

| | |
|-------------------------------------|---|
| Xəstəlik sinifi (XBT-10) | L- Dəri və dərialtı toxumanın xəstəlikləri |
|-------------------------------------|---|

| | |
|--|---------------------|
| İlkin versiyanın tərtibatçı(İSİM) | Məmmədova L. |
|--|---------------------|

| XBT-10 rubrikası | Xəstəliklər |
|-----------------------------|--------------------|
| L21 | Seboreya dermatiti |

| |
|----------------|
| Müalicə |
|----------------|

Adətən müalicə ilə daimi nəticələr əldə etmək mümkün olmur. Müalicəsi simptomatik xarakter daşıyır və simptomlar kəskinləşdikdə müalicəni vaxtaşırı olaraq təkrarlamaq ehtiyacı duyulur (müalicə kursu 1-2 həftə davam edir).

Kəskinləşmənin qarşısını almaq məqsədilə dəstəkləyici terapiya, həftədə bir və ya iki dəfə təkrarlanmalıdır.

Kəpəklərin azaldılması və sebo-suppressiya:

Seborreyalı nahiyələr daha tez-tez yuyulmalıdır (gündəlik).

Gel formasında əsas yerli məlhəmlərlə (məs. tərkibində propilen qlükol olan məhsullar) yuyulmalıdır və yuyulmadan sonra yerli məlhəmlər tətbiq edilməlidir.

Üz və bədən:

Yüngül və orta təsirə malik yerli qlükokortikoid tərkibli kremlər.

Qlükokortikoid və azol qrupundan olan göbələk əleyhinə vasitələrin kombinasiyasından ibarət kremlər.

Qlükokortikoid kremlər vaxtaşırı olaraq tətbiq edilir, məsələn, prosesin kəskinləşməsi dövründə 1-2 həftəlik kurs ərzində, gündə bir və ya iki dəfə.

Tacrolimus (Tacrolimus), məlhəmi və ya **Pimecrolimus (Pimecrolimus)**, kremi vaxtaşırı terapiya kimi 3-4 həftə ərzində gündə 1-2 dəfə və ya dəstəkləyici terapiya kimi həftədə bir və ya iki dəfə.

Tərkibində yerli göbələk əleyhinə vasitələr olan (**Ketokonazol (Ketoconazole)**, **Klotrimazol (Clotrimazole)**, **Mikonazol (Miconazole)**, **Tiokonazol (Tioconazole)**) kremlər, gellər və ya şampunlar və yaxud **Terbinafin (Terbinafine)** məlhəmi.

Göbələk əleyhinə vasitələr resedivin kəskin bir şəkildə başlaması zamanı 1-2 həftə ərzində gündə bir və ya iki dəfə tətbiq edilə bilər və onların həftədə bir və ya iki dəfə tətbiq edilməsi profilaktik dəstəkləyici terapiya üçün uyğun hesab edilir. Prosesin kəskinləşməsi zamanı tətbiq edilən digər müalicə variantlarına həm azol qrupu göbələk əleyhinə vasitələrinin, həm də kortikosteroid və eləcə də **Ciclopirox-un (Ciclopirox)** kombinasiyasından ibarət məlhəmlər aid edilir. Allilamin qrupundan dərman preparatları (**Terbinafine**) resediv prosesinin kəskin şəkildə başlaması zamanı 1-2 həftə ərzində gündə iki dəfə və ya profilaktik dəstəkləyici terapiya kimi həftədə bir və ya iki dəfə tətbiq edilə bilər.

Metronidazole (Metronidazole) və ya **Azelaik turşusu (Azelaic acid)** həm krem, həm də gel şəklində, 3-4 həftəlik kurs və ya lazım gəldikdə, dəstəkləyici terapiya kimi, həftədə 1-2 dəfə tətbiq edilə bilər.

İltihabın müalicəsi: yerli yüngül və orta dərəcəli təsirə malik kortikosteroid kremlər; kortikosteroid və azol qrupu göbələk əleyhinə vasitələrinin kombinasiyasından ibarət kremlər. Prosesin kəskinləşməsi zamanı 1 və ya 2 həftə ərzində, gündə 1-2 dəfə istifadə olunurlar. Tacrolimus məlhəmi və ya Pimecrolimus kremi isə gündə bir və ya iki dəfə.

Baş dərisi:

Baş dərisində qırmızı qabıqlı qalın ləkələr (plagues), axşamlar 3-5%-li **Salisil turşusundan (Salicylic acid)** ibarət məlhəmlə yumşaldıla, səhər isə yuyularaq təmizlənə bilər .

Baş, **Ketokonazol şampunu** və ya **Selenium sulfid şampunu** ilə yuyula bilər.

Baş dərisi üçün (Sinif I-III) qlükokortikoid məhlulları (ekvivalent dozalar).

Digər müalicəyə cavab verməyən xəstələr Ketokonazol şampununu (həftədə iki dəfə) kortikosteroid şampunu ilə (həftədə iki dəfə) növbələşdirərək kombine olunmuş terapiyadan istifadə edə bilər.

Müalicəyə rezistent hallarda 3-4 həftəlik qlükokortikoid şampunundan ibarət kurs, ardıcıl müalicə proqramı şəklində istifadə edilə bilər.

Qulaqlar və qulaq kanalları: yüngül və orta təsirə malik kortikosteroid kremlər.

Yüngül və orta təsirə malik qlükokortikoid məlhəmləri və məhlulları gündə 1-2 dəfə olmaqla 1-2 həftəlik kurs şəklində tətbiq edilir.

Büküş bölgələri:

Yüngül və orta təsirə malik qlükokortikoid məlhəmlər.

Qlükokortikoid və azol qrupu göbələk əleyhinə vasitələrinin kombinasiyasından ibarət məlhəmlər.

Büküş bölgələri antiseptik məhlullarla işlənə bilər, lakin əksəriyyəti dərinin rəngini dəyişdiyinə görə nadir hallarda tətbiq edilir. Toz tərkibli vasitələrin tətbiqi, məsələn, azol göbələk əleyhinə vasitələrin səhərlər və kortikosteroid məlhəmlərinin gecə yuyunmadan sonra 1-2 həftə ərzində. Sistem göbələk əleyhinə vasitələrin tətbiqi ağır hallarda təyin edilə bilər, məsələn, **Fluconazole (Fluconazole)** 50 mq gündə bir dəfə və ya 150 mq həftədə bir dəfə (2-4 həftə ərzində) və yaxud **İtraconazole (İtraconazole)** 100 mq gündə iki dəfə (1-2 həftə ərzində).

Tacrolimus məlhəmi və ya **Pimecrolimus** kremi periodik olaraq gündə 1-2 dəfə 3-4 həftəlik kurs şəklində və ya dəstəkləyici terapiya olaraq həftədə 1-2 dəfə olmaqla tətbiq edilə bilər.

İsti və nəm mühitin təsiri, səhər yuyunmasından sonra talk və ya azol tərkibli tozların, gecə yuyunmasından sonra isə **Sink pastasının** istifadəsi nəticəsində azala bilər.

Ədəbiyyat

Böyüklərdə seborreik dermatit

Məqalənin son yenilənmə tarixi: 05.02.2021

<https://ebmq.az/article/content/775>