

«Астана Медицина университеті»АҚ

Дерматовенерология кафедрасы иммунология  
курсымен

# ТЫРТЫҚТАР

Қабылдаған:Амантаев Д.М.

Орындаған:Нургазина Д.Б.

Тобы:528 ЖМ

Астана - 2016

# ЖОСПАРЫ:

**I. Кіріспе**

**II. Негізгі бөлім**

- ◎ *“Тыртық туралы түсінік”*
- ◎ *“Тыртықтың түрлері”*
- ◎ *“Тыртықты болдырмау шаралары”*

**III. Қорытынды**

## I. Кіріспе:

**Тыртық** (лат. *cicatrix*, *-icis*, f.) — тығыз дәнекер тінді түзіліс. Ол зақымдалған немесе қабынған аймақтағы тіндер регнерациясы салдарынан болады.



*Тыртықты тін коллагеннен тұрады және де басқа тіндерден функциональді қызметінің төмендігімен сипатталады. Мысалы, терідегі тыртық ультракүлгін сәулеленуге сезімтал, онда май бездері мен шаш фолликулалары қайта қалпына келмейді. Ал миокард инфарктінен кейінгі жүрек бұлшық етіндегі тыртық жүрек жиырылуына қатыспайды, ол жүрек жеткіліксіздігіне әкелуі мүмкін.*

# ЖІКТЕЛУІ

номатрофиялы  
қ

атрофиялық

гипертрофиял  
ық

# Норматрофиялық тыртық

Олар әдетте жазылу сатысында пайда болады. Қабынбаған беткейлік жара, кую, хирургиялық тіліктер салдарынан болады. Норматрофиялық тыртықтар әдетте, үлкен емес, айналасындағы тіндерден сәл ақшылдау. Қасындағы тіндермен бір деңгейде орналасқан. Қатты білінбейді, айналасындағы тіндерді деформацияламайды. Емді қажет етпейді. Бірақ норматрофиялық тыртық аймағында пигментация бұзылысы байқалса, ол білінеді. Онда ем адамның өзіне байланысты.

# Атрофиялық тыртықтар

Жіңішке, жұмсақ, кейде олардан тамырлар көрініп тұрады. Егер зақымдалу ошағы үлкен болса, беткейінің әжімденуін байқауға болады. Олар тері беткейінен аспайды. Керісінше, олар теріден төмен орналасады. Атрофиялық тыртықтар көбіне гиподерма қабатында орналасады. Қол ұштарында, маңдайда, самайда көптеп кездеседі. Жиі атрофиялық тыртықтар маңызды косметикалық проблема болып табылады. Олардың әртүрлілігінен стриялар пайда болады. Акнеден кейінгі тыртықтар, көбінесе, атрофиялық болады.

# Гипертрофиялық тыртық

Ұстағанда қатты, тері беткейінен асып тұрады. Оның ішкі беті құрылымсыз дәнекер тіннің көптеп жиналуынан болады.

Олардың пайда болуының негізгі себептері:

- ✓ Терінің ауқымды бөлігінің ауыр жарақаттары;
- ✓ Күйіктер;
- ✓ Жоғары активті қозғалысы бар аймақтарда орналасуы;
- ✓ Жарақат кезіндегі дұрыс емес медициналық көмек;
- ✓ Тұқым қуалаушылық;

Гипертрофиялық тыртықтар косметикалық араласуларды талап етеді.



# КЕЛОИДТЫ ТЫРТЫҚТАР

КЕЛОИД (ГР. KELE – ІСІК, EIDOS - ТҮР) – ТЫРТЫҚТАРДЫҢ ЕРЕКШЕ ЖӘНЕ ЖАҒЫМСЫЗ ТҮРІ. ОЛАР ТЕРІ БЕТІНЕН ШЫҒЫН ТҰРАДЫ, ҰСТАҒАНДА ҚАТТЫ (ТЫҒЫЗ), ДҰРЫС ЕМЕС ФОРМАЛЫ, АЛҚЫЗЫЛ, ҚЫЗЫЛ НЕМЕСЕ АШЫҚ КҮЛГІН ТҮСТІ БОЛАДЫ. КӨЛЕМІ ЖАРАҚАТ АУМАҒЫНАН ҮЛКЕН БОЛАДЫ.

КЕЛОИД ІСІК ҚАСИЕТТЕРІНЕ ИЕ, ОЛАР ӨЗДІГІНЕН КӨБЕЙІП, КӨРШІЛЕС САУ ТЕРІНІ ЗАҚЫМДАУЫ МҮМКІН. БҰЛ – ОЛАРДЫҢ ГИПЕРТРОФИЯЛЫҚ ТЫРТЫҚТАРДАН БАСТЫ ЕРЕКШЕЛІГІ. КЕЙДЕ КЕЛОИДТЫ ТЫҚТЫҚТАР НОРМАТРОФИЯЛЫҚ, ГИПЕРТРОФИЯЛЫҚ ТЫРТЫҚ ОРНЫНА 1-2 ЖЫЛДАН КЕЙІН ПАЙДА БОЛУЫ МҮМКІН.

КЕЛОИДТЫ ТЫРТЫҚТАР БАСҚАНДА АУЫРСЫҒАДЫ, КЕЙДЕ ҚЫШУ БОЛАДЫ, ОЛАРДЫҢ БЕТКЕЙІНДЕ ТІТІРКЕНУ БОЛУЫ МҮМКІН.

КЕЛОИДТЫ ТЫРТЫҚТАРДЫҢ ПАЙДА БОЛУЫ ӘЛІ КҮНГЕ ДЕЙІН БЕЛГІСІЗ. ТҰҚЫМҚУАЛАУШЫЛЫҚ, ИММУНИТЕТ ФАКТОРЛАРЫНАН БОЛУЫ МҮМКІН ДЕГЕН БОЛЖАМ БАР.

# ТЫРТЫҚТАРДЫ ЕМДЕУ

*Хирургиялық ем косметикалық тігіс салу арқылы тыртықты тінді тілу арқылы жүргізіледі. Бұл әдіс, көбінесе, үлкен көлемдегі және медициналық тұрғыдан жоюға міндетті тыртықтарға жасалынады. Бірақ гипертрофиялық, әсіресе, келоидты тыртықтарда бұл әдіс көп жағдайда кепілдік бермейді.*

*Сонымен қатар гипертрофиялық және келоидты тыртықтарды тыртықты тінді қатыру арқылы жоюға болады. Мұндай әдіс көп жағдайда тек қана тері беткейіндегі тыртық аумағын алып тастайды, тыртық аймағы қалады.*

**RF-терапия** – жаңа пайда болған тыртықтарды емдеуде тиімді (жазылудан кейін 6 айға дейін). Қалыптасып жатқан тыртыққа курстық ем көрінетін нәтиже береді. Компьютер жадында пациент туралы мәлеметтер сақталынып қалады. Ол сауықтыру процедураларын коррекциялауға мүмкіндік береді.

**Орталық химиялық пилинг** тері рельефін қалыпқа келтіруге көмектеседі. Оның көмегімен тыртықты тегістеуге болады.

**LPG-массаж** тыртықты тіннің құрылысын жақсартуға мүмкіндік береді. Процедура курсынан кейін артық фиброзды тін сіңіріледі, тыртық тегістеледі.

**Мезотерапия** тыртықты тінге дәрілік препараттарды енгізу арқылы жүргізіледі. Тыртықтың түріне, өсу стадиясына қарай әр түрлі препараттар қолданылады.

**Контурлік пластика** атрофиялық тыртық бетіне гельді енгізу арқылы оны тері деңгейіне дейін көтеруге мүмкіндік береді.

**Биоревитализация.** Гиалурон қышқылы терінің дұрыс жазылуына өте маңызды. Биоревитализацияны тыртық пайда болуыны ерте стадиясында қолданса, дөрекі тыртықтың пайда болуынын алдын алады.



*Гипертрофиялық, келоидты тыртықты операциялық емес жолмен емдеуде қысып байланған таңғыш және гельді жабынды пайдаланылады. Сонымен қатар сыртқы қолдануға арналған құралдар пайдаланылады.*

## ПРЕПАРАТТАР:

- ❖ ДЕКСАВЕН
- ❖ ДЕКСАЗОН
- ❖ ДЕРМАТИКС
- ❖ ДИПРОСПАН
- ❖ КЕНАЛОГ
- ❖ КОНТРАКТУБЕКС
- ❖ ЛИДАЗА
- ❖ ПОЛЬКОРТОЛОН 40
- ❖ РОНИДАЗА
- ❖ СИНАФЛАНА
- ❖ ТРИАМСИНОЛОН
- ❖ ФТОРОКОРТ



# ТЫРТЫҚТЫҢ ПАЙДА БОЛУЫНЫҢ АЛДЫН АЛУ:

- ◎ Пайда болған жарақатты дер кезінде емдеу;
- ◎ Жарақатқа инфекция түспеуін қадағалау;
- ◎ Арнайы емес өзіндік еммен жарақатты емдемеу;
- ◎ Арнайы препараттарды (йод, спирт, бриллиант көгі ерітіндісі және т.б.) дұрыс пайдалану;
- ◎ Екіншілікті зақымданудың алдын алу.

# ҚОРЫТЫНДЫ

Тыртықты ерте кезеңде емдеу жақсы нәтижелерге қол жеткізеді. Сол себепті дер кезінде дәрігерге қаралу қажет. Тыртықты толығымен жою, тері структурасын максимальді қалыпқа келтіру мүмкін емес. Бірақ қазіргі таңда тыртық өңін айналасындағы тері өңіне ұқсату заманауи косметологияның еркінде.



## **Пайдаланылган әдебиеттер:**

- *Интернет желісі*
- *Богданов С. Л. и др. Лазерная терапия в косметологии: Метод. рекомендации. - СПб., 1995.*
- *Графчикова Л. В. и др. Физическая медицина. -1994. - № 4, 2. - С. 62.*
- *Егоров В. Е. и др. Материалы Международной конференции Клиническое и экспериментальное применение новых лазерных технологий. Казань. - 1995. –*
- *С.181-182 .*