

СРЕДСТВА НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ В ДЕРМАТОЛОГИИ

ВЫПОЛНИЛА: ХАМЗИНА А.Н



ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ НАРУЖНОЙ ТЕРАПИИ

- **Цели:**
- Устранение причины заболевания (этиотропная)
- Устранение патологических изменений в коже (патогенетическая)
- Устранение субъективных ощущений (симптоматическая)
- Защита кожи от раздражение внешних воздействий (физических, химических, биологических)

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ:

- Присыпки,
- растворы,
- взбалтываемые взвеси,
- гели (гидрогели),
- пасты, кремы, мази,
- пластыри, лаки (клеи), аэрозоли, лечебные мыла, пены, шампуни.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ:

- Правильный выбор лекарственной формы
- Чем острее процесс, тем поверхностней должно действовать, выбираемая лекарственная форма
- Принимать во внимание неодинаковую реактивность кожи в разных участках тела
- Учитывать резорбтивное действие препаратов

ВЫБОР ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ ЗАВИСИТ ОТ:

- Характера и выраженности воспалительного процесса
- Стадии процесса
- Распространенности и глубины поражения
- Локализации
- Входящих в состав фармакологических препаратов
- Показаний и противопоказаний к применению

ЛЕКА СТВЕРЖИТЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПО СТЕПЕНИ ВОЗРАСТАНИЯ ГЛУБИНЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ

- Присыпки
- ↓
- Примочки
- ↓
- Влажно высыхающие повязки (ВВП)
- ↓
- Водные болтушки
- ↓
- Масляные болтушки
- ↓
- Гидрогели (гели)
- ↓
- Пасты
- ↓
- Крем типа «масло в воде»
- ↓
- Крем типа «вода в масле»
- ↓
- Аэрозоли
- ↓
- Мази
- ↓
- Компрессы
- ↓
- Пластыри
- ↓
- Лаки

ПРИМОЧКИ

- **Примочки**

Примочки применяются главным образом для уменьшения мокнутия, отечности и ощущений жжения и зуда. Примочки оказывают на кожу главным образом охлаждающее действие, поэтому важное значение для терапевтической эффективности имеет не столько состав применяемых жидкостей, сколько правильная техника наложения. При неправильном применении примочек может наступить не улучшение, а ухудшение болезненного процесса.

Примочки должны быть холодными, менять их следует каждые 3—5 мин в течение часа или более, по 2—3 раза в день.

Для примочек используют 1—2% раствор резорцина, 0,25% раствор нитрата серебра, свинцовую воду, 2% раствор борной кислоты, раствор этикридина 1:1000 и др. Перед наложением на кожу марлю, сложенную в 6—8 слоев и пропитанную одной из указанных жидкостей, следует как можно сильнее отжать, так как примочка, поглощая в себя жидкость с поверхности кожи, оказывает охлаждающее и сосудосуживающее действие. После прекращения мокнутия примочка отменяется.

ПОВЯЗКИ, КОМПРЕССЫ

- При значительном мокнутии поверхности кожи и наличии значительного инфильтрата, а также при интенсивных субъективных ощущениях (боль, жжение, зуд) хорошо действуют влажновысыхающие повязки. Они накладываются следующим образом: на пораженные участки кожи кладут марлю, смоченную одним из тех же растворов, которыми пользуются для примочек, а сверху — слой ваты и забинтовывают. Влажновысыхающие повязки меняют каждые 4—5 ч. При этом происходит медленное испарение лекарственного раствора и некоторое охлаждение поверхности кожи, на которую повязка наложена.
- **Компрессы**
Компрессы в дерматологии применяют значительно реже. Они оказывают согревающее действие и предназначены для рассасывания кожных инфильтратов, уменьшения воспаления и защиты пораженных участков от внешних влияний. Для компрессов применяют главным образом спирт, боровскую жидкость, борную кислоту, свинцовую воду и др. Иногда компрессы накладывают не на участки поражения кожи непосредственно, а на предварительно нанесенную индифферентную пасту. При этом происходит успешная эпителизация мокнущих участков поражения.

-

- **Обтирания и смазывания**

Обтирания, втирания и смазывания различными растворами широко применяют при лечении ряда заболеваний кожи. Так, спиртовые растворы с примесью различных лекарственных веществ употребляют, например, при кожном зуде, угревой сыпи и др.

Широко применяют растворы некоторых лекарственных веществ в виде коллодия.

- **Местные теплые ванны**

Широко применяются при многих кожных заболеваниях общие и местные теплые ванны, назначаемые как из чистой воды, так и с примесями различных лекарственных веществ (перманганат калия, крахмал, дубовая кора, отруби и др.).

- **Присыпки**

Присыпки используют для уменьшения острого воспаления (при отсутствии мокнутия). Они адсорбируют жир и пот, охлаждая и высушивая таким образом кожу.

Применяют индифферентные минеральные присыпки (окись цинка, тальк и др.), иногда к ним добавляют дезинфицирующие вещества (дерматол, висмут и др.), противозудные средства (ментол 0,5—2%) и др.

При назначении индифферентных присыпок целесообразно комбинировать минеральные вещества (цинк, тальк) и растительные (крахмал), так как первые лучше всасывают жиры, а вторые — воду.

Не следует пользоваться растительными присыпками при поражениях, располагающихся на соприкасающихся между собой участках кожи (в частности, при опрелости под грудными железами или же в бедренно-мошоночной области), так как здесь под влиянием значительной влажности эти присыпки быстро разлагаются, что может ухудшить течение воспалительного кожного процесса.

Жирные присыпки (содержащие нафталиновую нефть) оказываются эффективными при некоторых зудящих дерматозах, различного рода дерматитах, не носящих слишком острый характер, в некоторых стадиях экземы — при острой и подострой экземе без склонности к мокнутию и импетигнизации и т.

д.

- **Взбалтываемые смеси**

Взбалтываемые взвеси («болтушки») применяют в целях уменьшения воспалительных явлений, высушивания и охлаждения кожи. Болтушка состоит из 30—50% порошковых веществ (цинк, тальк, крахмал) и 50—70% жидкости, например воды и глицерина, воды, глицерина и спирта. Нанесенные на кожу порошки после испарения воды отлагаются на ней тонким слоем и благодаря глицерину удерживаются на протяжении многих часов. Масляная болтушка состоит из окиси цинка (30,0) и растительного масла (70,0). При необходимости к цинковому маслу можно добавить другое лекарственное вещество, например 2% борной кислоты, 5% ихтиола для профилактики вторичной инфекции. Взбалтываемыми взвесями пользуются при острых, подострых и обостренных воспалениях кожи (дерматитах, экземе и др.), отсутствии мокнутия и излишней сухости пораженных участков кожи. Достоинствами взбалтываемых взвесей является возможность их применения без наложения повязок.

- **Паста**

Паста представляет собой смесь жировых веществ с индифферентными порошками в равных частях. Пасты занимают как бы промежуточное место между взбалтываемыми взвесями и мазями, действуя несколько глубже, чем первые, и поверхностнее, чем вторые; последнее обуславливается тем, что паста, нанесенная на кожу, уменьшает воспаление. Вместе с тем пасты, как и взбалтываемые взвеси, не следует назначать на обильно мокнущие и волосистые участки кожи. Пасты применяют при подострых, обостренных и иногда хронических воспалительных дерматозах. Для усиления противовоспалительного, противозудного действия паст в них добавляют ихтиол, препараты серы и дегтя, нафталан, борную кислоту и др. Пасту можно накладывать на пораженную поверхность кожи или же, если кладется повязка, пасту сначала наносят на марлю, а затем уже последнюю накладывают на больной участок кожи. Пасты, как и взбалтываемые взвеси, обычно накладывают один раз в день, так как они в противоположность мазям благодаря более густой консистенции дольше держатся на коже. Остатки паст и взбалтываемых взвесей с больной кожи снимают с помощью ваты, смоченной в каком-либо индифферентном жире.

- **Масла**

Масла в чистом виде употребляют для очистки пораженных участков кожи от вторичных болезненных наслоений, удаления с кожи остатков применявшихся лекарственных веществ. Употребляют различные масла: персиковое, льняное, подсолнечное, оливковое, сезамовое и др.

- **Мази, кремы, аэрозоли**

Мази — лекарственная форма, основой которой является жир или синтетическое жироподобное вещество. В связи с этим наложение мази на пораженный участок ведет к полному прекращению кожной перспирации, что обуславливает некоторое местное повышение температуры кожи, разрыхление ее поверхностных слоев и незначительное расширение сосудов кожи. Благодаря этому введенные в мази лекарственные вещества всасываются в кожу. Основным показанием к применению мазей является наличие инфильтрации кожи при отсутствии острых или подострых воспалительных явлений. Обычно основой мази являются желтый вазелин, ланолин и свиное сало, иногда — нафталан.

В мазевые основы, в зависимости от показаний, вводят фармакологические средства: серу, деготь, салициловую и борную кислоты, ихтиол, резорцин, ментол, анестезин.

Широко используются в лечебной практике мази, кремы и аэрозоли, содержащие кортикостероиды и оказывающие противовоспалительное и гипосенсибилизирующее действие. При резком воспалении, мокнущи целесообразнее применять аэрозоли.

Выпускаются мази и аэрозоли, содержащие только кортикостероиды (1% гидрокортизоновая, 0,5% преднизолоновая мазь, мази «Фторокорт», «Синафлан», «Флуцинар», «Синалар»); кортикостероиды и антибиотики («Оксизон», «Локакортен-Н»); кортикостероиды и антисептические вещества неантибиотического ряда («Дермазо-лон», «Лоринден С»); кортикостероиды и салициловую кислоту («Лоринден А», «Локасален»); кортикостероиды и деготь и др.