

B ö l ü m

8

Deri Muayenesi

Zeynep GÜLEÇ KÖKSAL¹
Pınar UYSAL²

Deri vücut yüzeyini tamamen örterek dış etkilerden organizmayı koruyan en büyük organdır. Derinin görevi, mekanik, mikrobiyolojik, ozmotik, kimyasal, termal veya ışık gibi çevresel faktörlerin oluşturabileceği zararları en aza indirip bariyer görevi görmektedir. Ayrıca, vücut ısısının korunması, ısı değişikliklerinin düzenlenmesi, dokunma duyusunun algılanması ve D vitaminin sentezinde önemli rol oynamaktadır. Deriyi ilgilendiren 2000'den fazla hastalık bulunmaktadır. Bu nedenle, her hekimin deri muayenesi ve hastalıkları konusunda tanı ve ayırıcı tanıya götürebilecek bilgi ve deneyime sahip olması gerekmektedir.

Deri hastalıklarının sıklığı yaşlara göre değişmektedir. Örneğin, yenidoğan döneminde doğuştan anomaliler, erken çocukluk döneminde bebek bezi dermatiti, atopik dermatit ve seboreik dermatit ön planda iken, daha büyük çocuklarda enfeksiyöz deri hastalıkları daha sık görülmektedir.

Deri epidermis, dermis ve hipodermis olmak üzere üç tabakadan oluşur:

Epidermis: Derinin en üst ve dış tabakası olup embriyolojik olarak ektodermden köken almaktadır. Çok katlı yassı epitelden meydana gelmiştir ve temel hücreleri keratinositlerdir. Keratinositler tırnak ve kıl yapısını oluşturan keratin proteini üretirler. İki kısımdan oluşmaktadır:

¹ Uzm. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Alerji ve İmmünoloji BD, e-posta: dr.zeynep.glc@gmail.com

² Doç. Dr., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Çocuk Alerji ve İmmünoloji BD, e-posta: druysal.pinar@gmail.com

Sakral bölgede kolumna vertebralis üzerinde küme halinde kıllanma varlığı orta hat defektlerinden spina bifida veya spina bifida okülta gibi hastalıkları düşündürmektedir (Video 6).

Kaş ve kirpiklerin uzun olması ailesel olabileceği gibi tüberküloz ve bazı metabolik hastalıklarda da görülebilmektedir. Yüz ve gövdede kıllanma artışı virilize edici tümör, hiperinsülinizm, akantozis nigrikans, santral sinir sistemi lezyonları, polikistik over sendromu, Hurler ve Cornelia de Lange sendromlarında görülür. Anabolik steroid, stilbestrol ve testosteron alımı da kıllanmayı arttıran faktörlerdir. Ayrıca Cushing sendromu, A vitamini entoksikasyonu, hepatik porfiriya, fenitoin ve diazoksit kullanımı, hipotiroidizm veya kronik enfeksiyon durumlarında da kıllanmada artış görülebilir.

Kaşların dış üçte birlik bölümünün dökülmesi durumunda (Kraliçe Anne işareti) hipotiroidi ve erişkin tip (Hertoghe bulgusu) atopik dermatit düşünülmelidir.

Kıllanma kişinin yaşına göre beklenenden az ise gonadal diskinezi, hipotiroidizm, pitüiter yetmezlik, Addison hastalığı ve diğer kronik hastalıklardan şüphelenilmelidir.

5. Özet:

Cilt hastalıklarında dikkatli bir öykü hastalık yönetiminin temelini oluşturmaktadır. Cilt muayenesi doğal gün ışığında ya da iyi aydınlatılmış bir odada yapılmalıdır. Cilt muayenesinin iki ana unsuru inspeksiyon ve palpasyondur. Derinin rengi, sıcaklığı, yapısı ve turgoru değerlendirilmelidir. Herhangi bir lezyon varsa anatomik lokalizasyonları, dağılım özellikleri, lezyonların tipi, çapları, deri seviyesinden yüksekliği ve renkleri değerlendirilmelidir. Bu lezyonlar doğru tıbbi terminolojiler kullanılarak not edilmelidir. Tam bir muayene tüm deri ve deri eklerinin (saçlı deri ve tırnaklar) değerlendirilmesini kapsamalıdır. Hastaların sadece şikayetlerinin olduğu vücut bölgeleri değil, tüm vücut ayrıntılı incelenmeli ve eşlik edebilecek sistemik hastalıklar araştırılmalıdır.

KAYNAKLAR:

1. High WA, Tomasini CF, Argenziano G, Zalaudek I. (2012). Basic principles of dermatology. Bologna JI, Jorizzo JI, Schaffer JV. (Eds.) *Dermatology*. (3rd ed., pp. 1-65). Philadelphia: Elsevier Limited
2. Baykal C. (2012). *Dermatoloji Atlası*. (3'üncü Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri

3. Moore KL, Dalley AF, Agur AMR. (2010). *Clinically Oriented Anatomy*. (6th ed.). USA: Wolters Kluwer-Lipincott Williams&Wilkins
4. Schachner LA, Hansen RC. (2003). *Pediatric Dermatology*. (3rd ed.). Spain: Mosby,
5. Kliegman RM, Stanton BF, St. Geme JW, Schor NF, Behrman RE. (2015). *Nelson Pediatri*. (Teoman AKÇAY, Çev. Ed.) (s.2215-2328) İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
6. Saylan T. (2000). *Hekimler için Deri ve Zührevi Hastalıklar*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
7. Plewing G, Wolff HH, Burgdorf WHC. (2009). *Braun-Falco's Dermatology*. (3rd ed.) İtalya: Springer
8. DuVivier A. (2012). *Atlas of Clinical Dermatology*. (4th ed.). Philadelphia: JB Lipincott
9. De Berkar, Higgins CA, Jahoda C, Christiano AM. (2012). Biology of Hair and Nails. Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer JV. (Eds.). *Dermatology*. (3rd ed., pp. 1086). China: Elsevier Limited