

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ
АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

Кафедра: Дерматовенерология

Дерматологияда жергілікті емде қолданылатын дәрілік заттар

*Орындаған: Мәжитова Ә
Тобы: Терапия 602-2
Қабылдаған:*

Жоспар

- ✓ Дерматологияда жергілікті емде қолданылатын дәрілік заттар
- ✓ Дәрілік заттың формалары, қолданылулары
- ✓ Фармакологиялық әсеріне қарай жергілікті дәрілік заттардың жіктелуі
- ✓ Әр қайсысына анықтама



Тері- венерологиялық ауруларда жергілікті ем кең қолданылады. Этиологиялық, патогенетикалық және симптоматикалық түрде әсер етеді. Мысалы, қотырда бензилбензоат эмульсиясын жағу арқылы, аурудың қоздырғышына әсер ету арқылы науқасқа этиологиялық түрде, экземада кортикостероидты жақпамайын жағу арқылы аллергиялық-қабынулық әсер ету арқылы патогенетикалық ем, қышыну кезінде меновазин ертінідісімен сүрту арқылы симптоматикалық әсер етеміз.

Жергілікті емді жүргізуде ең басты мақсат дәрілік заттың формасы мен оның құрамын анықта. Дұрыс анықталған дәрілік заттың формасы терапевтикалық эффекттің нәтижелілігін көрсетеді.

Ерітінділер- қатты және жұмсақ дәрілік заттарды ерітінділерде еріту арқылы алынатын сұйық дәрілік зат. Ерітінділерді дайындауда еріткіш ретінде (сулы ерітінділер үшін) дистильденген суды және (спиртті ерітінділер үшін) этил спиртіні қолданады. Сулы ерітінді жағу, сүрту, сулап тану, ылғалды кебетін таңғыш, қыздырғыш компресс формасында қолданылады. Ал спиртті ерітінділер дезинфекциялық және қышуға қарсы сүрту және жағу арқылы қолданылады. Сулап тану, ылғалды кебетін таңғыштар анық гиперемиямен және ісінумен көрінетін терінің жедел қабынулық күйінде қолданылады. Жылу беру мен жылу өткізу және булану арқылы теріні салқындату әсерінен қабынулық процестерді тежейді. Ерітіндінің температурасы неғұрлым төмен болса, қабынулық әсер сол ғұрлым жоғары болады.





Опа. Химиялық қасиеті жағынан бейтарап және өсімдіктерден жасалған опалар қолданылады. Көбінесе минеральді ұнтақ ретінде (цинк, тальк), және өсімдіктерден жасалған крахмалдарды (картопты, бидай). Опаның жоғары гигроскопиялық қасиеті бар, олар теріні құрғатып, майсыздандырып теріні салқындатады. Бұл қантамырларды тарылтып, қабыну мен қышу сезімін басады.



Қою қосындылар. Бұл дәрілік форма индифферентті ұнтақтың суда немесе майда аралсуымен сипатталады. Жедел және жеделдеу қабынулық процестерде қолданылады. Қою қосындылар майлы теріде қолдану ұсынылады. Беткей қабынулық әсер жылу беру механизмі арқылы жүзеге асады.

Гель. Дерматологияда көбінде коллоидты дәрілік формалы гидро қоймалжындар қолданылады. Гельдер қоймалжыңды консистенциясы арқылы өзінің формасын сақтап, эластикалық және пластикалық эффект береді. Гельдің қабынуға қарсы әсері қою қосындылардағыдай жүзеге асады. Гельді алу үшін гидрофильді заттар қолданылады (желатин, агар-агар, гуммариабик), олар суда ісініп коллоидты жүйеге ауысады. Осыған әртүрлі фармакологиялық заттарды (гкс, фунгицидті, антибиотиктерді) қосып жасайды.



Паста. Бұл дәрілік форма қамыр тәріздес консистенциялы болып келеді. Және 50 % индифферентті ұнтақ пен 50 % қою май тәріздес немесе майлы заттардан тұрады (вазелин, ланолин, шошқалық сало). Көлемі бойынша пастаның құрамында ұнтақ көбірек болғандықтан экссудатты құрғатып салқындату арқылы қабынуға қарсы әсер көрсетеді. Бір жағынан пастаның құрамында май арқылы мүйізді қабатты жібітіп, оның өткізгіштігін арттырып пастаның құрамындағы дәрілік заттардың енуіне мүмкіндік туғызады, және теріні механикалық зақымданулардан қорғайды. Пастаны жеделдеу қабынулық ауруларда қолданылады.





Аэрозоль. Бұл дәрілік форманың құрамында газ бен сұйық немесе қатты заттардың араласуынан құралады. Аэрозоль герметикалық жабық баллонда жоғары қысымда сақталады. Әсер ету механизмі сұйық немесе қатты заттың фармакологиялық әсері арқылы жүзеге асады. Аэрозоль себілген жерде ол терінің жоғарғы қабаттарына дереу сіңу арқылы фармакологиялық әсер етеді.



Крем. Тығыз немесе сұйық эмульсионды дәрілік форма. Құрамы май немесе май тәріздес заттан тұратын және сумен 2 :1 қатынасында араластырылған дәрілік зат. Эмульсиялардың мынандау түрлері қолданылады: сұйық эмульсиялар “судағы май” типінде және “ майдағы су ” типіндегі эмульсиялар қолданылады. Кремді өте жұқа қабаттап жылжыта отырып терінің бетіне жағады. Кремнің құрамындағы су салқындату эффектісі арқылы қабынуға қарсы әсер етеді. Ал ланолин, гигроскопиялық әсері арқылы суды сіңіріп салқындату және жібіту әсерін көрсетеді. Кремдер көбінде жеделдеу және созылмалы қабынулық процестер кезінде және терінің құрғақтығында немесе эластикалық қабылеті төмендеген теріде қолданылады.



Жакпамай. Құрамында май және май тәріздес заттардан тұратын дерматологияда көп қолданылатын дәрілік форма. Майдың негізі ретінде вазелин, лаонлин, жануар майлары, өсімдік және минеральді майлар, гидrogenизирленген майлар қолданылады. Майдың негіздері теріні майсыздандырады, жұмсартады және оның эластикалық қабілетін арттырады. Сол арқылы қабынуды арттырып, инфильтарцияны үдетеді. Дәрілік форма терең ену арқылы дәрілік затты терінің беткі қабатында ылғалды буландыру арқылы ұстап тұрады. Сол себепті жакпамайды терең және ұзақ әсер ету үшін қолданылады. Жакпамайларды терінің гиперемиямен, инфильтрациямен, лихенфикациямен көрінетін созылмалы қабынуында қолданылады.

Лак. Пленка тәріздес зат түзетін ұшатын тұтқыр сұйықтық. Лак органикалық еріткіштерде ерітіледі (этилді спирт, ацетон, эфир). Теріде лакты жаққаннан кейін тез кеуіп жұқа пленкалық қабат түзеді. Осы қабат арқылы адгезивті әсер етеді. Герметизация мен қысымның әсерінен лак терең инфильтрацияның сорылуын қамтамасыз етеді. Лактың құрамына әр түрлі дәрілік заттар кіреді: кератолитикалық, фунгицидтік, дезинфекциялық әсер көрсетеді.



Пластырь. Қалың, тұтқыр, жабысқақ масса. Бұл массаны восктан, канифолиден, смоладан, ланолиннен алынады. Пластырь лак сияқты, бірақ одан тереңірек әсер етеді. Оны көбінесе мүйізді қабатты жібіту немесе жұмсарту үшін тағайындалады. Пластырь тітіркендіргіш әсері болғандықтан оларды қабынулық процестерде қолданбайды.



Фармакологиялық әсеріне байланысты жергілікті дәрілік заттарды бірнеше топқа бөліп қарастырамыз:

- ✓ Қабынуға қарсы
- ✓ Қышуға қарсы
- ✓ Кератолитикалық
- ✓ Микробқа қарсы
- ✓ Антисептикалық
- ✓ Фунгицидтік
- ✓ Паразитке қарсы
- ✓ Күйдіргіш әсері бар препараттар

Қабынуға қарсы дәрілік заттар - терідегі әр түрлі қабынулық дерматит кезінде қолданылады. Сулап таңудан жақпамайға дейін қолдануға болады. Қабынуға қарсы классикалық препараттарға тұтқыр сулап таңулар (Бурова сұйықтығы, күміс нитраты, түймедақ, шалфей, чередалардың тұнбасы мен шоптері). Қазіргі таңда қолданылатын қабынуға қарсы заттардың ішінен алдыңғы орынды глюкокортикостероидтар алады. (крем, жақпамай, гель және ерітінді түрінде)



Микробқа қарсы дәрілік заттар. Олар классикалық дезинфекциялық әсері бар агенттер (йод ерітіндісі, анилин бояуы, фурациллин, күміс нитраты, бор қышқылы), ал заманауи препараттарға құрамында антибиотигі және сульфаниламиді бар жақпамайлар мен эмульсиялар қолданылады.

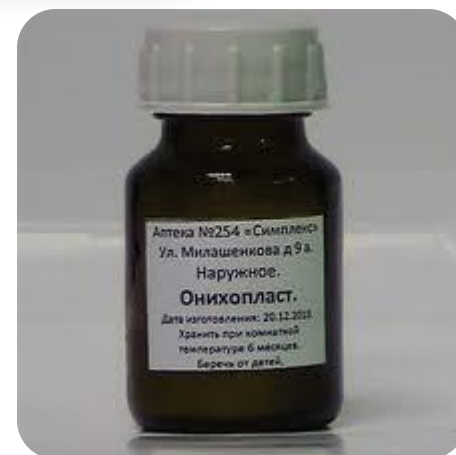


Паразитке қарсы дәрілік заттар. Қотыр мен педикулезде бензилбензоаттың эмульсиясы, Спрегаль аэрозолі, Ниттифор ерітіндісі, Педилин сусабыны, 15 % Вилькенсон жақпамайы, 20-30 % күкірт майы қолданылады.



Кератолитикалық препараттар.

Мүйізді қабаттың жұмсаруын және түлеп түсуін қамтамасыз ететін кератоздарда қолданылатын дәрілік заттар. Салицил және сүт қышқылы және резорциннің жоғарғы концентрациясы жақсы әсер етеді.



Қышуға қарсы дәрілік заттар.

Симптоматикалық әсер етеді. Бұл препараттарға ментол, анестезин, димедрол, лимонды және сілітілі қышқылдар қолданылады. Бұл препараттарды көбінде спиртті ерітінді, крем, жақпамай ретінде қолданылады. Көбінде меновазин қолданылады. Ең жоғары қышуға қарсы әсер ететін заттар глюкокортикостероидтар.

Комплексті (қабынуға қарсы, микробқа қарсы, кератолитикалық, фунгицидтік) әсер ететін препараттар. Бұл топтың препараттары жоғары эффективті, жанама әсерлері аз препараттар болып келеді. Олар крем, жақпамай, аэрозоль, ерітінді ретінде қолданылады. Мысалы: тридерм (қабынуға қарсы, микробқа қарсы, фунгицидтік)



Қолданылған әдебиеттер:

- “Кожные и венерические болезни”
2006г Иванов О.И. -36 стр
- “Конспект лекции по
дерматовенерологии ” Сейткалиева
Е.В -155 стр
- “Кожные и венерические болезни”
2008г Соколовский Е.В -33 стр