



Yara İyileşmesi

Wound Healing

Emel Fetil

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İzmir Türkiye

SORU 1: Yara iyileşmesi tipleri nasıldır?

Birincil iyileşme: Dikişli yara.
İkincil iyileşme: Açık yara¹.

SORU 2: Birincil iyileşme nasıl olur?

Reepitelizasyon - hızlı oluşur.
Gerilme gücü - yavaş gelişir¹.

SORU 3: İkincil iyileşme nasıl olur?

Yüzeysel yara iyileşmesi: Deri eklerinden, hızlı.
Derin yara iyileşmesi: Yara kenarlarından, yavaş¹

SORU 4: Yarada iyileşmeyi etkileyen faktörler nelerdir?

Yara büyüklüğü: İyileşme zamanı yara büyüklüğü ile doğru orantılı uzamaz. Büyük yaralar küçük olanlardan sadece biraz daha uzun zamanda kapanırlar.

Yara yeri: Akral alanda olanlar santral alana göre daha geç iyileşirler.

Yara biçimi: İyileşme zamanı yarada elde edilebilen en geniş dairenin çapına bağlıdır.

Yaralanma metodu: En hızlı iyileşme denatüre protein ve nekrotik yıkıntı olmayan yaralardadır. (Kriyocerrahi, elektrocerrahi, lazer veya asitlerle oluşan yaralar geç iyileşir).

Uygulanan ajanlar ve tekrarlayan travma: Bazı antiseptik veya hemostatik ajanlar iyileşmeyi geciktirir¹.

Yabancı cisimler: Yaradan uzaklaştırılmazsa enflamatif cevap uzar, enfeksiyona ve iyileşmede gecikmeye neden olur.

Hematoma veya seroma: Enfeksiyona uygun ortam sağlar².

Isı: Hipotermide yarada umulan gerilme gücü daha geç oluşur¹.

Oksijen oranı: Doku hipoksisi kollajen sentezini bozar, bakteriyel enfeksiyonlara savunmayı etkiler, yara iyileşmesi olumsuz etkilenir.

Sigara: Kutan vazokonstrüksiyona neden olur, karboksihemoglobin oranını arttırarak kanın oksijen taşıma kapasitesini sınırlar².

Enfeksiyon: Enflamatif süreci uzatır ve yara iyileşmesi gecikir. Dikişli yarada açılma olasılığı artar ve gerilme gücü geç oluşur^{1,2}.

Besinsel faktörler: Şiddetli yaralanmalarda, (çoğu kollajen sentezi için olmak üzere) enerji ihtiyacı artar. Enerji için glikoz yoksa yağ ve protein kullanılır. Diyabet gibi glikoz metabolizma bozukluğu, protein malnutrisyonu ve lipid eksikliği ile çinko, vitamin C, vitamin A eksikliği yara iyileşmesini olumsuz etkiler¹⁻³.

İlaçlar: Kortikosteroidler yaralanma öncesi ve sonrası 3 gün içinde verilirse yara iyileşmesini inhibe eder, gerilme gücü oluşumunu geciktirir. Topikal steroidler de yara iyileşmesini inhibe eder. İmmünsupresifler ve antineoplastikler enflamatif hücre fonksiyonlarını inhibe ederek yara iyileşmesi ile çatışır. Oluşturduğu lökopeni enfeksiyona hassasiyeti arttırır. Steroid dışı antiinflamatiflerin (aspirin, fenilbutazon...), hayvanlarda yara gerilme gücünü azalttığı gösterilmiştir. Kanama riskinde artışa neden olur^{1,2}.

Radyoterapi: Direkt fibroblastlar üzerine etki ile yara iyileşmesini inhibe eder. Büyüme faktörü ise bu bozulan yara iyileşmesini kısmi olarak geri çevirebilir^{3,4}.

Sistemik sayrılıklar: İmmünolojik yetmezlik, malnutrisyon, maligniteler (enflamatif hücre fonksiyon bozukluğu ve malnutrisyon nedeni ile), hepatik sayrılıklar, renal yetmezlik,

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Emel Fetil, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
Tel.: +90 532 227 54 29 E-posta: emel.fetil@deu.edu.tr **Geliş Tarihi/Received:** 14.12.2017 **Kabul Tarihi/Accepted:** 18.12.2017

ORCID ID: orcid.org/0000-0003-2927-9052

nörolojik sayrılıklar, hipertansiyon, herediter faktörler, alkolizm yara iyileşmesinde olumsuz etki yapar³.

Kaynaklar

1. Zitelli JA: Wound healing by first and second intention. Roenigk & Roenigk's Dermatologic Surgery: Principles and Practice, Second Edition. In: Roenigk RK, Roenigk HH, editors. 2nd ed. New York: Marcel Dekker, 1996;101-30.
2. Ramasastry SS: Chronic problem wounds. Clin Plast Surg 1998;25:367-96.
3. Barbul A, Purtill WA: Nutrition in wound healing. Clin Dermatol 1994;12:33-40.
4. Tokarek R, Bernstein EF, Sullivan F, Uitto J, Mitchell JB: Effect of therapeutic radiation on wound healing. Clin Dermatol 1994;12:57-70.