

Лечение экземы преднизолоновой мазью с нафталаном

Л. И. БОГДАНОВИЧ, А. А. РАБИНОВИЧ

Кафедра кожных и венерических болезней (зав. проф. Л. И. Богданович) и облкожвендиспансер (главврач—В. Н. Шишкин)

По литературным данным, больные экземой составляют до 25% всех кожных больных. Анализ кожной заболеваемости по г. Витебску показал, что удельный вес экземы в 1965 г. составил 7,5%.

Вопросы лечения экземы являются до настоящего времени весьма актуальными ввиду значительной частоты этого дерматоза и недостаточной эффективности существующих методов терапии.

В последние годы для лечения больных различными дерматозами стали применяться мази, содержащие кортикоиды. Первые сообщения об эффективности этих мазей относятся к 1951 г., когда Невман и Фредман с упехом применили мазь с кортизоном у больных дискоидной красной волчанкой и липоидным некробиозом кожи. В 1955 г. появились работы Франка и Штритцлера, в которых обобщался опыт лечения больных различными дерматозами преднизолоновой мазью.

В отечественной литературе этому вопросу посвящены работы Б. Я. Кардышенко, В. Э. Олисевича, М. И. Дудкина (1962), А. А. Каламкаряна (1962), Ю. К. Скрипкина (1962), А. Г. Клевановича (1962) и др.

В клинике кожных болезней Витебского мединститута и в кожно-венерологическом диспансере нами проводилось лечение больных экземой преднизолоновой мазью с нафталаном по следующей прописи: преднизолона 0,5, нафталана 8,0, окси цинка, ланолина и подсолнечного масла по 30,5. В доступной нам литературе не удалось найти каких-либо сообщений о применении мази, содержащей преднизолон с нафталаном.

В настоящей работе представлены результаты лечения больных экземой этим методом. Под нашим наблюдением находилось 107 больных различными формами экземы, из них в клинике лечилось 49, амбулаторно—58. Женщин было 42, мужчин—65. По возрасту: до 15 лет — 14 больных, от 15 до 30 лет—19, от 30 до 40 лет — 19, от 40 до 50 лет—15, от 50 до 60 лет — 18, старше 60 лет — 22.

Методика лечения: мазь наносилась шпателем на очаги поражения 2 раза в день. Местное лечение, как правило, проводилось в сочетании с общей терапией.

Терапевтический эффект наступал быстро, часто в течение 24—48 часов лечения, при этом отмечалось ослабление остро-воспалительных явлений в виде уменьшения гиперемии и отечности пораженных участков кожи. В процессе дальнейшего лечения гиперемия и отечность исчезали, прекращался зуд и кожа принимала нормальный вид. Наряду с исчезнением экзематозных явлений у больных улучшалось самочувствие, восстанавливался нормальный сон, исчезала раздражительность. Все больные лечение переносили хорошо.

Таким образом, наблюдения показывают, что преднизолоновая мазь с нафталаном по нашей прописи является одним из эффективных средств местного лечения больных экземой и может быть рекомендована для применения как в стационарных, так и в амбулаторных условиях.

Кроме того, нами проводится лечение больных экземой и невродермитом преднизолоновой мазью, содержащей 5—10% АСД 3-й фракции, а также преднизолоновой мазью, содержащей от 2 до 5% дегтя. По предварительным данным, применение этих мазей у данной группы больных является весьма эффективным.