

**МЕСТНАЯ (НАРУЖНАЯ)  
МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ  
ТЕРАПИЯ**

# Виды местной



# 1. Примочки представляют собой водные растворы различных (дезинфицирующих, противовоспалительных, вяжущих) веществ.

Механизм действия: вследствие усиленного испарения влаги и повышения теплопроводности примочки резко охлаждают кожу и вызывают сужение кровеносных сосудов. При этом уменьшаются мокнутие (так как снижается образование экссудата), отёк, гиперемия, жжение и зуд. Таким образом, примочки обладают выраженным противовоспалительным и подсушивающим эффектом.

Применение: при островоспалительных поверхностных поражениях кожи с активной гиперемией, отёком, выраженным мокнутием и образованием эрозий, глубина их воздействия незначительна.

Пример: - 1-2% раствор танина,

- жидкость Бурова, или 8% раствор ацетата алюминия в разведении 1:20,
- жидкость Алибура - 0,4 г сульфата цинка и 0,1 г сульфата меди, растворённых в 1 л дистиллированной воды (жидкость Алибура особенно эффективна при дисгидрозе);
- 0,25 - 0,5% раствор нитрата серебра
- 2-3% раствор борной кислоты
- так называемая "тройная" примочка - 2 г борной кислоты, 1 г резорцина и 0,5 г фенола, растворённых в 1 л дистиллированной воды;

При гнойных островоспалительных процессах применяют дезинфицирующие примочки:

- 0,02-0,05% раствор хлоргексидина биглюконата
- 0,01% раствор мирамистина
- 0,05% раствор перманганата калия
- 0,5 - 1% раствор диоксида
- 1-2% раствор резорцина
- 0,05% раствор фурацилина

**Общее правило при выписывании примочек: больше 2% лекарственных веществ в растворитель не вводят, чтобы не вызывать раздражения и сенсibilизации.**



## 2. Влажно-высыхающие повязки.

Влажно - высыхающие повязки применяются по тому же принципу и с использованием тех же растворов, что и примочки.

- Механизм действия:

Жидкость медленно испаряется с поверхности кожи, вызывая её охлаждение (менее активное, чем примочке) и способствуя стиханию симптомов воспаления, уменьшению субъективных ощущений.

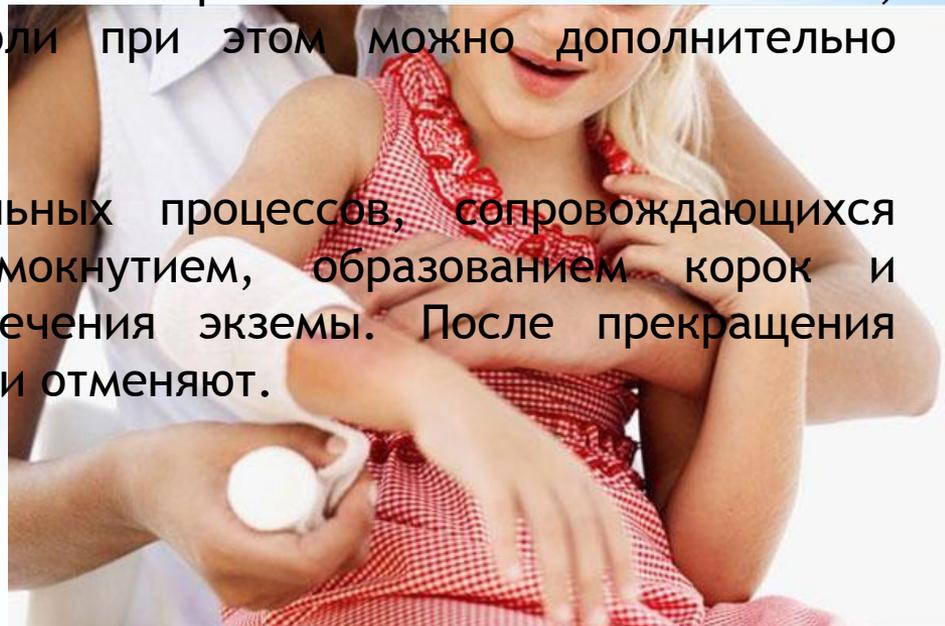
- Способ применения:

Влажно - высыхающие повязки применяются так же, как примочки. Отличие заключается в том, что 4-6 (или больше, иногда 8-12) слоёв марли, смоченной в растворе и отжатой, фиксируют на поверхности кожи бинтом.

Меняют влажно - высыхающие повязки по мере почти полного высыхания, обычно через 5-8 часов, слои марли при этом можно дополнительно увлажнять.

- Показания к применению:

для лечения подострых воспалительных процессов, сопровождающихся отёком, гиперемией, умеренным мокнутием, образованием корок и инфильтрацией. Это второй этап лечения экземы. После прекращения мокнутия влажно - высыхающие повязки отменяют.



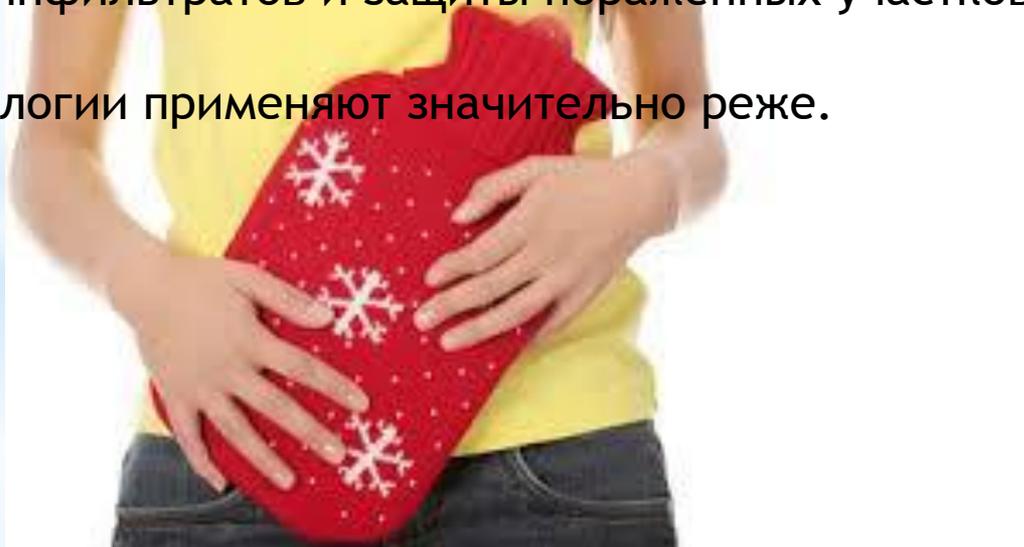
### 3. Компрессы.

Используют главным образом спирт, боровскую жидкость, борную кислоту, свинцовую воду.

Эффект компресса противоположен действию примочки и влажно-высыхающие повязки. Водяные пары скапливаются между кожей и компрессом, в результате затрудняются испарение и теплоотдача, кожа согревается, сосуды активно расширяются, усиливаются обменные процессы. При этом усиливаются эритема, отёк и мокнутие.

Применяется: при узловатой и индуративной эритеме для рассасывания отдельных глубоких инфильтративных морфологических элементов. Действие согревающих компрессов используют при лечении хронических воспалительных процессов с целью рассасывания инфильтратов и защиты поражённых участков.

Компрессы в дерматологии применяют значительно реже.



4. **Пасты** представляют собой смесь жировых веществ (мазей) + порошок (1:1).

Механизм действия - поверхностное, подсушивающее, их применяют при подострых воспалительных высыпаниях, после завершения мокнутия, наносят тонким слоем 1-2 раза в день. Действует на уровне эпидермиса и дермы. На волосяной части головы.



5. **Присыпки (пудры)** состоят из растительных или минеральных порошков (тальк, окись цинка, крахмал) + АБ (сульфаниламиды).

Механизмы действия:

- подсушивающий,
- противовоспалительный,
- обезжиривающий (благодаря гигроскопичности пудры)

Применение: при подостровоспалительных поражениях на волосистых частях тела и в складках кожи.



**! Важно !** 1) Присыпку нельзя втирать в кожу, а следует наносить ватным тампоном похлопывающими движениями

2) При мокнущих, эрозивных поражениях образуют корки, которые усилят воспалительный процесс.

6. **Взбалтываемая взвесь (болтушка, суспензия, жидкая пудра)** состоит из смеси порошков + водных (водно-спиртовых) растворов или растительных масел + глицерин для фиксации(10-20%).

Взбалтываемые взвеси бывают *водными и масляными*.

- Водные болтушки - удобная замена присыпок, так как после испарения жидкой фазы порошкообразные вещества располагаются на коже тонким равномерным слоем и более длительно не осыпаются.
- Масляные болтушки предпочтительны при подострых и острых воспалительных процессах, сопровождающихся сухостью кожи, например при экземе после окончания мокнутия, дерматите, а также если кожа плохо переносит жиры.



## 1. *Водные болтушки.*

Количественные соотношения сыпучей и жидкой фаз меняют в зависимости от конкретной цели: усилить или ослабить подсушивающее или противовоспалительное действие болтушки, то есть подсушить или охладить поражённую кожу, создать защитную плёнку. При резко выраженной воспалительной реакции, когда нужно добиться охлаждающего эффекта, добавляют больше жидкости - очищенной воды, 2 - 3% раствора борной кислоты.

Для ускорения высыхания, усиления противозудного и антисептического действия взвеси, а также для растворения анестезина, ментола иногда добавляют этиловый спирт в соотношении 10-15%.

В водные болтушки при необходимости можно вводить ихтиол, резорцин, ментол, серу, фенол, дёготь, сульфаниламидные препараты и другие фармакологические средства.

### *Механизм действия:*

Водные болтушки обладают охлаждающим, поверхностным сосудосуживающим и подсушивающим эффектом, оказывают противовоспалительное действие. Они обычно хорошо переносятся, однако при длительном применении могут пересушивать кожу. Для того чтобы избежать этого, необходимо своевременно переходить на масляные болтушки, например цинковое масло и пасты.

2. *Масляные болтушки* готовят из порошкообразных веществ и жидкой жировой основы - подсолнечного, льняного, оливкового, кукурузного или персикового масла.

Механизм действия:

Масляные болтушки оказывают умеренное противовоспалительное действие, смягчают и не пересушивают кожу, уменьшают чувство напряжения, стягивания, хорошо переносятся. При их применении быстрее происходит размягчение и отделение чешуек и корок.

Действие масляных болтушек можно значительно усилить и расширить, добавляя различные лекарственные средства:

- 2% ихтиола;
- 2% салициловой кислоты;
- 5% серы или дёгтя для создания противовоспалительного, кератопластического и противопаразитарного эффекта;
- 3-5% и более дерматола, ксероформа или нитрата висмута для усиления подсушивающего действия болтушки и придания ей умеренного противомикробного действия, при этом не сенсibiliзируя кожу.

7. **Мази** представляют собой смеси жировых или жироподобных веществ + вода (3:1). Смесь безводного ланолина, вазелина, нафталин, свиное масло.

Свойства:

- ожиривают и смягчают сухую, шелушащуюся кожу,
- способствуют восстановлению тургора и эластичности кожи;
- размягчают корки и чешуйки, способствуют их удалению;
- препятствуют испарению и усиливают воспаление, способствуя разрешению инфильтратов в коже, и этим создают благоприятные условия для глубокого проникновения в кожу включённых в эту основу лекарственных веществ;
- обладают защитным действием от химических и механических травм, трения, атмосферных влияний



Применение: при хронических воспалительных поражениях с выраженной инфильтрацией. В тех случаях, когда инфильтрация высыпных элементов выражена особенно резко, рекомендуется наносить мази под окклюзионную повязку, что усиливает согревание кожи и, следовательно, ускоряет рассасывание высыпаний.

*Недостатки мази - необходимость применения повязок и появление дискомфорта от ощущения жирности кожи.*



8. **Кремы** представляют собой жировую основу + куда добавляется вода (1:3)

Механизм действия: Благодаря значительному содержанию жира кремы препятствуют испарению, но в меньшей степени, чем мази. Они создают более тонкую жировую пленку, которая смягчает кожу, делает ее эластичнее.

Применение: хроническом воспалении в переходном периоде у подростков.

Они действуют нежнее мазей, не вызывая обострения.



9. **Гель** (от латинского *gelo* - застываю) - дисперсная система с жидкой дисперсионной средой, в которой частицы дисперсионной фазы образуют пространственную структурную сетку. Гель представляет собой студенистую массу, способную сохранять форму, обладающую упругостью (эластичностью) и пластичностью.

Их готовят из гидрофильных веществ, разбухающих в воде с образованием коллоидных систем, - желатина, гуммиарабика, агар-агара, трагаканта (растительная слизь, добываемая из кустарников рода *Astragalus tragacanthae*), крахмала, пектина, тилозы и т.п.

Механизм действия:

Гидрогели как лекарственная основа, не содержащая жиров, заняли весьма важное место в дерматологии и косметологии благодаря отсутствию видимых следов применения, быстрой проницанию в кожу введенных в их состав лекарственных веществ, отсутствию жирового эффекта, хорошей переносимости. Гидрогели действуют преимущественно поверхностно, охлаждают кожу, уменьшают воспаление, зуд.

Показания к применению:

Гидрогели применяют в тех же случаях, когда кожа не переносит жиров и необходимо избежать жировой основы. Можно использовать при эритематозных высыпаниях, возникающих при укусах насекомых, солнечном дерматите и др.



10. **Аэрозоли** представляют собой дисперсные системы с газообразной дисперсной средой (фреоны, смесь газов, азот).

В зависимости от размера частиц дисперсной фазы аэрозоли делятся на высоко- (размер частиц 0,5–5 мкм), средне- (размер частиц 5–20 мкм) и низкодисперсные (размер частиц 20–100 мкм).

Аэрозоли позволяют равномерно распределить лекарственное вещество, предупреждают его кристаллизацию и более устойчивы, чем другие формы.

По сравнению с кремами и мазями они меньше абсорбируются через кожу и оказывают более поверхностное действие.

Механизм действия: противовоспалительное и противоаллергическое, если в составе ГКС.

Применение: Они более устойчивы, чем другие формы, удобны для применения фармакологических средств и области складок, где использование примочек, паст, кремов и мазей представляет известные трудности. Оказывают более поверхностное действие, поэтому для лечения инфильтративных очагов не используются.

11. **Пластыри** , представляющие собой густую массу из смеси смол, воска, окиси свинца и других веществ

Механизм действия: до уровня мышц

Эффекты: сильный согревающий и рассасывающий ,  
противовоспалительный

Применение: на ограниченные очаги хронического воспаления или  
утолщения кожи



12. **Лак** - летучая жидкость быстро высыхающая на поверхности кожи с образованием тонкой пленки, в своей основе состоит из коллодия, в который вводят различные лекарственные вещества.

Механизм действия:

Вследствие герметизации и давления, указываемого на подлежащую кожу, лаки обеспечивают глубокое действие и рассасывание инфильтратов, ускоряют проникновение в кожу добавленных в них лекарственных средств.

Применение: в основном для лечения болезней ногтей, так как удерживаются на поверхности без повязки.



# Группы местной терапии по активному веществу

1. **Противовоспалительные и вяжущие средства** – используют серебра нитрат, алюминия ацетат (жидкость Бурова), танин, резорцинол, свинца ацетат + свинца оксид (свинцовую воду).

Механизм действия: При нанесении на очаг острого воспаления вяжущие средства взаимодействуют с белками экссудата, осаждают их и образуют пленку из плотных альбуминатов, защищающую кожу от внешних раздражений. При действии вяжущих средств возникает уплотнение клеточных мембран, сужение сосудов и ограничение экссудации, что приводит к уменьшению воспалительной реакции. Эти средства вызывают расширение сосудов, усиление кровотока, оживление обменных процессов в пораженных тканях, вследствие чего способствуют разрешению воспалительного инфильтрата и восстановлению нормальной структуры кожи.

Показания для назначения: неострые воспалительные процессы с застойной гиперемией и инфильтрацией. Водные растворы этих средств чаще применяют в виде примочек или влажно-высыхающих повязок.

**2. Кератолитические средства** - лекарственные средства, предназначенные для наружного применения при различных дерматозах с целью нормализации процесса ороговения (кератинизации), обеспечения восстановления нормальной структуры эпидермиса и дермы, рассасывания воспалительных инфильтратов. Обладают также антисептическим и противозудным действием.

К кератопластическим средствам относятся препараты дегтя, ихтиол, нафталан и др. Некоторые кератолитические средства, например, сера, салициловая кислота, резорцин, в малых концентрациях (0,5 - 1%) обладают также кератопластическим действием. Кератопластические средства используются при лечении экземы, нейродермита, псориаза и др. Их применяют в чистом виде, а также в виде паст, мазей в различных концентрациях - от 1 до 10-15%. В каждом отдельном случае препарат подбирают индивидуально в зависимости от переносимости и стадии заболевания.

Кератолитические средства вызывают размягчение и последующее легкое отшелушивание или отторжение поверхностных слоев эпидермиса.

Их назначение показано при заболеваниях кожи, сопровождающихся гиперкератозом или отшелушиванием поверхностных слоев кожи, чаще всего в форме мази, реже как пластырь или лак. Щелочи используют главным образом при приготовлении ванн (местных или общих), мыло может входить в состав мази (мазь Вилькинсона).

Наиболее выраженными кератолитическими свойствами обладают салициловая кислота и резорцинол (в концентрациях 5-10%), молочная кислота (до 10%), щелочные мыла. В косметологии их используют для химического пилинга.

3. **Антимикробные препараты** - многочисленная группа препаратов, оказывающих действие на возбудителей инфекционных заболеваний кожи. Антисептические и антимикробные средства чаще применяют для лечения бактериальных (пиококковых) поражений кожи.

Антимикробные препараты включают как классические дезинфицирующие агенты (растворы йода, анилиновых красителей, фурацилина, этакридина лактата, нитрата серебра, борной кислоты, препараты серы, дегтя, ульфаниламиды, дерматол, калия перманганат), так и современные (мази и эмульсии с антибиотиками и сульфаниламидами).



4. **Противозудные средства** — это средства, оказывающие прежде всего исключительно противозудное действие: ментол, димедрол, анестезин, карболовая кислота, лимонная кислота, растворы уксуса. Их применяют в спиртовых растворах, взбалтываемых взвешях, кремах, мазях. Сильным противозудным эффектом обладают глюкокортикостероиды.

Противозудные средства можно разделить на две группы:

- Первая группа препаратов оказывает только противозудное действие. Чаще всего эти средства применяют в виде примочек, жидких паст, растворов для туширования. К ним относят рацементол (ментол), бензокаин (анестезин), фенол (карболовая вода), лимонную кислоту, слабый (1-2%) раствор уксусной кислоты.
- Во вторую группу входят средства, оказывающие помимо противозудного еще и противовоспалительное действие. К таким препаратам относят деготь березовый (5-10%), серу (2-10%), салициловую кислоту (1-2%); глюкокортикостероиды; 70% раствор этанола, гепон для наружного применения, антигистаминные средства.



5. **Противопаразитарные средства** практически используются только для наружного лечения. обладают активностью в отношении возбудителей чесотки, педикулеза и демодекоза. Классические представители - сера и деготь (мазь Вилькинсона 15%), серная мазь 20-30%. Широко применяют бензилбензоат (benzylbenzoate) в форме 10-20% водно-мыльной суспензии или 10-20% официальной мази. В патентованном для лечения чесотки аэрозоле Спрегаль и растворе перметрин (медифокс) используют пиретроидные препараты, получаемые из растения pyrethratflowers, и синтетические инсектицидные средства.



## 6. **Комплексные препараты сочетанного действия**

(противовоспалительного, антимикробного, кератолитического, фунгицидного) заслуживают особого внимания, так как высокоэффективны, удобны в применении, дают наименьшее число побочных реакций.

Это кремы, мази, аэрозоли и растворы глюкокортикостероидов в смеси с другими средствами. Некоторые из этих препаратов можно считать практически универсальными (например, крем Тридерм обладает сильным противовоспалительным, антимикробным и фунгицидным действием).

- Глюкокортикостероиды с антибиотиками используют при аллергодерматозах, осложненных пиококковой инфекцией;
- кортикостероиды с салициловой кислотой особо эффективны при псориазе и нейродермите;
- глюкокортикостероиды с антимикотиками необходимы при зудящих и экссудативных формах грибковых заболеваний кожи.

