

По температуре и цвету кожи можно судить о ряде особенностей ее кровоснабжения: теплая, бледная кожа указывает на расширение артериол и сужение капиллярной сети; холодная, синюшная кожа — на сужение артериол и расширение капилляров; синюшная, теплая кожа — на расширение, а бледная, холодная — на сужение всей сосудистой сети.

Кожные покровы в норме излучают инфракрасные волны, которые можно зарегистрировать специальными приборами — тепловизорами «Рубин», «Янтарь» МГ, БТВ-1 и др. **Термографическое исследование** продолжается несколько минут. Больной укладывается в горизонтальном положении. Электронная головка аппарата, которая чувствительна к инфракрасным лучам и преобразует их в электрический ток, передвигается вблизи от участков исследуемой кожи.

[Электрические колебания](#)

дают изображения на экране или цветной фотографии. Наблюдается целая гамма оттенков, которые соответствуют различным температурам кожных покровов.

Состояние кожных вегетативных реакций исследуется также с помощью ультрафиолетового облучения (определение чувствительности кожи к этим лучам). Важные сведения можно получить и при пробе Олдрича — Мак-Клюра (определение гидрофильности кожи).

В заключение следует сказать об отраженных висцеросенсорных зонах **Захарьина — Геда**

Чувствительные волокна от внутренних органов в составе вегетативных нервов и задних спинальных корешков входят в соответствующие сегменты спинного мозга. Тела клеток первого чувствительного нейрона расположены в спинномозговых ганглиях или их гомологах. Этот нейрон является афферентной частью дуги вегетативного рефлекса. Однако каждый сегмент спинного мозга имеет проводники и

[кожной чувствительности](#)

от соответствующих дерматомов. Между этими двумя системами чувствительных волокон, по-видимому, существуют коллатеральные связи. Поэтому патологическое возбуждение от внутренних органов (спланхнотом)

обычно иррадирует

и на проводники кожной чувствительности, в этом случае говорят о висцеросенсорном рефлексе. В результате в определенных участках кожи возникают болевые ощущения и гиперестезия. Области кожи, в которых при заболевании внутренних органов появляются отраженные боли и изменения чувствительности, обозначаются зонами

Захарьина — Геда.

Эти зоны имеют вспомогательное клинико-диагностическое значение. Наиболее часто встречается отраженная боль по ульнарному краю левой руки при приступах стенокардии. Также нередко боль возникает в надплечье (дерматом C4) при воспалении придатков у женщин (яичник в эмбриональном развитии закладывается на уровне шеи и, спускаясь в малый таз, сохраняет висцеральную иннервацию от шейного сегмента). Такой болевой синдром описал М. Лапинский.



Прочитать еще:

- 1) [Остеобластекластома](#)

- 2) [Осложнения опухоли желудка](#)

3) [Объективное обследование](#)