



Mashhad University Of Medical Sciences
(MUMS)


VITABIOTICS
TEHRAN



راهنمای استفاده از داروها در درمان اگزمای نوزادان

ECZEMATOSIS

اگزمای نوزادان

هنگامی که خارش یا بثورات پوستی کنترل نمی شوند یا هنگامی که عفونتی اضافه می گردد، داروها به برنامه مراقبت روزانه شما اضافه می گردند. داروهایی که در درمان درماتیت آتوپیک به کار می روند عبارتند از:

۱ - نرم کننده ها
این پمادها و کرم های چرب کننده پوست که اصلی ترین قسمت درمان اگزما هستند، کاملاً ایمن بوده و باید حداقل ۳ بار در روز یا بیشتر در طی روز جهت آب رسانی و حفاظت از پوست استفاده شوند. حمام های مکرر با روغن (یک پیما نه چرب کننده اضافه شده به وان آب حمام) برای ۱۰-۱۵ دقیقه توصیه می شود. بعد از حمام نیز ظرف مدت ۳ دقیقه برای یک ماه چرب کننده ای مثل وازلین را روی تمام بدن بمالند تا آب بدن حفظ شود.

۲ - کرم های حاوی استروئیدهای موضعی
اگر وضعیت بیماری موجود با استفاده از چرب کننده ها بهتر نشد یا حتی بدتر شد، درمان موثر دیگر استفاده موضعی از پمادها و کرم های حاوی کورتیکواستروئید جهت کاهش التهاب می باشد. این درمان ها باید به صورتی به کار روند که حداکثر تاثیر را با حداقل عوارض جانبی داشته باشند. به این دلیل تعیین نوع استروئید موضعی و مقدار و مصرف آن به عهده پزشک معالج می باشد.



۴ - محصولات تار

محصولات پوستی تار (Coal Tar) سال‌هاست که جهت کاهش خارش و بثورات پوستی به کار می‌رود. محصولات تار قدرت دیگر داروها را ندارند اما عملکرد طولانی‌تر بر علیه التهاب داشته و عوارض جانبی کمتری دارند. محصولات تار غالباً در هنگام خواب استعمال شده و صبح‌ها شسته می‌شوند. محصولات تار را بدون مشورت پزشک مصرف نکنید.

۵ - ضد عفونی‌کننده‌ها و آنتی‌بیوتیک‌ها

عفونت‌های ضایعات‌آگزمایی بوسیله باکتری‌ها (مثل زرد زخم)، ویروس‌ها (مانند تب خال) و یا قارچ‌ها ایجاد می‌شوند. بعضی آنتی‌بیوتیک‌ها، ضد قارچ‌ها و داروهای ضد ویروس به صورت موضعی مصرف می‌شوند و ممکن است به تشخیص پزشک آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی یا تزریقی نیز مصرف شود.

۶ - آنتی‌هیستامین‌ها

اگر خارش شدید باشد آنتی‌هیستامین‌ها به صورت تجویز بانسخه یا حتی بدون نسخه در دسترس می‌باشند، می‌توانند سبب کاهش خارش گردند. آنتی‌هیستامین‌ها به علت یک عارضه جانبی شایع که گیجی و خواب‌آلودگی می‌باشد، غالباً شب‌ها و یا بعد از ظهرها استفاده می‌شود تا به شخص دچار بی‌خوابی ناشی از خارش و آگزما کمک کند که به خواب رود.

۷ - دیگر درمان‌ها

اشعه درمانی (استفاده از اشعه‌های UV) هم جهت درمان درماتیت آتوپیک به کار می‌رود اما نیاز به تجهیزات ویژه دارد.

سیکلوسپورین آ یک داروی تعدیل‌کننده پاسخ سیستم ایمنی می‌باشد که در موارد آگزمای مقاوم به درمان به کار می‌رود که به علت عوارض احتمالی آن معمولاً فقط در موارد نادر به کار می‌رود. همچنین اینترفرون گاما داروی دیگر تعدیل‌کننده ایمنی می‌باشد که به صورت تزریقی است و هنوز در مورد اثرات مفید آن بحث بسیار وجود دارد.

کورتیکواستروئیدها باید در حداقل مقادیر و دفعات منظم در روز به کار روند. استفاده زیاد از درمان به معنی درمان موثرتر نیست و ممکن است وضعیت را بدتر نماید.

درمان اولیه معمولاً شامل پماد با قدرت بسیار کم ۲-۳ بار در روز روی ضایعات صورت و چین‌های بدن می‌باشد. حتی اگر به نظر رسید که ضایعات برطرف شده است درمان را تا مدت زمان توصیه شده ادامه دهید.

۳ - پانسمان مرطوب

این پانسمان اغلب در شب جهت مرطوب نگه داشتن پوست به کار می‌رود. همچنین مانع خراشیدن ناآگاهانه پوست می‌شود. ابتدا امولسیون‌ها و کرم‌های استروئیدی به ناحیه دچار آگزما مالیده می‌شود. سپس پوشش‌هایی از جنس باند نخی که در آب نیم گرم خیس‌انده شده است، به اندازه‌ای که نواحی مبتلا را بپوشاند بریده می‌شود. این درمان در موارد آگزمای شدید که به امولسیون‌ها و کرم‌های استروئید پاسخ نمی‌دهند به کار می‌رود و سبب کاهش ترشحات و جلوگیری از عفونت می‌شود.

