

С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ
Ұлттық Медицина Университеті



Казахский Национальный Медицинский
Университет им. С.Д. Асфендиярова

Самостоятельная работа Интерна

Принципы местного лечения кожных заболеваний.

Орындаған: Оразбақов Б.Н.
Тексерген: Адамкулова А.И.

План

- ◆ Что такое местное лечение?
- ◆ Основные критерии для лечения кожных заболеваний местно
- ◆ Прогноз
- ◆ Заключение
- ◆ Использованные литературы

Местное лечение

- ◆ Местное лечение — под этим словом мы подразумеваем все не инвазивные методы лечения, такие как мази, присыпки и т.п. Местное лечение, как и общая терапия, всегда требует индивидуального подхода. Успех наружной терапии зависит от правильного учета характера дерматоза (острый, подострый, хронический), стадии процесса (прогрессирующая, стационарная, регрессирующая), глубины и локализации поражений, фармакологических свойств назначаемого медикамента, показаний и противопоказаний к его применению, концентрации и лекарственной формы наружного средства. Наиболее демонстративным примером является экзема, при которой наружная терапия зависит от формы экземы, ее стадии, локализации и других факторов. Необходимы строгая индивидуализация наружного лечения и постоянное наблюдение за больным, так как часто приходится заменять препараты (при их непереносимости или привыкании к ним) или изменять дозу.

Местное лечение

- ◆ Одним из основных правил местного лечения при ряде заболеваний кожи является применение сначала слабой концентрации лекарственных средств с постепенным ее повышением и переходом к более активно действующим препаратам. В то же время имеются формы и стадии заболеваний кожи, при которых показано применение сильнодействующих местных лекарственных средств, например, это некоторые инфекционные дерматозы (трихомикозы, чесотка и др.).
- ◆ Наружная терапия: тербинафин (1% гель, эмульсия), 5% серно-дегтярная мазь, салициловая кислота (5% спиртовой раствор) - при лечении отрубевидного лишая, клотримазол (1% крем, 1% раствор), миконазол (2% крем), 5% раствор йода

Местное лечение

- ◆ При острой и подострой формах воспалительного процесса следует пользоваться главным образом лекарственными формами с поверхностным действием содержащихся в них средств (примочки, взбалтываемые взвеси, присыпки и пасты).
- ◆ В случае хронических и глубоких процессов следует предпочесть лекарственные формы, позволяющие веществам действовать более глубоко (мази, компрессы и др.). Однако из этого правила имеются исключения. Например, глюкокортикоидные мази можно применять в острой стадии воспалительного процесса, так как действие стероида перекрывает «неблагоприятное» влияние мазевой основы.

Местное лечение

- ◆ **Общее правило: чем острее воспалительный процесс, тем поверхностнее должны действовать лекарственная форма и противовоспалительные вещества, в нее входящие. Так, примочки, присыпки, взбалтываемые смеси действуют поверхностнее, чем пасты, а пасты - более поверхностно, чем мази, компрессы и др.**
- ◆ Имеет значение и концентрация медикамента, включенного в лекарственную форму. Наружные средства по степени их действия в глубину можно расположить в возрастающем порядке: присыпки, примочки, взбалтываемые смеси, пасты, мази, компрессы, клеи, пластыри, лаки.



Присыпка, смесь

Пасты

Мазь

Местное лечение

- ◆ В ряде случаев наружная терапия преследует более узкую цель, например, назначение дезинфицирующих средств при поверхностных грибковых и паразитарных поражениях кожи.
- ◆ Перед тем как применить то или иное наружное лекарственное средство, следует очистить очаг поражения от гноя, корок, чешуек, обрывков покрышек пузырьков и пузырей. Однако насильственно удалять чешуйки, корки, остатки мазей нельзя. Такие участки обильно смазывают подсолнечным, льняным или другим растительным маслом, через 15-20 мин повторно обрабатывают очаг или оставляют масляную повязку на более длительное время. Загрязненные эрозии и язвы обрабатывают 3% раствором перекиси водорода. Кожу вокруг очагов поражения при пиодермиях и других инфекционных дерматозах протирают камфорным, 2% салициловым или 2% борным спиртом.
- ◆ Некоторые лекарственные вещества могут явиться причиной аллергического контактного дерматита, например антибиотики, йодная настойка, деготь и др. В очень редких случаях на месте годами применяемых дегтярных препаратов развивается рак кожи

Заключение

- ◆ И в заключении хотелось бы сказать , что то или иная форма лечения, хоть это системное, симптоматическое или местное лечение какими оно не было — лечение должно подбираться индивидуально.
- ◆ И перед выбором лечения