

اسکار (یا بافت اسکار) ناحیه ای از بافت فیبری است که پس از آسیب جایگزین پوست طبیعی می شود. اسکارها از فرآیند بیولوژیکی ترمیم زخم در پوست و همچنین در سایر اندام ها و بافت های بدن ایجاد می شوند. بنابراین، جای زخم بخشی طبیعی از روند بهبود است. اگر زخم به سرعت در عرض دو هفته با تشکیل پوست جدید بهبود یابد، حداقل کلاژن رسوب می کند و هیچ جای زخمی ایجاد نمی شود.

اسکارهای پوست در برابر اشعه ماوراء بنفش مقاومت کمتری دارند و غدد عرق و فولیکول های مو در بافت های اسکار رشد نمی کنند. بافت اسکار فاقد خاصیت ارتجاعی است.

**اسکار آتروفیک (اسکار فرورفته):** اینها زمانی ایجاد می شوند که ساختارهای زیرینی که از پوست حمایت می کنند، مانند چربی یا ماهیچه، از بین می روند. این نوع اسکار اغلب با آکنه، آبله مرغان، بیماری های دیگر (به ویژه عفونت استافیلوکوکوس)، جراحی، گزش حشرات و عنکبوت خاص یا حوادث مرتبط است. همچنین می تواند ناشی از یک اختلال بافت همبند ژنتیکی، باشد

**اسکارهای هیپرتروفیک (برجسته):** به شکل یک توده برآمده قرمز روی پوست برای پوست های رنگدانه ای روشن تر و به شکل قهوه ای تیره برای پوست های با رنگدانه تیره تر است. آنها معمولاً در عرض ۴ تا ۸ هفته پس از عفونت زخم یا بسته شدن زخم با تنش بیش از حد یا سایر آسیب های پوستی رخ می دهند.

### • کلونید(گوشت اضافه):

اسکارهای کلونیدی شکل جدی تری از اسکار بیش از حد هستند، زیرا می توانند به طور نامحدود به توده های بزرگ و توموری (هر چند خوش خیم) تبدیل شوند. اسکارهای کلونیدی ممکن است در هر کسی ایجاد شود، اما در افراد با پوست تیره شایع تر است. آنها می توانند در اثر جراحی، تصادف، آکنه یا گاهی اوقات آسیب به پوست ایجاد شوند. در برخی افراد، اسکارهای کلونیدی خود به خود ایجاد می شوند.

در برخی افراد خارش یا درد ممکن است داشته باشند. بیشتر در شانه ها و سینه دیده می شوند. اسکارهای برجسته و کلونیدها در زخم هایی که با قصد ثانویه بسته شده اند، شایع ترند.

### • لایه برداری شیمیایی:

لایه بردارهای شیمیایی مواد شیمیایی هستند که اپیدرم را به روشی کنترل شده از بین می برند و منجر به لایه برداری و کاهش برخی از بیماری های پوستی از جمله اسکارهای سطحی آکنه می شوند.

### • سابسیژن:

فرآیندی است که برای درمان اسکارهای عمیق به جا مانده از آکنه یا سایر بیماری های پوستی استفاده می شود.

### • تزریق فیلر(پرکننده):

تزریق فیلر کلاژن می تواند برای بالا بردن اسکارهای آتروفیک به سطح پوست اطراف استفاده شود. خطرات بر اساس پرکننده مورد استفاده متفاوت است و می تواند شامل تغییر شکل بیشتر و واکنش آلرژیک باشد.

### • لیزر درمانی

### • رادیوتراپی:

رادیوتراپی سطحی با دوز پایین گاهی اوقات برای جلوگیری از عود اسکارهای کلونیدی شدید و هیپرتروفیک استفاده می شود.

### • پانسمان و سیلیکون موضعی:

معمولاً برای جلوگیری از تشکیل اسکار و بهبود ظاهر اسکار موجود استفاده می شوند.

### • استروئیدها(تزریق کورتن داخل ضایعه):

یک دوره طولانی مدت تزریق کورتیکواستروئید به محل اسکار ممکن است به صاف و نرم شدن ظاهر اسکارهای کلونیدی یا هیپرتروفیک کمک کند.

### • جراحی

اصلاح اسکار فرآیندی برای بریدن بافت اسکار است. پس از برداشتن، زخم جدید معمولاً بسته می شود.

## مراقبت بعد از عمل:

- پانسمان تا دو روز باز نشود.
- از روز دوم بیماران می توانند استحمام نمایند و نیازی به پانسمان مجدد نمی باشد.
- شستشوی محل عمل با آب و کف شامپو بچه می باشد، و نیازی به شستشو با سرم یا بتادین نیست.
- پماد جنتامایسین روزی دو مرتبه به محل عمل مالیده شود
- آنتی بیوتیک و مسکن طبق تجویز پزشک مصرف شود.
- از تماس با اشعه مستقیم آفتاب حتی المقدور خودداری گردد، و در صورت مواجهه از کلاه لبه دار و یا دستکش استفاده گردد.
- تاریخ و محل مراجعه شما در هنگام ترخیص اعلام خواهد شد.
- در صورتیکه خونریزی، ترشحات محل عمل، قرمزی محل عمل، درد با شماره بخش تماس بگیرید.
- در صورت نداشتن رژیم غذایی خاص، رژیم غذایی پروتئین و پرویتامین را رعایت نمائید.
- بعد از عمل فعالیت عادی داشته باشید. واز فشار بر ناحیه عمل خودداری نمائید.



بیمارستان رازی



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

# در مورد اسکار چه می دانید؟



تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن دریافت انتقادات، پیشنهادات و شکایات:

• ۵۵۶۳۴۴۶۱

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

[razihos.tums.ac.ir](http://razihos.tums.ac.ir)

ایمیل: [razihospital@sina.tums.ac.ir](mailto:razihospital@sina.tums.ac.ir)

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

GOR-Pa-30-03