XVIII века над причинами кожных заболеваний размышляли выдающиеся ученые Австрии и Франции. В результате синтеза и анализа данных французский врач Анне Шарль Лорри предложил разделять болезни кожи по внешнему и внутреннему происхождению. По мере накопления новых сведений данное направление постепенно расширялось, и в начале XIX века было выделено в самостоятельную область медицины – дерматологию.

Дерматология (от греч. derma – «кожа», logos – «учение») – раздел медицины, изучающий структуру и функции кожи и занимающийся диагностикой, лечением и профилактикой кожных заболеваний.

Благодаря использованию биохимических, генетических и экспериментальных методов современные ученые-дерматологи получили неожиданные научные факты. Некоторые из них в корне изменили представление о функциональном и структурном состоянии здоровой и пораженной кожи. Сведения открыли перед врачами новые горизонты лечения. На свет родились передовые терапевтические стратегии. Вкупе с мощным развитием фармацевтики это незамедлительно дало впечатляющие результаты.

Новые лекарства позволили дерматологам успешно бороться не только с инфекционными кожными заболеваниями, но и со многими неинфекционными дерматозами. Современные медикаменты способны если не избавить, то значительно облегчить жизнь людям с ранее считавшимися неизлечимыми болезнями кожи. Более 50 лет назад в дерматологии начали применять глюкокортикостероидные гормоны, резко улучшившие прогноз жизни для больных с тяжелыми и летальными болезнями: токсикодермией, системной красной волчанкой и пемфигусом. В терапии других дерматозов основополагающими стали цитостатики, синтетические ретиноиды, а также иммуностропные и антимикробные средства.

Однако успех официальной медицины не сделал народное направление менее популярным. Травы для лечения кожных заболеваний всегда были более доступны (и по цене, и по наличию в аптеках или в природе), чем химические препараты. Лекарственные растения, оказывающие на пораженный орган мягкое целебное воздействие, можно применять относительно долго. При этом не нужно бояться, что снадобье «одно лечит, другое калечит», наоборот, приведя в норму больной орган, оно окажет общеукрепляющее действие на весь организм. К народным целителям чаще всего обращаются люди, страдающие гнойничковыми заболеваниями кожи, угрями, рожистым воспалением, экземой, псориазом, незаживающими ранами, трофическими язвами, пигментными пятнами, бородавками, нагноениями и другими подобными неприятностями.

Травы не принесут ожидаемого эффекта лишь в случае нарушения правил сбора и хранения растений, а также приготовления из них настоев или отваров. Поэтому, отправляясь в лес за природными лекарствами, нужно точно знать, как именно они выглядят, чтобы не ошибиться в самом начале процесса.

В арсенале современных врачей несколько уровней терапии: от слабых местных до агрессивных общих воздействий. И в каждом конкретном случае необходимо выбирать оптимальные способы борьбы с недугом. Таким образом, дерматология – довольно сложная и отнюдь не узкая специаль-

ность, требующая, чтобы врач владел и мог применять на практике большой, постоянно обновляемый объем знаний.

Очень важно вовремя осознать, что дороже всего человеку обходятся болезни, зависимость от окружающих и нетрудоспособность в пожилом возрасте. Поэтому заботиться о здоровье нужно смолоду, и ежедневный уход за кожей – самым большим и важным человеческим органом – не прихоть модниц и светских красавиц, а жизненная необходимость!

Глава 1

Кожа – защитная оболочка организма

Строение и функции кожи

Мы ничуть не оговорились, сказав, что кожа является самым большим органом: у взрослого человека ее поверхность достигает примерно 2 м^2 . А это более 8 % тела!

Кожа не только защищает человека от внешней среды, но и выполняет ряд важнейших функций. Она освобождает организм от токсичных и избыточных продуктов (воды, соли, метаболитов, лекарств). На нее возложены терморегуляционная, барьерная и бактерицидная функции. Кожа является важнейшим участником газообмена. Кстати, по интенсивности водного, минерального и газового обмена она лишь немногим уступает мышцам и печени: через кожу человек выделяет за сутки 7-9 г углекислоты и поглощает 3-4 г кислорода (а это 2 % от всего газообмена организма)!

Множество чувствительных нервных окончаний – рецепторов, расположенных во всех слоях кожи, выполняют сигнальную функцию. Именно с помощью рецепторов мы чув-

ствуем прикосновение и давление, ощущаем боль, холод или тепло. Поразительно, но на отдельных участках кожи на 1 см² приходится до двух тепловых, 12 Холодовых, 25 реагирующих на давление и 200 (!) болевых окончаний (особенно много их на кончиках пальцев).

Кожа дарит нам многообразие чувственных ощущений и предупреждает об опасности. «Кожей чувствую», – говорим мы в таких случаях и избегаем ожогов, обморожений и ранений.

Кроме того, это своеобразная «фабрика» и одновременно «склад» полезных веществ. В коже вырабатываются ферменты и биологически активные вещества.

Однако кожа – не просто защитный футляр, но и своеобразный «монитор», показывающий, насколько здоров наш организм.

Интересно, из чего состоит кожа? Ученые выделяют три основных слоя: эпидермис, дерма и гиподерма (или подкожно-жировая клетчатка). Более подробно кожная структура выглядит так:

- ◆ эпидермис;
- ◆ дерма;
- ◆ волосяной фолликул;
- ◆ сальная железа;
- ◆ потовая железа;
- ◆ подкожно-жировая ткань.

Эпидермис

Эпидермис – верхний слой кожи, толщина которого варьируется от 0,03 до 1,5 мм (а на ладонях и подошвах даже больше). Это своего рода барьер, защищающий организм от вредных биологических, физических и механических воздействий. Именно эпидермис сдерживает львиную долю всех микроорганизмов, атакующих человеческое тело.

Еще одна важная функция этого слоя – предупреждение обезвоживания. Значительное повреждение эпидермиса иногда приводит даже к смерти. Такой исход возможен, например, при токсическом эпидермальном некролизе, когда поверхность кожи охватывает внезапный бурный некроз, на слизистых образуются быстро вскрывающиеся пузыри, и все это сопровождается тяжелой общей интоксикацией.

Интересно, что ни у одного органа клетки не размножаются и не растут с такой скоростью, как у кожи. Дело в том, что эпидермис состоит из пяти слоев, причем каждый из них созревает один в другой. За счет этого кожа постоянно обновляется. Полный цикл обновления клеток эпидермиса – 26-28 дней.

Любопытен механизм «сбрасывания» отжившего слоя. Функцию чистильщика выполняет верхний слой эпидермиса – роговой, состоящий из омертвевших роговых пластинок, которые, постоянно отделяясь от основы, уносят с собой

все ненужные для кожи вещества: пыль, микробов и прочую «нечисть». И хотя теоретически из-за этого кожа должна постоянно шелушиться, на практике (точнее, в жизни) она выглядит нежной и гладкой. Привлекательность обеспечивает тончайшая жировая пленка, которая образуется благодаря работе сальных желез, расположенных в дерме.

В нижнем слое эпидермиса – ростковом (назван так потому, что в нем размножаются клетки) – находится красящее вещество – пигмент меланин. Он отвечает за цвет кожи у разных народов и загар.

Дерма

За эпидермисом следует дерма. Ее основные составляющие collagen и эластин – главные структурные белки кожи. Благодаря им наша кожа упругая, эластичная и способна возвращаться в прежнее состояние после растяжения. Кстати, при врожденных и аутоиммунных дерматозах поражается именно collagen.

В дерме находятся кровеносные и лимфатические сосуды, нервные окончания, мышцы, волосы, а также сальные и потовые железы.

Сальные железы присутствуют по всей поверхности тела, за исключением ладоней и подошв. За сутки железы выделяют до 20 г секрета (его также называют кожное сало), состоящего из эфиров жирных кислот, белковых продуктов,

холестерина, гормонов и других веществ. Мы уже упоминали о нем, рассказывая о благотворном влиянии жировой пленки на привлекательность кожи. Однако секрет выполняет не только эстетическую, но и защитную функцию. Исследования показали, что он обладает противогрибковыми свойствами.

Что касается потовых желез, то они располагаются практически по всему телу. Еще бы – ведь их общее количество достигает порядка 2,5 млн! Самые большие «очаги» – на ладонях и подошвах: на 1 см² приходится около 400 желез! Вырабатывая пот, они выполняют важнейшую для организма выделительную функцию. Шутка ли – взрослый человек теряет в сутки от 700 до 1300 мл пота, освобождаясь вместе с ним не только от лишней воды, но и от различных вредных веществ. Некоторые врачи даже практикуют в своих методиках активное потение, утверждая, что таким образом из организма выводится не только спирт, никотин, серная кислота и холестерол, но и потенциально канцерогенные тяжелые металлы: свинец, ртуть, цинк и никель. Кроме того, в результате усиленного потоотделения активизируется метаболизм и улучшается кровообращение.

Кстати, благодаря гармоничной работе жировых и потовых желез организм избегает перегрева. Ведь потовые железы вместе с токсичными продуктами обмена веществ выводят и излишки тепла. Таким образом, еще одной основной задачей дермы является сохранение постоянной температу-

ры тела.

Есть и другие не менее важные функции – механическая защита находящихся под дермой структур и обеспечение кожной чувствительности (иннервация кожи в основном сосредоточена в дерме).

СПРАВКА

Иннервация (в переводе с лат. *in* – «в, внутри») – снабжение органов и тканей нервами, обеспечивающими им связь с центральной нервной системой.

Гиподерма

Гиподерма, или подкожная жировая клетчатка, располагается под дермой и служит своего рода «подушкой». Этот слой играет очень важную роль. Гиподерма защищает организм от внешних раздражителей и травм, предохраняет от чрезмерного охлаждения, выступает в роли депо – в ней откладываются запасы жира на случай голода, болезни или беременности.

Именно подкожная жировая клетчатка влияет на округлость форм человеческого тела. Толщина гиподермы неодинакова. Например, в области лба и носа она выражена слабо, на веках отсутствует совсем, а на животе и ягодицах может достигать десяти и более сантиметров! Зная это, понятно, почему при мезотерапии локального ожирения и целлюлита

иглу вводят гораздо глубже, чем в случае классической мезотерапии.

СПРАВКА

Мезотерапия – методика ухода за лицом и телом и исправления косметических недостатков. Проводится иглами. С их помощью в проблемную зону вводят специальные лекарственные препараты, в результате чего в нужном месте создается максимальная концентрация лечебных веществ. Несомненный плюс такого лечения – отсутствие общего воздействия на организм.

Гиподерма состоит из соединительных перегородок жировой ткани, расположенных перпендикулярно к дерме. Между ними – жировые дольки, заполненные жировыми клетками (адипоцитами). Кроме того, в гиподерме находятся основания волосяных фолликулов, потовые железы, крупные кровеносные сосуды и нервы.

Знаете ли вы, что кожа:

- ◆ сама заживает большинство своих ран;
- ◆ вырабатывает витамин D;
- ◆ в течение дня растет непостоянно (активнее всего – в ранние утренние часы и сразу после полудня, поэтому косметические процедуры лучше всего проводить именно в это время).

Причины кожных заболеваний

На развитие кожных заболеваний влияют многие факторы. С одной стороны, кожа, первой соприкасаясь с внешней средой, принимает на себя весь огонь инфекционной атаки. Ей приходится отбивать нашествие бактерий, вирусов и грибов. Если кожа с этим не справляется, то организм заболевает.

С другой стороны, недуги внутренних органов также накладывают свой отпечаток на лицо, а иногда – и на все тело. В этом нет ничего странного – кожа тесно связана с работой всего организма. В медицинской практике известны случаи, когда гаймориты, хронические тонзиллиты и кариес вызывали крапивницу, экссудативную эритему, псориаз, красную волчанку и другие дерматозы. Современная наука выделяет несколько причин кожных заболеваний. Рассмотрим, из-за чего же страдает наша кожа и какие факторы способствуют ее поражению.

Наследственность

Врачи не сомневаются: на развитие кожных заболеваний значительно влияет наследственность. Дети, чьи родители страдали atopическим дерматитом, в 70 случаях из 100 также заболеют им. Подобный сценарий прописан для них

генетически. У детей здоровых родителей риск заболеть атопическим дерматитом составляет всего 10 %.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.