

AZ ISKOLAORVOS SZEREPE A BŐRBETEGSÉGEK GYÓGYKEZELÉSÉBEN.

Írta: *Dr. FÖLDVÁRI FERENC* egyetemi tanársegéd.

A dermatológiai kezelések nagy anyagából csak azokkal a betegségekkel foglalkozunk, amelyek az iskolaorvosi működésben fontossággal bírnak. Így számos olyan megbetegedéstől (ipari betegségek, stb.) kell eltekintenünk, melyek e működés közben egyáltalában nem, vagy csak ritkán fordulnak elő. Úgyszintén eltekintünk a heveny fertőző betegségektől (scarlatina, stb.), mivel e betegségek a gyermekorvos működési köréhez tartoznak.

A bőrbetegségeket külső és belső okok idézhetik elő; ennek megfelelőleg általános, belső és helyi gyógykezeléseket alkalmazunk. Lehetőség szerint nemcsak tünetileg kezelünk, hanem mindig az egész szervezet figyelembevételével igyekszünk a kiváltó okot kiküszöbölni. A helybeli kezelés gyógyszereit a tüneteknek megfelelőleg alkalmazzuk. A kezelés függ attól, hogy a folyamat a bőr felületesebb vagy mélyebb rétegeiben játszódik-e le. Figyelembe kell vennünk azt is, hogy a bőrszervek, szőrtüszők, faggyú- és veritékmirigyek részt vesznek-e a folyamatban. Tekintettel kell lenünk továbbá a beteg korára, valamint az esetleg fennálló egyéb megbetegedésekre is.

A dermatológiában használatos külső gyógyszereket rendelhetjük fürdők, szappanok, hintőporok, rázókeverékek, gyógyszeroldatok, olajok, kenőcsök, paszták és tapaszok alakjában.

A fürdők gyakran nyernek alkalmazást a dermatológiában; nemcsak tisztítás céljából rendeljük, hanem különböző gyógyszeres beavatkozások előkészítésére is (scabies, psoriasis). Többnyire meleg fürdőket használunk, mivel ezekkel könnyebb a bőrt megtisztítani és a viszketést is csillapítják (prurigonál korpával, diófalevélfőzettel). Pyogen folyamatoknál pl. kaliumhipermangan fürdők jól támogatják az egyéb helyi kezeléseket. A fürdőtől belső hatást nem várhatunk, inkább mint tisztító, a bőrt lágyító szereket tekinthetjük.

A szappanok alkáliáknak nagy molekulájú zsírsavakkal (palmitin, stearin, olein) képezett vegyületei. A mosásnál használt szappanok neutrálisak és kémiai, valamint mechanikai hatásuk van. Gyógyszertani hatást a szappanok az alkáliák aránya-

ban fejtenek ki. A szabad alkaliákat tartalmazó szappanok a dermatológiában egyes betegségeknél jó eredménnyel nyernek alkalmazást. A káliszappan jól oldja a szaruréteget és így hyperkeratosisek megszüntetésére szoktuk használni.

A hintőporok gyulladások, viszketések csillapítására, hűsítésre, szárításra, izolálásra szolgálnak; hygroszkopikus hatást fejtenek ki. Alkalmazhatunk ásványi és növényi hintőporokat. Ásványi hintőporok: terra silicea, bismuthum subnitricum, magnesium carbonium, zincum oxydatum, talcum venetum stb.; növényiek: amyllum triticum, fycopodium, farina pisi, stb. A rázókeverékek egyesítik magukban a hintőporok és adstringens szerek hatását, mint izoláló és nedvszívószerek jól használhatók; többnyire zincum oxydatumot, talcum venetumot, glycerint, alkoholt és aqua plumbit tartalmaznak.

Gyógyszeres oldatokat gyulladásoknál, nedvezéseknél, pyogen folyamatoknál rendelhetünk hideg és meleg borogatások vagy párákötések formájában. A hideg borogatások érszűkítő és hőelvonó hatásuk miatt főképen gyulladással járó folyamatoknál nyernek alkalmazást; jól enyhítik a fájdalmat és viszketést. Meleg borogatásokkal a felszívódást segítjük elő; e célból meleg pépes borogatásokat, u. n. kataplasmákat is alkalmazhatunk (farina lini). A gyógyszeres oldatok tömérdek fajtája közül az adstringens szereket, mint az aqua plumbit, Goulardit vagy a Burow oldatot használjuk leginkább. Párákötésekkel mélyebbatást érünk el, alkalmazásuk folytán a hámsejtek megduzzadnak, fellazulnak, miáltal fokozottabbá válik a felszívódás; hosszabb használat után azonban a bőrt feláztathatják.

A bőr tisztogatása növényi és ásványi olajokkal történik. Az ásványi olajok előnye, hogy nem avasodnak meg.

Gyógyszereknek valamely zsiradékkal való keverékei képezik a kenőcsöt. Megkülönböztetünk állati, növényi és ásványi zsiradékokat. Az állati zsiradékok közül leginkább a gyapjúzsírt rendeljük, melynek két alakja használatos, a lanolin és az adiplanae anhydricum, az előbbi 70, az utóbbi 300% vizet képes felvenni. Ásványi eredetűek a petróleum melléktermékei; ilyenek a vaselin, melynek mindig a sárga alakját használjuk, mert ez kevésbé izgatja a bőrt, mint a kénsavval fehéřített vaselin; ásványi zsiradékok még az ichthyol, a naftalan, a paraffinolaj, stb. Növényi zsiradékok közül a butyrum cacao és a különböző

növényi olajok, oleum olivarum, sesami, stb. használatosak. Ke-
nöcsöket rendszerint akkor használunk, ha mély hatást akarunk
elérni. A kenőcsöknek azt a formáját, melyben szilárd alkatrés-
zek és zsíradékok vannak jelen, pasztáknak nevezzük. Ezek
felületes hatást fejtenek ki, gyulladásoz tünetek, viszketések
enyhítésére szolgálnak.

A tapaszok kaucsuk, terpentín, gyanta, viasz és egyéb alkat-
részekből összetett, sűrűn összeálló anyagok, amelyek mély ha-
tást fejtenek ki azáltal, hogy impermeabilis voltuknál fogva
akadályozzák a bőrlégzést, visszatartják a bőrváladékokat, mi-
nek folytán a bőr macerálódik és így a tapaszokban lévő gyógy-
szerek könnyebben szívódhatnak fel.

A felsorolt szereket a dermatológiában váltakozva, a tüne-
teknek megfelelőleg használjuk, de sohasem tévesztjük szem-
elől, hogy a bőrbetegségeknek egy tekintélyes része belső eredésű
és a bőrfelületen látható morphiológiai jelenségek csupán pro-
jectumai a belső elváltozásoknak, melyek figyelembevétele nél-
kül tartós eredményt elérni nem lehet.

A dermatológiai gyakorlatnak lényeges részét képezik a
viszkető bőrbajok. Ezek között gyakori a scabies, melynél a ke-
zelés kezdetén a beteget megfürdetjük, majd a fejnek kivételé-
vel az egész testet 10%-os Pearson-féle creolin oldattal kenjük
be; ezt négy napon át megismételjük, utána újból fürdőt rende-
lünk és gondoskodunk arról, hogy a beteg tiszta ágy és fehérne-
műt vegyen, valamint arról is, hogy a kezelés előtt és alatt hasz-
nált ágy- és fehérneműeket jól kiforrázza, felső ruháit pedig
kiporolja és hosszabb ideig szellőztesse. Ruhátúnél (pedicums
vestimenti) legfőbb teendő a ruhák fertőtlenítése és a beteg meg-
fürdetése. Hajtúnél (pediculus capitis) ha lehet rövidre kell
nyírni a haját és a fejet meleg ecetes vízzel jól megmosni. A ser-
kék eltávolítására legcélszerűbb a haját meleg ecettel átfésülni
olyképen, hogy a fésű fogai közé vatta darabkákat helyezünk.
Igen fontos a tisztántartás, a pörkök eltávolítása, a pyogen
komplikációk kezelése.

E bajokhoz gyakran társulnak genyes fertőzések: impetigo,
ecühyrna, folliculitis suppurativa, furunculások. A bőr felülete-
sebb rétegeiben lezajló impetigo bőrkenőccsel való kezelés, gon-
dos tisztántartás mellett és az esetleg kiváltó ok (pediculus)
kiküszöbölése után meg szokott gyógyulni. Jó szolgálatot tesznek

a borogatások 1—2%-os caldumhypochlorosummal vagy alkohollal kevert aquia plumbival. A helyi kezelés mellett néha fontos, a specifikus vaocinációs kezelés is.

Gyakori megbetegedés a prurigo is, melynek gyógyításánál fontos a táplálkozás szabályozása a só, fűszer és állati fehérjék teljes kiküszöbölésével, a zsírok csökkentésével, sok főzelékkel, szénhydráttal, gyümölcssel. Helyi kezelésre 2—5%-os kéneskátrányos pasztát alkalmazhatunk, mely mellett jól hatnak a diófalevélfőzetes vagy korpás fürdők. Ez utóbbinál is gyakoribb betegség az eczema; igen változó tüneteket mutató, polymorph kórkép, melynél a helyi kezelésnek alkalmazkodnia kell a tünetekhez. Lobos, nedvező tüneteknél borogatásokat (aqua plumbi, 1—2%-os resorcin, 2—3%-os tanninosoldat, kamilla tea) alkalmazunk, majd ezek enyhülése után szárító kezelésre térünk át. A beszüremkedések felszívódását kátrányos kenőcsökkel, pasztákkal, vagy tiszta kátrányos (pix liquida) bedörzsöléssel igyekszünk elérni. A táplálkozás előbb említett módon történő megszorítása eczeniánál is fontossággal bír. Röntgen besugárzásokhoz csak szakorvos igénybe vétele mellett és csak igen kivételes esetekben folyamodjunk; alkalmazásuk esetén úgy az egyszeri dózis nagyságát, mint a besugárzás megismétlését illetőleg csak a legnagyobb körültekintéssel határozzunk.

A mindennapi gyakorlatban úgy a szakorvos, mint a gyakorló orvos sokszor találkozik a syphilis különféle megnyilvánulásaival; e baj kezelésénél álláspontunk az, hogy a kombinált általános kezelést minél előbb meg kell kezdeni és minél erélyesebben végezni. Megkezdése előtt azonban a belső szerveket (szív, vese, stb.) gondosan át kell vizsgálni. Hereditär syphilisnél a szemek és fülek átvizsgálására is súlyt kell helyezni. Gyógyulás szempontjából friss fertőzéseknél legkedvezőbbek a kilátások akkor, ha még sikerül a kezelést seronegativ állapotban megkezdeni. A ma használt kezelési methodusunk kombinált bismüth-salvarsan kezelésből áll. A higanyt nagy kiterjedésű exanthemáknál, malignus syphilisnél u. n. bedörzsöléses kúrák alakjában használjuk. Ezen eljárásnál a szőrzetet a kezelt helyeken le kell nyírni; a beteg öt napon át kezeli magát, a 6. és 7-ik napon pihen, a 8-ik napon fürdik és azután ismét folytatja a kezelést. Egy kúrában 33%-os higany kenőcsből a beteg korának megfelelően 1—3 g-os adagokban 30 bedörzsölést rendelünk.

A bedörzsölés sorrendje: 1. nap: felkarok, vállak, nyak két oldala; 2. nap: mell; 3. nap: has; 4. nap: combok; 5. nap: láb-szárak.

A kombinált salvarsan-bismuth kezelésnél összesen 6—8 periodikus kúrát végzünk, a beteg állapotától és a tünetek előrehaladottságától függőleg, az első három kúránál két hónapos, később három hónapos szünetek közbeiktatásával. Úgy a bismuth, mint a salvarsan kezelést öt naponként, egyidőben végezzük. A klinikán bismutbum trijodatumot használunk: Bismuthum trijodatum g 10.0, Validol. camphor. g 3.0, Adeps lanæ anhydricum g 20.0, Ölei Sesami ad ecm 100.0, melyből 1—2 ccm-t adunk intramuscularisan. A revivált (magyar salvarsan) emelkedő adagban (0.15—0.45 g a beteg korától függőleg) alkalmazzuk, egy kúrában olyan mennyiségben, hogy minden 10 kg testsúlyra 1 g revival essék (pl. 40 kg-os betegnél 4 g). A revival infúziót 1%-os physiologiás konyhasó vagy desztillált vizes oldatban bürettával adjuk; evvel az eljárással biztosabban kerüljük el a gyógyszernek az eret környező szövetekbe való jutását és a nagyfokú hígítással csökkentjük a szer alkalmazását olykor kísérelmetlenségek lehetőségét. A kezelés alatt nagy gondot kell fordítanunk a száj tisztántartására. Jó eredménnyel használjuk a következő fogport: Sapo vénet, g 17.0, Pulv. carbon. ligni g 3.0, Nátrium hydrocarbonicum g 80.0.

A salvarsan kezeléssel kapcsolatban olykor az arc kipirulása, duzzanata, légzési nehézségek (nitritoid krízis) lépnek fel, ilyenkor azonnal adrenalint (1 ccm-t V1090-S oldatból) kell subcutan adnunk. Olykor rövidebb-hosszabb idővel a salvarsan infusio után lobos jelenségek, vérzések, stb. jelentkeznek a bőrön és kialakul a salvarsan-dermatitis képe. Ilyenkor a salvarsan kezelést azonnal abbahagyjuk. Később esetleg fokozatosan emelkedő kis adagokkal ismét hozzászoktatjuk a szervezetet a salvarsan kezeléshez. Ha a beteg az intravénás kezelést rosszul tűri, úgy áttérhetünk intramuscularis salvarsan kezelésre (neoiacol, stb.).

Az általános kezelés mellett, a helyi kezelésre is súlyt kell helyoznünk. Az initial affectiora, kifehélyesedett jelenségekre unguentum cinereumot, esetleg zink pasztával keverve alkalmazzunk. Nedvező papulákat, condylomákat meleg vizes szappanos lemosás után a következő rázókeverékkel kenjük be: Calomel

g 10.0, Talcum venetum g 45.0, Glycerin g 40.0, Acidum acet. dilutum g 5.0, majd az egymással érintkező felületeket gondosan izoláljuk.

Bár a betegség prognózisát illetőleg biztos véleményt előre alkotni nem lehet, de tapasztalat szerint ezen elvek betartásával 2L kezelés eredményes szokott lenni.