

# THUỐC ĐIỀU TRỊ TẠI CHỖ

---

Tác dụng trực tiếp

Giảm độc tính so với đường toàn thân

# Lotion

---

- Dung dịch : tá dược là nước
  - Côn thuốc : tá dược là côn
  - Dung dịch lắc ( shake lotion ) : chứa bột không hoà tan  
Vd: calamine lotion
  - Tác dụng bay hơi và làm mát da , chỉ định trong trường hợp viêm hay xuất tiết
-

# Kem

---

- Thành phần dầu với nước :
    - dạng đồng nhất giống sữa
    - có chất bảo quản ngăn VK phát triển
  - Lượng nước cao: Tác dụng bay hơi
  - Không có chất béo nên dễ bôi và lau sạch
  - Chỉ định: giai đoạn bán cấp
-

# Gel

---

- ❑ Không có chất béo , trong suốt
  - ❑ Bôi gel: khô tạo lớp phim dính mỏng trên da
  - ❑ Gel có độ hòa tan cao gọi là jellie, giúp các tổn thương niêm mạc giảm cọ sát
-

# Mỡ

---

- Thành phần dầu hoặc chất béo
  - It/không có nước/đôi khi có thêm bột
  - Không cần thêm chất bảo quản
  - Thuốc tác dụng thường lơ lửng trong mỡ chứ không hoà tan.
  - Chỉ định: da khô
  - Tác dụng giữ nước
-

# Hồ

---

- ❑ Thành phần bột rất cao ( tinh bột hay zinc oxide)
  - ❑ Bôi thường rít hơn là trơn
  - ❑ Chỉ định: da đỏ , ngứa , bán cấp
-

# Bột

---

- ❑ Thành phần chủ yếu là oxide kẽm, talc(magnesium silicate) và tinh bột
  - ❑ Tác dụng: khô, mát da, giảm ma sát, mượt da
  - ❑ Chỉ định: Rôm,đỏ da ngứa, mề đay, viêm kẽ
-

# Dầu xoa(liniment)

---

- ❑ Là hỗn hợp của nước và oxid kẽm, phenol hay glycerin
  - ❑ Tác dụng: da khô nhanh, mát da và dịu ngứa
  - ❑ Lưu ý:Tránh bôi vào các tổn thương bề mặt ẩm ướt.
-



# Thuốc dán(Plaster)

---

- ❑ Thuốc được phết lên vải, giấy hay chất dẻo.
- ❑ Vd: thuốc dán chứa acid salicylic 30%, steroid, lidocaine 5%, nitroglycerin...



Fig. 6.3 30% salicylic acid plaster.

---

# LƯỢNG THUỐC CẦN DÙNG

---

## Mỡ

- Bôi toàn bộ cơ thể : 20 – 30 g
  - Mặt / cổ : 1g
  - Thân ( một mặt ) : 3g
  - Cánh tay : 1,5g
  - Bàn tay : 0,5g
  - Cẳng chân : 3g
  - Bàn chân : 1 g
-

# DƯỢC ĐỘNG HỌC

---

- Khả năng thấm qua lớp biểu bì tùy thuộc vào nhiều yếu tố :
    - Cấu trúc phân tử của thuốc
    - Chất tải
    - Vị trí của cơ thể ( mi mắt & da bìu hấp thu cao nhất )
-

# Tỷ lệ hấp thu của các steroid (Cẳng tay=1)

---

<i>Vùng da</i>	<i>Tỷ lệ hấp thu tương đối</i>
<input type="checkbox"/> Lòng bàn chân	0,1
<input type="checkbox"/> Lòng bàn tay	0,8
<input type="checkbox"/> Mặt gấp cẳng tay	1
<input type="checkbox"/> Lưng	1,7
<input type="checkbox"/> Da đầu	3,5
<input type="checkbox"/> Nách	3,6
<input type="checkbox"/> Má	13
<input type="checkbox"/> Da bìu	42

---

# Thuốc Corticoid

---

## Chỉ định

- Eczema, Vẩy nến , Liken phẳng, Luput đỏ mãn , Bồng năng, Vẩy phấn hồng , Bệnh da do ánh sáng ...
  - **Tác dụng:**
    - co mạch
    - chống viêm
    - chống tăng sinh tế bào
-

# Thuốc Kháng khuẩn

---

- **Chỉ định:** Sát trùng da , loét cẳng chân
  - **Thuốc hay sử dụng:**
    - Chlorhexidine
    - Bạc nitrat
    - Thuốc tím
    - Hỗn hợp Iốt
-

# Thuốc Kháng sinh

---

## □ Chỉ định:

- Trứng cá, trứng cá đỏ
- Nhiễm khuẩn da nông

## Các thuốc hay sử dụng

- Acide Fusidique (fucidin/foban...)
  - Retapamulin (Altabax)
  - Mupirocin (Bactroban...)
  - Metronidazol (acmegel/rozex...)
  - Clindamcin/Erythromycin...
-

# Thuốc Kháng nấm

---

**Chỉ định:** Nhiễm nấm sợi và men

**Thuốc hay sử dụng:**

- Nystatin
  - Clotrimazol, Miconazol, Ketoconazol
  - Cyclopiroxolamin
  - Terbinafine
  - Sulconazol
  - Amorolfine 0,25% (da), 5%(móng)
-



# Thuốc Kháng virus

---

## □ Chỉ định:

- Herpes simplex virus
- Varicella–zoster virus

## Thuốc sử dụng

- Acyclovir
  - Valacyclovir
  - Famcyclovir
  - Pencyclovir
-

# Thuốc Kháng ký sinh trùng

---

- **Chỉ định:** Ghẻ/Chấy rận/Trùng roi
  - **Thuốc hay sử dụng**
    - Benzyl benzoate 20%
    - Lindane 1%
    - Permethrine 1-5%
    - Metronidazol gel (acmegel/rozex...0,75%)
-

# Thuốc Dẫn xuất vitamin D

---

- **Chỉ định:** Vảy nến/Da vảy cá/Dày sừng lòng bàn tay-chân/Bạch biến
  - **Thuốc hay sử dụng**
    - Calcipotriol / calcitriol
    - Tác dụng:
      - ức chế sự tăng sinh tế bào biểu bì
      - kích thích sự biệt hoá(Dạng kem, mỡ, dung dịch)
-

# Thuốc Tiêu sừng

---

- **Chỉ định:** Eczema mãn tính  
Vảy nến / Trứng cá
  - **Thuốc hay sử dụng**
    - Acide salicylique/acide azelaique
    - Benzoyl peroxide
    - Tretinoine, isotretinoine, adapalene  
, Tazarotene
-

# Thuốc ức chế calcineurin

---

- ❑ **Chỉ định:** Eczema cơ địa/liken phẳng/Vảy nến/Bạch biến...
  - ❑ **Thuốc hay sử dụng**
    - Tacrolimus mỡ
    - Pimecrolimus kem
-

# Thuốc Urea

---

## Chỉ định: làm ẩm da

Khô da tuổi già/Da vảy cá

Eczema cơ địa

Dày sừng lòng bàn tay-chân

## Thuốc hay sử dụng:

- Axcel urea 10% kem/Skincare...
-

# PHÂN LOẠI CÁC CORTICOID TẠI CHỖ THEO ĐỘ MẠNH

Biệt dược	Corticosteroid	Độ mạnh
Betnovate	Betame.valerate 0,1%	Rất mạnh
Cutivate	Fluticasone propio.	Rất mạnh
Diprosone	Betame.dipro 0,05%	Rất mạnh
Elocon	Mometas.furoate 0,1%	Rất mạnh
Locoid	Hydro.17butyrate 0,1%	Rất mạnh
Nerisone	Diflucortolone valerate 0,1%	Rất mạnh

# Corticoid tại chỗ

Dermovate	Clobetasol propi 0,05%	Mạnh nhất
Halciderm	Halcinonide 0,1%	Mạnh nhất
Nerisone forte	Diflucortolone valerate 0,3%	Mạnh nhất
Eumovate	Clobetasone butyrate 0,05%	Mạnh
Modrasone	Aclometasone dipropi. 0,05%	Mạnh
Efcortelan	Hydrocort.0,5/1/2,5%	Trung bình
Synalar	Fluocinolone acetonid 0,0025%	Trung bình



# CÁC TÁC DỤNG PHỤ DO BÔI CORTICOID TẠI CHỖ

---

## Toàn thân

- Hấp thu qua da
  - Ưc chế trục thượng thận - tuyến yên ,
  - Dạng Cushing
  - Chậm tăng trưởng
-

# CÁC TÁC DỤNG PHỤ (tt)

---

## □ Tại chỗ

- Teo da : mỏng, đỏ, giãn mạch
  - Ban xuất huyết và rạn da
  - Gây trứng cá / viêm da quanh miệng, làm nặng thêm trứng cá đỏ-
  - Nhiễm(nấm không điển hình,virut,nhiễm khuẩn).
  - Viêm da tiếp xúc dị ứng (do các thành phần của thuốc steroid hoặc tá dược)
  - Đề kháng nhanh, giảm đáp ứng với steroid khi sử dụng kéo dài
-

# Liệu pháp băng kín( Occlusive dressing therapy= ODT)

---

- Thuốc bôi và được băng kín bằng lớp polyethylene.
    - Chỉ định: Da thâm nhiễm
    - Dày da liken hóa
    - Tăng sừng.
  - Chú ý: Băng kín làm thuốc hấp thu cao hơn các thuốc bôi tại chỗ khác.
-

# Rất mạnh

---

- Các bệnh da đề kháng với các loại steroid khác
  - Tránh bôi rộng(> 50g/tuần)
  - Bôi thời gian ngắn 2- 3 tuần
  - Không bôi:mặt, nách,vùng dưới vú, bẹn
  - Không dùng < 12 tuổi
  - Tốt nhất vùng da dày, lichen hoá, tránh vùng da mỏng
-

# Mạnh

---

- Bệnh nặng
  - Tránh bôi rộng (> 50g/tuần)
  - Bôi thời gian ngắn, diện rộng teo da
  - Không bôi ở mắt, nách, vùng dưới vú, bẹn
  - Không dùng < 12 tuổi
  - Tốt nhất vùng da dày, lichen hoá
-

# Trung bình

---

- Bệnh mức độ nhẹ-trung bình
  - Tốt khi dùng ngắn ngày
  - Tránh dùng kéo dài > 1- 2 tuần ở trẻ < 12 tuổi
  - Tốt nhất cho thân và chi
  - Tránh dùng kéo dài > 1 – 2 tuần ở trẻ em
  - An toàn/dùng thời gian ngắn/ vùng da mỏng
  - Ít hiệu quả với vùng da dày
-

# Nhẹ

---

- Nhạy cảm với steroid
  - Thích hợp cho bôi diện rộng
  - Tốt nhất nếu cần phải dùng kéo dài
  - Tốt cho vùng mặt, nách, bẹn và các vùng da ẩm hoặc bịt kín
  - Dùng cho em bé và thiếu niên
  - Tốt cho vùng da mỏng, không hiệu quả khi dùng cho vùng da dày
-

# Chích steroid trong tổn thương

---

- Chỉ định: Bệnh da kháng trị
    - Rụng tóc vùng
    - Sẹo lồi
    - Sẩn ngứa
    - Viêm da thần kinh
  - Thuốc chọn: Triamcinolone acetonide
  - Tác dụng phụ: teo da/trắng da
-





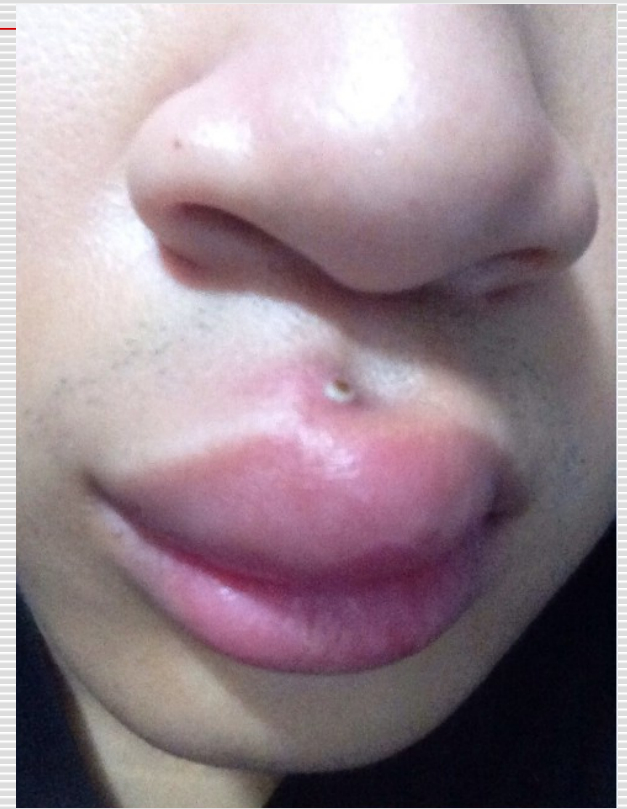












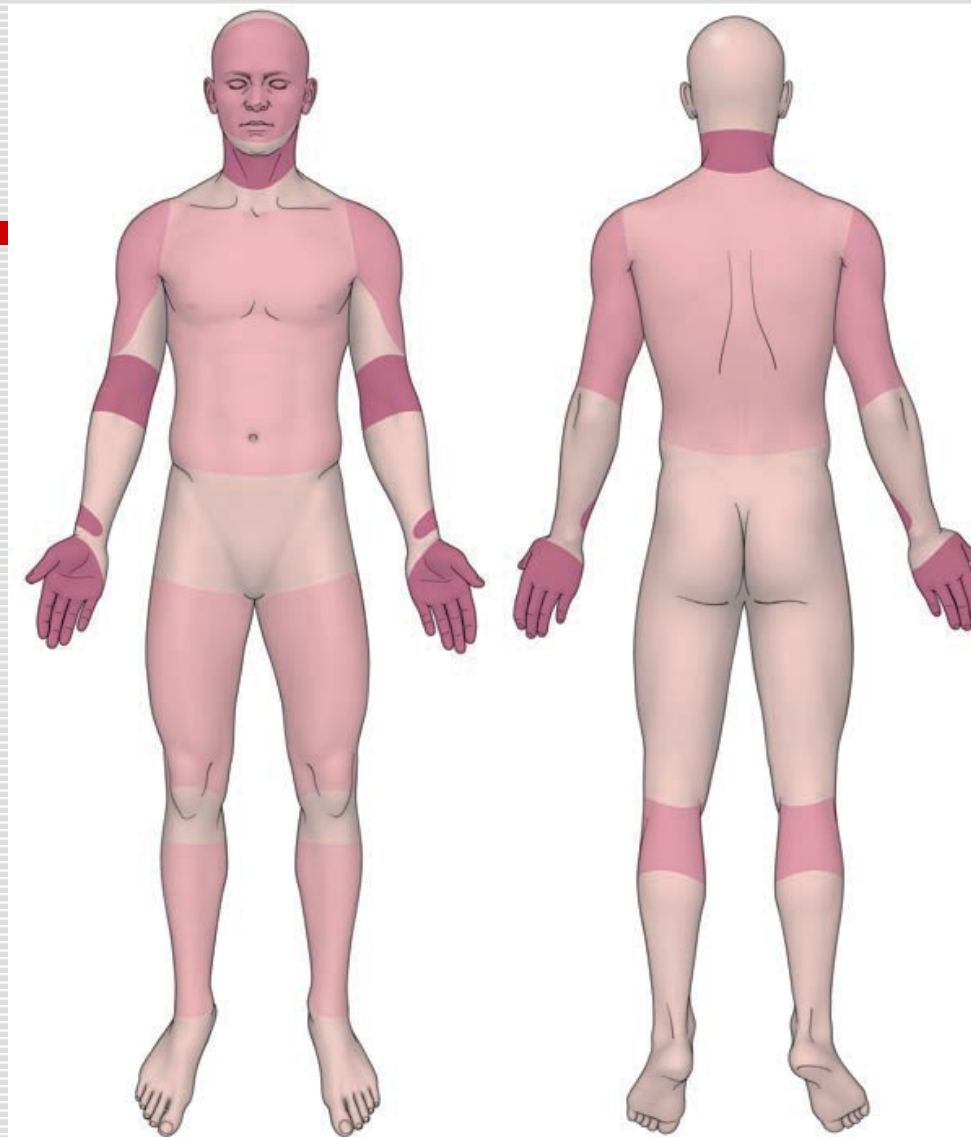




© Saurat et al. Dermatologie et ST. Masson Paris 2004











© 2012 VisualDx



