

# \*Теміреткі

Тобы – 401/2

Орындаған – Апенцова Мадина

Теміреткі - (грекше lichen – жұқпалы) – этиологиясы әр түрлі көптеген тері ауруларының жалпы атауы. Теміреткінің негізгі белгісі – денеде ұсақ түйіндер пайда болып, адам қатты қышынады. Теміреткімен барлық жастағы адамдар ауырады, әсіресе 40 – 60 жас аралығындағы әйелдерде жиі кездеседі. Дерттің дамуына әр түрлі инфекцияның түсуі, организмде жүйке және иммунды жүйелердің бұзылуы, улану және аллергия жағдайлар әсер етеді. Теміреткі алғашқыда дененің кез келген жеріне қызарып, бөртпе болып шығады. Оның беті жылтыр, түйіннің (папуланың) ортасы ойыс, қызғылт күңгірт немесе алқызыл түсті, диаметр 2 – 3 см болады. Түйіннің жылтыр бетіне жарық түсірсе, оның реңі балауыз тәрізді екені анық көрінеді. Бірте-бірте түйіндер бір-бірімен қосылып, бетін ұсақ қабыршақтар жапқан, кішкентай қатпарлы табақшалар құрайды. Осы қатпарлы табақшалардың бетін өсімдік майымен сүрткенде терінің мүйізді қабатында ұсақ, ақшыл түсті нүктелерді және шырматылып жатқан өрмек торын көруге болады (Уикхем симптомы). Дерт жазылып кеткеннен кейін де ауру ошағының орнында тұрақты гиперпигментация (пигменттің шамадан тыс бөлінуі) сақталып қалады. Ауру күшейгенде қышымаға айналып, науқас адам, әсіресе, түнде қатты қышынып, ұйықтай алмай мазасызданады.\* Теміреткі адамның қолтығы мен шабына, ауыздың кілегей қабатына, білегіне, білезік буындарына, санның ішкі жағына, балтырға жиі шығады. Жазылып кеткен теміреткі адам ашуланса, ренжісе, та жағдайларда қайта шығуы мүмкін.



Бұл ауруды емдеуге ең алдымен асқазан-ішек жолын, жүйке-психикалық жағдайын тексерістен өткізеді. Диета сақтап, витаминге бай тағамды жеу керек; транквилизаторлар, антидеприссанттар, антигистаминдер, вирусқа қарсы препараттар, иммунды модуляторлар қолданылады, тері қабынуын қайтаратын стероидты майларды (синофлан, лоринден, фторокорт, флюцинар) жағу қажет.

 **Емі**

# БӨРТПЕ ПАЙДА БОЛУ

## МЕХАНИЗМІ

Қызару және бөртпе, теріміз ондаған тітіркендіргіштерге - аллергиялық реакциядан организмге патологиялық микроорганизмдерді енгізгенге дейінгі кез келген нәрсеге жауап береді. Бөртпе бастауыш болып табылады, яғни бұрын болмаған және қайталама болмаған жерлерде пайда болып, одан кейінгі дамуда алғашқы болып қалыптасады. Ауру симптомы - бұл қышымалы түйіндер, дақтар немесе папула терісінде пайда болған барлық аурулар «лихен» деп аталады. Аяғының, қолдың және дененің басқа ашық жерлеріндегі мұндай қышықтар тек қана физикалық азапты ғана емес, сонымен қатар моральдық проблемаларды да береді, ал саусақтарда немесе аяқ киімде баяу жүру және аяқ киімде қиындықтар туады. Лихеннің көптеген түрлері бар. Олардың барлығы да жұқпалы емес, бірақ олардың әрқайсысы науқас үшін қауіпті. Бір жерде пайда болған бөртпе дененің үстіне таралуы мүмкін және оның үзіліссіз қышуы жүздеген микробтардың қақпасын ашады. Сонымен қатар, кез-келген бөртпе анықталуы тиіс ішкі органның ауру белгілері болуы мүмкін. Сондықтан, аяғы немесе басқа жерлерде лихан бар болса, бөртпе этиологиясын анықтау және емдеуді дұрыстау үшін дерматологпен байланысу керек.



# \* ЖІКТЕУ

Аяғыда личаны емдеу туралы ойланбас бұрын, оның қандай пішінді және қандай себептермен байланысты екенін анықтауыңыз керек. Терапияның тиімділігі аурудың дұрыс себебіне байланысты. Тері бөртпесі үшін бұл әсіресе маңызды, өйткені олардың этиологиясы әртүрлі. Бүгінгі күні бұлшықеттердің келесі түрлері диагноз қойылады:

- \* - кесу немесе трихофитоз;
- \* - ақ сиқырлы, бірақ микроспория;
- \* - ылғалдандыру;
- \* - Шингле;
- \* - қалыңдығы;
- \* - қызғылт;
- \* - көп түсті
- \* - қызыл пәтер;
- \* -

# \* ТРИХОФИТИЯ

\* Бұл ауруда дерматомикоз, дерматофитоз, қышыма, сирекүлкі сияқты басқа да атаулар бар. Аяғы мен қолында сирек кездеседі және көбінесе бас терісіне әсер етеді. Бұған дейін бұл ауруды балауыз, шайыр немесе шайырмен емдеген, бірақ алдын ала пациент қырынған. Осыған байланысты аты - Ringworm. Адамдар мен жануарлардың паразиттері патогенді саңырауқұлақтардың бірнеше түрі. Кейбір паразиттер тек қылшықпен (басы, кеудесі, қолғаптары), ал басқалары қолды ғана көреді. Жануарлардан сирек кездесетін құрттармен жұқтыруға болады, ал бұл жағдайда аурудың патогенезі ауыр болады. Аурудың екінші көзі - науқас адам. Жұқтыру жолдары барлық микоздармен бірдей:

\* - жалпы заттар (сүлгілер, киімдер);

\* - тұрмыстық заттар;

\* Жақын аралық байланыс.

Аяқтағы сақина қалай көрінетінін білу маңызды. Жоғарыдағы суретте бұл аурудың бөртпесі дөңгелек пішіндегі қызыл дақтардың пайда болуын анық көрсетеді. Шеттерінде олар жарқырап, ортасында жеңіл болады. Науқаста бөртпе қатты қышу тудырады. Кейде сызаттар орындары жұқтырылып, іріңді жаралар пайда болады.

Саңырауқұлақтың жеңіл формалары жергілікті «миконазол» немесе «Clotrimazole» антифунгалиялық мазиттерді зақымдануларға және іргелес аудандарға қолданып емделеді. Ауыр жағдайларда «Griseofulvin» ішіне тағайындалады. Егер жұқпаның көзі жануар болса, барлық шашты жинап алу керек, содан кейін бөлмені сумен және ағартқышпен мұқият жуыңыз. Ауру адамның ыстық суда фунгицидтік заттармен жуылуы керек.



# \* MICROSPORIA

Бұл басқа сиқырлы түрі. Бұл дененің қандай да бір бөлігіне әсер ететін саңырауқұлақтар *Microsporum*. Ол көптеген жануарларға (иттер, мысықтар, қойлар, шошқалар, жылқылар, қояндар, жабайы жануарлар) бейімделеді. Адамдар оларға қамқорлық жасаған кезде жұқтырады. Сондай-ақ, науқас адамнан тек тұрмыстық заттар мен киім-кешектерді пайдаланып микроскофияны алуға болады. Мұны істеу үшін шашты, жүнді немесе шашты зарарсыздандыратын тері аймағынан алуға болады, мысалы, шаштаразда немесе ауруға шалдыққан адамның көмегімен. Адамның аяқтарындағы микроскопия немесе сақиналық құрт тәрізді тазартылған дақтардың түрі бар. Егер ауру бастан, сақалдан, кірпіктерден немесе қастардан пайда болса, зақымдану ошақтарында шаш қиылып кетіп, тәндік «кірпі» қалдырып кетеді (сол себепті ол ысыраптан айырады).

Саңырауқұлақтар споралары шаштың қалдықтарын алып, оларды қабыршақ қақпақпен жабады. Сену қиын, бірақ ғарыштық жасы өте көп, әсіресе қала тұрғындары, микроскопиядан зардап шегеді. Қыста мұндай адамдар өз проблемаларын басқалардан жасыра алса, жазда дененің ашық жерлерінде бөртпе анық көрінеді, мысалы, аяқтың герпесі. Балалардағы немесе ересектердегі ауруларды емдеу қарсы препараттарды қолданумен суресімдерінде болады. Осыдан кейін зарарланған аймақ және оның айналасында кетоконазолмен антифагальды жақпа қолданылады.

# \* ЛИШАЙ ТҮСТІ ТҮСТІ

\* Аурудың бұл түрі басқа, соншалықты сымбатты емес - лишат атрибуты. Бірақ адамдар бұл бөртуді «күн саңырауқұлағы» деп атайды, себебі күннің күйген күйде жақсы көрінеді.



Ол түрлі-түсті түсті личинка бір саңырауқұлақ тудырады, бірақ ол үш нысанда болуы мүмкін - сопақ, мицелли және дөңгелек, бір-біріне ауысады. Саңырауқұлақ дененің кез-келген бөлігіне паразитетке ұшырайды, бірақ ең көп таралған - аяғы бар түсті реңктер. Фотосуретте зардап шеккен терінің қалай көрінетіні анық көрсетілген. Қызып тұрған жерлерде қара дақтар айқын көрінеді, бірақ күнде олар көрші аймақтардан жеңіл болады. Сөйтіп, саңырауқұлақ бізге тән беретін меланин синтезін бұзады. Саңырауқұлақтардың «жасаған» дақтары ақырында сақталады немесе жалғыз қалуы мүмкін. Екі жағдайда да пилинг байқалады. Бұл ауру жұқпалы емес, өйткені саңырауқұлақтар дерлік әрқайсымыздың теріде тұрады. Келесі жағдайларда патогендік болады:

- Қалқанша безінің бұзылуы;
- асқорыту жолдарының аурулары;
- иммунитеттің әлсіреуі;
- тердің арнайы құрамы;
- күннің ұзаққа созылуы;
- ауыр физгагрузки;

Қанның қант өсуі;

- кортикостероидтердің дозалануы;

Радиация.

*Varicoloured varicella* дәл диагностикалау үшін **Balzer** сынағын, ағаш шамы, тері тырнағын пайдаланыңыз.

Емдеу антифункционалды тазартқыштармен және майлармен, мысалы, Низораль, флуконазолмен жүргізіледі.



# \* ЛИШАЙ ШЫҢДАРЫ

Бұл ауру бізге белгілі барлық Герпес вирусының түрі 3 немесе тауық папасы арқылы беріледі. Одан қалпына келтірілген балаларда вирус жүйке жасушаларына ауысып, ондаған жылдар бойы ұйықтайды. Белгілі бір жағдайларда ол оянып, аксон арқылы шығады. Процестің дәл механизмі әлі анықталмады. Герпес ағзаның кез келген жерінде, оның аксондары қайда кететініне қарай көрінуі мүмкін.



Аяғының немесе дененің басқа бөліктерінің шыңдары бастапқыда қызғылт, шамалы шағылысқан дақтардың кластеріне ұқсайды. Үш-үш күнде олар еритематозды папулыға, ал екіншісіне ашық сұйықтықпен көпіршіктерге айналады. Болашақта көпіршіктер құрғап, артынан қыртысын қалдырады. «Ояту» вирусы:

- \* - антибиотиктерді, цитостатикаларды, иммундық жүйені бұзатын барлық препараттарды қабылдау;
- \* - органды трансплантациялау;
- \* - қатерлі ісіктер;
- \* - сүйек кемігін трансплантациялау;
- \* - стресс;
- \* - гипотермия;
- \* - гипер-шаршау;
- \* - жасқа байланысты өзгерістер (50 жастан асқан адамдар жиірек);
- \* - Жүктілік.
- \* Дисперсия пайда болғанға дейін, науқастар әдетте герпес шыққан жерлерде ауырсынуды және қышынуды, сондай-ақ кейбір бұзылуларды сезінеді. Оның аяқ-қолы оның аяқ-қолына шамамен бір ай бойы жүре алады, бірақ асқынулардан аулақ болу үшін дәрігерлер вирусқа қарсы препараттарды қабылдауды және қатты ауырсыну анальгетиктерін ұсынуға кеңес береді. Аурудың алдын-алу шарасы вакцинация болып табылады.



# \* ҚЫЗҒЫЛТ ЛИШАНЫ

Бұл ауру жұқпалы емес және жалпы суықтың немесе тұмаудың асқынуы сияқты көрінеді. Дегенмен, қызғылт түстерден не айырылғанын анықтаған жоқ. Аяқтың, қолдың немесе магистралдың (Лангердің сызықтары бойындағы барлық жерлерде) ортасында пиллингпен қызғылт сопақ дақтар тобына ұқсайды. Адамның алғашқы көріністері суықта немесе қалпына келгеннен кейін басталуы мүмкін. Қызғылт личинаны емдеуді талап етпейді, себебі ол өздігінен өтіп, ешқандай із қалдырмайды. Тек пациент ұзаққа созылмайтын қышын байқаса, дәрігерлер антигистаминдер мен антипрюрит майларын белгілейді.



# \* ЛИША ШАЛЫ

Бұл ең кең тараған және ең жағымсыз созылмалы тері ауруларының бірі - псориаз. Ол басқаларға қауіп төндірмейді, бірақ науқас адам көп қиындыққа душар етеді. Кейбір науқастар ақшыл личинамен психологтың көмегіне мұқтаж, сондықтан бұл аурудың арқасында өзін-өзі бағалауы мен өмір сүру сапасын жоғалтады.

Аяғы мен қолындағы лихен ретінде белгілі бір жауап жоқ, өйткені бірнеше түрі бар псориаз:

1. Плака тәрізді немесе қарапайым. Сұр түсті ақшыл пленкамен жабылған үлкен қабынған дақтармен сипатталады. Қабырған кезде, оның астындағы терінің қан кетуі басталады.
  2. кері. Бұл иілу беттерінде, мысалы, тізе аймағында және барлық бүктемелерде - кеудеде, қолында, әйелде - кеуде астында. Қабыну қызыл дақтары пайда болды.
  3. Жыртқыш тәрізді. Шырындыларға немесе қою қызыл немесе күлгін тамшыларға ұқсас болған кезде.
  4. Эксудатикалық. Ол экссудаттармен толтырылған блендер түріне ие. Сонымен қатар, қабыну аймағындағы тері ыстық, қызыл және өте ауыр.
- Эритродермия. Дененің үлкен аймағын қамтитын өте үлкен қабынған дақтармен сипатталады. Бұл жағдайда омыртқаның терісі қабығынан, қабығынан және қышынан тазартады.
6. Артропатия. Бұл түрі буындардағы қабыну процестерімен сипатталады, олар өте ауыр болады.
  7. Шегелердің псориазы.

- \* Псориаза пайда болу себептері дәл анықталмаған. Туында жасушалардың өсуі мен саралануы үдерістері бұзылған кезде ғана ауру пайда болатын гипотезалар бар. Немесе аутоиммунды органдарды өндіру процесі бұзылғанда.
- \* Псориаз терісінің зақымдануына, кейбір жуғыш заттардың, химикаттармен жұмыс істеудің, аллергияның, жүйке бұзылуларының дамуына үлес қосу.
- \* Созылмалы созылмалы ауру ретінде псориаз күрделі емдеу әдістерін қажет етеді, оның негізі терідегі барлық процестерді жақсартатын, соның ішінде Т-клеткаларын бақылауды жақсартатын дәрілерді қабылдау болып табылады. Сондай-ақ, жақпа, шөп медицина, физиотерапия процедураларын өзекті түрде емдеуде.

# \* ЛИХЕН ЫЛҒАЛДЫ

\* Басқаша айтқанда, бұл экзема. Бұл өткір және созылмалы болуы мүмкін. Жұқпалы болмаса, бұл аурудың бөртпесі өте жағымсыз көрінеді. Ол дененің кез-келген бөлігінде пайда болуы мүмкін, бірақ жиі аяғы мен қолында жыртқыш диарея бар. Экземаның себептері түсініксіз. Оның пайда болуына:

- \* - әлсіз иммунитет;
- \* - тері жарақаты;
- \* - тұқым қуалайтын;
- \* - аллергия;
- \* - метаболикалық бұзылулар;
- \* - өте көп ішкі органдардың аурулары;
- \* - инфекциялар (вирустық, саңырауқұлақтар);

\*  
і б ұ



- \* Экземаның көптеген түрлері бар. Ең жиі кездесетін (шамамен 50%) шындық.
- \* Аурудың өткір түрінде бөртпе ағзаның кез келген бөлігінде болуы мүмкін. Ол кішкентай қызыл безеулердің пайда болуы - бірнеше микроцезияларды қалыптастыратын тез ашылатын микроцветик. Бұл жерлерде эксудаттар әрдайым бөлінеді, сондықтан оны ажырату және оны ылғалды деп атайды. Құрғаған кезде эрозиялар сары-қоңыр қыртыстарды құрайды, бірақ жақын жерде пайда болатын жаңа былғары пайда болады және процесс қайталанады. Ерозияның созылмалы түрінде терінің қалыңдығы жоғарылап, қабығынан басталады. Аурудың созылмалы ағымы қайтадан өткір затпен ауыстырылады, бұл пациенттің физикалық азаптарын - терінің зақымдану аймағының қышуы, жануы, жоғары қатерлігімен қамтамасыз етеді.
- \* Екінші орында микробтық бар. Аяқтарда жаралар, сызаттар пайда болады, көбіне аяғы ауырып қалады. Көрнекі түрде, бұл қабыну қыртыстары бар қабыну ошақтарын күрт сипатталғандай көрінеді. Олардың айналасында кішкентай пустулдар пайда болады, пиллинг бар. Мұның барлығы ауыр қышудың фоны бойынша орын алады.



# \* АЯҚТАРДАҒЫ ҚЫЗЫЛ ЖАЛТЫРАҚ

- ТАС**
- \* Бұл ауру тітіркендіргіштерге аллергиялық тері реакциясы және ағзаға және аузында пайда болуы мүмкін. Оның нақты механизмі әлі анықталмаған, бірақ қауіп факторлары мыналар:
    - \* - кейбір дәрі-дәрмектер;
    - \* Ішкі органдардың аурулары, бірінші кезекте, бауыр, асқазан, бүйрек, ұйқы безі;
    - \* - жүйке бұзылулары;
    - \* - терінің және шырышты қабықтың жарақаты;
    - \* Иммунитеттің әлсіреуі.
  - \* Қызылшақ бірнеше формада пайда болуы мүмкін:
    - \* 1. Типтік. Белгісі - ақшыл-жасыл түсті көлеңкелердің жалпақ дақтары. Олар ірі тақтайшалар немесе торлардың пайда болуымен біріктіруге бейім. Емдеуден кейін пигментация теріде қалады.
    - \* 2. Гиперератикалық (зақымданулар айқын кератинге ұшыраған шекаралары бар).
    - \* 3. Экссудациялық-гиперемиялық. Ол ауыз қуысының қабыну бөліктерінде қалыптасады.
    - \* 4. Эрозиялық және ойық жара. Өте ауыр нысаны, көбінесе бұрынғы қиындықтар. Терінің және шырышты қабатының әртүрлі пішіндері мен өлшемдерінің ұзын емдік жаралары. Олар талшықты секрециямен жабылады, олардың қан кетуіне жол беріледі.
    - \* 5. Атрофиялық.
    - \* 6. Bullous. Ашуы бар эрозияларды пайда болған қабыршақтардың пайда болуымен сипатталады. Қызыл жалпақ лишаны шөп шалғайының, Сент-Джонның сусынының, шалфейдің, жарма, талдың қабығы, дуалы, алтын қорытқылы сығындысы сияқты халықтық әдістермен өңделеді. Компресстерден кейін бөртпені теңіз шырғанақ майымен ауру аймағына қолданылады. Бұл ауруды емдеуге арналған бірнеше ондаған рецепт бар, бірақ оларды қолданар алдында, сіз дерматологқа барып, аурудың себебін анықтауыңыз керек. Сыртқы терапиямен қатар ішкі органдарды емдеу