



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC, ĐẠI HỌC HUẾ
CLB SINH VIÊN DƯỢC LÂM SÀNG

DƯỢC CỘNG ĐỒNG

Sử dụng an toàn - hợp lý
CORTICOID
tác dụng tại chỗ trong da liễu



f CLB Sinh viên Dược lâm sàng - CPC

🌐 <https://www.clbduoclamsang.com/>

NỘI DUNG

01

Tổng quan

02

**Sử dụng an toàn - hợp lý corticoid
tác dụng tại chỗ**

03

**Nguy cơ khi sử dụng kéo dài
corticoid tại chỗ**

04

Tổng kết



I. TỔNG QUAN

I. TỔNG QUAN



1. ĐỊNH NGHĨA

CORTICOID



Corticoid là gì?

Corticoid (hay corticosteroid) là chất tổng hợp tương tự **hormone steroid** được sản xuất bởi vỏ thượng thận, bao gồm glucocorticoid và mineralocorticoid.

Corticoid tham gia vào các quá trình:

- Trao đổi chất
- Ức chế miễn dịch
- Chống viêm
- Co mạch

Corticoid có thể được dùng đường **toàn thân** hoặc **tại chỗ**.



I. TỔNG QUAN



1. ĐỊNH NGHĨA

CORTICOID TẠI CHỖ (TCS)



Corticoid tại chỗ

Là loại thuốc **bôi trực tiếp lên da**, được FDA chấp thuận và chỉ định sử dụng trong **điều trị các tình trạng da liễu** như viêm, ngứa, bệnh chàm, bệnh vẩy nến và các phát ban khác...



I. TỔNG QUAN



2. CƠ CHẾ TÁC DỤNG



KHÁNG VIÊM

- ✓ Co mạch
- ✓ Ức chế phospholipase A₂
- ✓ Ức chế DNA và các yếu tố phiên mã gây viêm.



GIẢM TĂNG SINH

- ✓ Ức chế sự tăng sinh tế bào và tổng hợp collagen quá mức.
- ✓ Quan trọng trong điều trị **bệnh vẩy nến**.



ỨC CHẾ MIỄN DỊCH

- ✓ Ức chế các yếu tố dịch thể liên quan đến phản ứng viêm.
- ✓ Ức chế sự trưởng thành, biệt hóa, tăng sinh của các tế bào miễn dịch.

I. TỔNG QUAN

3. CÁC DẠNG BÀO CHẾ

THUỐC MỠ (OINTMENT)



Temovate Ointment 0,05%
(clobetasol propionate)



Betasalic
(betamethasone dipropionate)



Fluocinolon
(fluocinolone acetonide)



Benate fort ointment
(clobetasol propionate)



Menzag
(diflorasone diacetate)



Fluopas
(fluocinolone acetonide)

I. TỔNG QUAN



3. CÁC DẠNG BẢO CHẾ

KEM BÔI DA (CREAM)



Fucidin H
(Fusidic acid/hydrocortisone acetate)



Silkron
(betamethasone dipropionate/clotrimazole/gentamicin sulfate)



Flucort - N
(fluocinolone acetonide)



B - Sol
(clobetasol propionate)



Gentridercme
(betamethasone dipropionate)



Philclobate
(clobetasol propionate)

I. TỔNG QUAN

3. CÁC DẠNG BẢO CHẾ



LOTION, DUNG DỊCH



Cloderm
(clobetasol propionate)

GEL



Xamiol
(betamethasone dipropionate)

I. TỔNG QUAN



4. PHÂN LOẠI HOẠT LỰC

NHÓM HOẠT LỰC	PHÂN LỚP	HOẠT CHẤT	DẠNG BÀO CHẾ
Rất mạnh (Superpotent)	I	Clobetasol propionate	Cream, 0.05%
		Diflorasone diacetate	Ointment, 0.05%
Mạnh (Potent)	II	Amcinonide	Ointment, 0.1%
		Betamethasone dipropionate	Ointment, 0.05%
		Desoximetasone	Cream or ointment, 0.025%
		Fluocinonide	Cream, ointment or gel, 0.05%
		Halcinonide	Cream, 0.1%
	III	Betamethasone dipropionate	Cream, 0.05%
		Betamethasone valerate	Ointment, 0.1%
		Diflorasone diacetate	Cream, 0.05%
		Triamcinolone acetonide	Ointment, 0.1%

I. TỔNG QUAN



4. PHÂN LOẠI HOẠT LỰC

NHÓM HOẠT LỰC	PHÂN LỚP	HOẠT CHẤT	DẠNG BÀO CHẾ
Trung bình (Moderate)	IV	Desoximetasone	Cream, 0.05%
		Fluocinolone acetonide	Ointment, 0.025%
		Fludroxycortide	Ointment, 0.05%
		Hydrocortisone valerate	Ointment, 0.2%
	V	Betamethasone dipropionate	Lotion, 0.02%
		Fluocinolone acetonide	Cream, 0.025%
		Hydrocortisone valerate	Cream, 0.2%
		Triamcinolone acetonide	Lotion, 0.1%
Yếu (Mild)	VI	Betamethasone valerate	Lotion, 0.05%
		Desonide	Cream, 0.05%
	VII	Dexamethasone sodium phosphate	Cream, 0.01%
		Hydrocortisone acetate	Cream, 1%
		Methylprednisolone acetate	Cream, 0.25%

I. TỔNG QUAN



5. CHỈ ĐỊNH

Các chỉ định thường gặp:

- ☐ Bệnh vẩy nến
- ☐ Các vùng bạch biến hạn chế
- ☐ Bệnh chàm
- ☐ Viêm da dị ứng
- ☐ Bệnh hẹp bao quy đầu
- ☐ Viêm da cấp tính do bức xạ
- ☐ Lichen phẳng
- ☐ Lichen đơn mạn tính
- ☐ Lupus ban đỏ dạng đĩa
- ☐ Xơ cứng lichen



Có hiệu quả đối với các tình trạng bệnh liên quan đến **tăng sinh, miễn dịch và viêm**.

I. TỔNG QUAN



6. CHỐNG CHỈ ĐỊNH



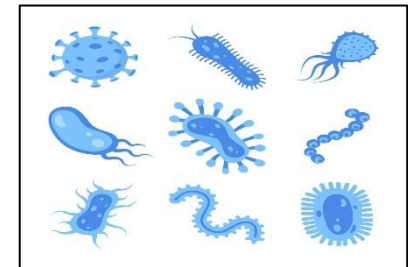
Mụn



Ban đỏ



Viêm da quanh miệng



Tổn thương da do vi khuẩn, nấm hoặc virus

Cần thăm khám bác sĩ để xác định nguyên nhân gây bệnh và sử dụng thuốc chính xác.

I. TỔNG QUAN



7. TÁC DỤNG PHỤ

TÁC DỤNG PHỤ TẠI CHỖ



Teo da



Nổi mẩn đỏ



Bệnh Rosacea



Viêm da quanh miệng



Mụn trứng cá



Ban xuất huyết



Tác dụng phụ tại chỗ thường xảy ra khi điều trị **kéo dài** tùy theo hiệu lực, hoạt chất và vị trí bôi thuốc của corticoid tại chỗ.

I. TỔNG QUAN



7. TÁC DỤNG PHỤ:

TÁC DỤNG PHỤ TOÀN THÂN



Tăng nhãn áp



Tăng huyết áp



Ức chế vùng trục
dưới đồi - tuyến yên



Hội chứng Cushing



Tăng đường huyết



Tác dụng phụ toàn thân hiếm khi xảy ra do thuốc hấp thu qua da ít. Tuy nhiên, chúng có thể xảy ra khi sử dụng **kéo dài** các corticoid hoạt lực **cao** trên các vùng biểu bì **mỏng**.

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÍ CORTICOID TẠI CHỖ:

1. NGUYÊN TẮC CHUNG

VỀ LIỀU DÙNG



Sử dụng liều **thấp nhất** có hiệu quả trong thời gian **ngắn nhất**.



Lượng kem cần dùng khác nhau tùy theo vị trí bôi và độ tuổi và tính bằng đơn vị **đầu ngón tay (FTU)**.



Thường sử dụng thuốc **1 – 2 lần/ngày**, trong vòng 3 – 7 ngày.
Chỉ sử dụng trong thời gian dài hơn nếu có chỉ định của bác sĩ.



Nếu muốn sử dụng cả corticoid tại chỗ và kem dưỡng da, làm mềm da, đợi **20 – 30 phút** giữa các lần bôi.



Khi đang điều trị bằng corticoid dài ngày, **không dừng thuốc đột ngột**, nên giảm liều từ từ rồi mới dừng hẳn.

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÍ CORTICOID TẠI CHỖ:

1. NGUYÊN TẮC CHUNG

VỀ CÁCH DÙNG

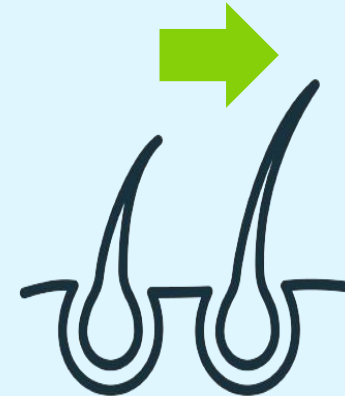
Rửa tay trước và sau khi bôi thuốc, trừ khi đang điều trị một vùng trên tay



Chỉ bôi lên vùng da bị tổn thương, bôi đúng liều, đúng cách



Bôi lớp mỏng theo chiều lông mọc



Nên bôi thuốc lên vùng da ẩm ngay sau khi tắm, hoặc sau khi ngâm ướ



II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÍ CORTICOID TẠI CHỖ:

1. NGUYÊN TẮC CHUNG

VỀ CÁCH DÙNG

KHÔNG



Quấn, che vùng bị ảnh hưởng bằng băng, trừ khi có chỉ dẫn của bác sĩ.

Bôi lên vùng da bị nhiễm trùng hoặc sử dụng như một loại kem dưỡng ẩm.

Bôi lên mắt hoặc vùng gần mắt trừ khi có chỉ định của bác sĩ.

Gãi vùng bị tổn thương trong quá trình điều trị.

Không sử dụng corticoid tại chỗ để **ngăn ngừa bệnh chàm** xảy ra.

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÍ CORTICOID TẠI CHỖ:



2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ



Bệnh nhân

Tuổi (trẻ sơ sinh, trẻ em, người lớn), vị trí vết thương



Bệnh

Loại và mức độ nghiêm trọng của bệnh, vết thương



Dạng bào chế

Thuốc mỡ, kem, sữa, gel, bột...



Phương pháp

Băng ướt, băng kín

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:

2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo vị trí và độ rộng vết thương

Vùng da ở các vị trí khác nhau trên cơ thể người có cấu trúc và độ dày mỏng khác nhau.



Độ hấp thu thuốc qua da ở từng bộ phận trên cơ thể khác nhau.



Liều lượng thuốc sử dụng khác nhau

Bộ phận tiếp xúc trên cơ thể	Độ hấp thu qua da (%)
Lòng bàn chân	0.05
Lòng bàn tay	0.1
Cẳng tay	1
Da đầu	3.5
Mặt	7
Mí mắt và cơ quan sinh dục	30

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:

2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo vị trí và độ rộng vết thương

CORTICOID

HOẠT LỰC SIÊU CAO



- **Lòng bàn tay và lòng bàn chân** có lớp sừng dày nên độ hấp thu thấp.
- Ở những **vùng không phải mặt** đối với các bệnh da liễu nghiêm trọng (bệnh vẩy nến, bệnh viêm da dị ứng và tiếp xúc nghiêm trọng...)

HOẠT LỰC TRUNG BÌNH - CAO



Hầu hết các vùng trên cơ thể như thân, tứ chi.

HOẠT LỰC THẤP



An toàn khi sử dụng **lâu dài**, trên diện tích bề mặt **lớn**, trên vùng da mỏng như **mặt và háng**, trên **trẻ em**.



Không nên sử dụng corticoid có hoạt lực **cao** và **siêu cao** ở trẻ em, trên mặt, háng, nách hoặc vùng da bị bít tắc, ngoại trừ những trường hợp hiếm gặp và trong thời gian ngắn theo chỉ định của bác sĩ.

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:

2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo bệnh

Corticoid hoạt lực cao (Nhóm I đến nhóm III)



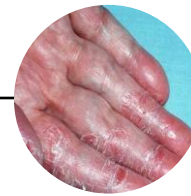
Rụng tóc
từng mảng



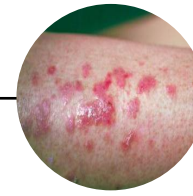
Viêm da
dị ứng
(nặng)



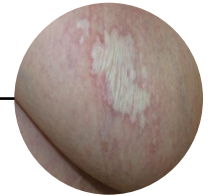
Lupus
dạng đĩa



Tăng sừng
do chàm



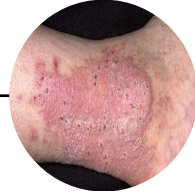
Lichen
phẳng



Lichen xơ
cứng



Chàm thể
đồng tiền



Lichen đơn giản
mãn tính



Vẩy nến



Độc cây
thường xuân
(nặng)



Chàm tay
nặng

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÍ CORTICOID TẠI CHỖ:

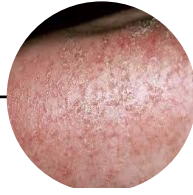
2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo bệnh

Corticoid hoạt lực trung bình (Nhóm IV và V)



Viêm hậu môn
(nặng)



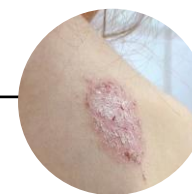
Chàm
asteatotic



Viêm da
dị ứng



Lichen xơ cứng
(âm hộ)



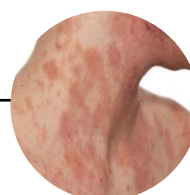
Chàm thể
đồng tiền



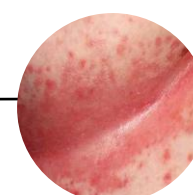
Bệnh ghẻ



Viêm da
tiết bã



Viêm da
(nặng)



Hăm da
(nặng)



Viêm da
ứ trệ

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:



2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo bệnh

Corticoid hoạt lực thấp (Nhóm VI và VII)



Viêm da
(do tã)



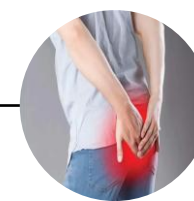
Viêm da
(mí mắt)



Viêm da
(mặt)



Hăm
da



Viêm quanh
hậu môn

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:

2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo dạng bào chế

Thuốc mỡ



Ưu điểm

- Tăng hấp thụ corticoid
- Dùng tốt cho vết thương khô, dày hoặc tăng sừng

Nhược điểm

Nhờn rít, dễ gây bít tắc

Lưu ý

Không dùng trên vùng da nhiều lông, vùng kẽ (như háng, khe mông, nách) vì có thể gây mụn nước, viêm nang lông.

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:

2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo dạng bào chế

Kem



Ưu điểm

- Thẩm thấu vào da tốt, không nhờn rít
- Dùng được ở những vùng kẽ không dùng được thuốc mỡ

Nhược điểm

- Tác dụng **kém hơn thuốc mỡ** cùng loại.
- Thường chứa chất bảo quản, có thể gây kích ứng, châm chích da hoặc dị ứng.

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:



2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo dạng bào chế

Gel, lotion



Ưu điểm

- Ít gây nhờn rít và tắc nghẽn nhất.
- Dạng thuốc bôi có chứa cồn, có tác dụng làm khô vết thương rỉ dịch.
- Dùng được cho những vùng nhiều lông vì dễ thẩm thấu.

Nhược điểm

Tác dụng **kém hơn thuốc mỡ, kem** cùng loại.

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:



2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo dạng bào chế

Bột, dầu gội



Ưu điểm

- Dùng cho da đầu, vùng có nhiều lông
- Dễ sử dụng và thẩm thấu tốt

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:



2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo dạng bào chế

Băng dán



Ưu điểm

- Tăng hấp thu thuốc
- Giúp điều trị viêm ở các vị trí khó như đầu ngón tay

Nhược điểm

- Dễ kích ứng, viêm nang lông và nhiễm trùng do băng kín.
- Cần tuân theo hướng dẫn của bác sĩ

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:

2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo dạng bào chế

Dạng bào chế	Tổn thương ở vùng da dày, tăng sừng hóa, không rậm lông	Vùng nhiều lông	Lòng bàn tay, lòng bàn chân	Vùng da tổn thương	Vùng da giữa các nếp gấp, các vết thương rỉ nước
Thuốc mỡ (ointment)	+++		+++		
Kem bôi da (cream)	++	+	++	+	++
Lotion		++		++	++
Dung dịch (solution)		+++		+++	++
Gel		++		+	+
Bọt (foam)	++	+++	++	++	++

+: Dạng bào chế ít khi sử dụng
 ++: Dạng bào chế có thể sử dụng
 +++: Dạng bào chế ưu tiên sử dụng

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÝ CORTICOID TẠI CHỖ:

2. CÁC CƠ SỞ LỰA CHỌN HỢP LÝ

Theo phương pháp



Cách băng ướt cho trẻ em bị bệnh chàm

Phương pháp băng ướt

- ☐ Giảm ngứa, chữa lành vết thương
- ☐ Giúp các loại kem hoặc thuốc mỡ phát huy hiệu quả tốt hơn.
- ☐ Chỉ sử dụng băng ướt với các loại kem bôi hoặc thuốc mỡ **theo chỉ định của bác sĩ.**

Phương pháp băng kín

Phương pháp **băng kín** giúp tăng khả năng hấp thu thuốc, thường là **10 lần** nên chỉ thực hiện khi **có chỉ định của bác sĩ.**

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÍ CORTICOID TẠI CHỖ:

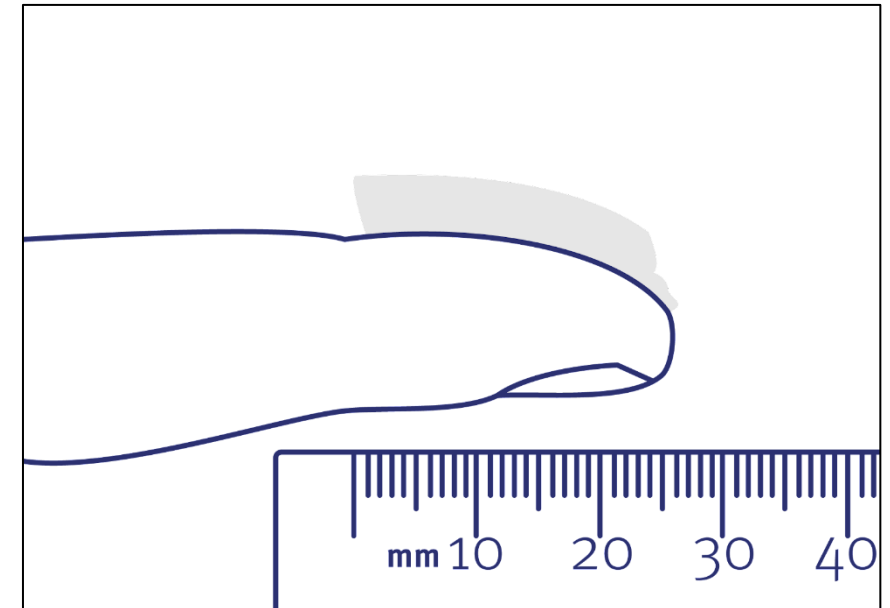
3. PHƯƠNG PHÁP TÍNH LIỀU CORTICOID TẠI CHỖ

- **Liều (lượng thuốc):** corticoid tại chỗ được xác định dựa vào **vị trí** và **mức độ tổn thương**.
- **Đơn vị đầu ngón tay (FTU):** là đơn vị đo lường thường được sử dụng để hướng dẫn lượng thuốc bôi cho nhân viên y tế và bệnh nhân.



Đơn vị đầu ngón tay (FTU) là gì?

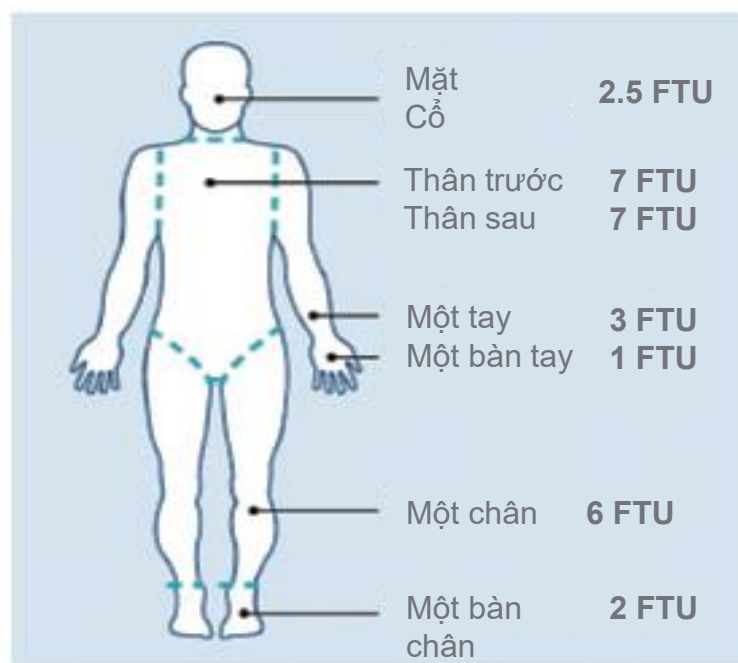
Đơn vị đầu ngón tay là một phương pháp để đo lường lượng kem hoặc thuốc mỡ chứa corticoid vừa đủ để bao phủ phần đầu của một ngón tay người lớn **từ đầu đến nếp gấp của khớp ngón đầu tiên** khi bóp từ một ống thuốc chứa thuốc thông thường.



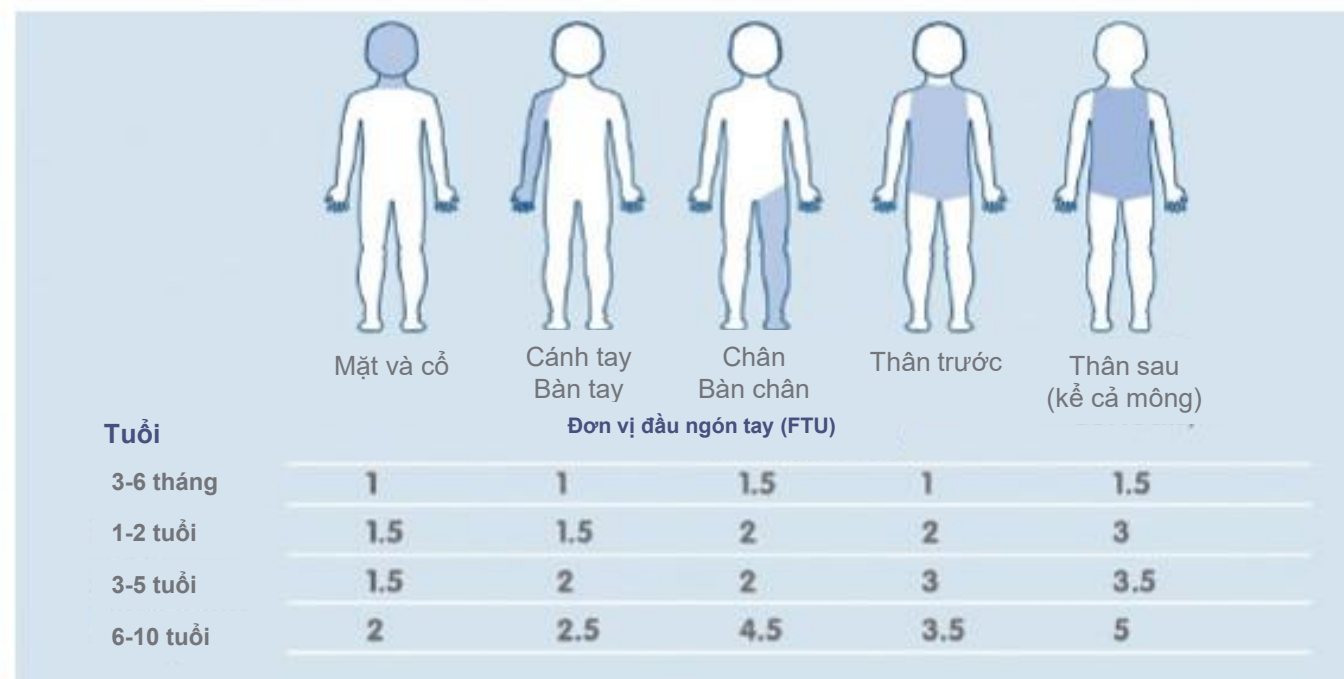
II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÍ CORTICOID TẠI CHỖ:



3. PHƯƠNG PHÁP TÍNH LIỀU CORTICOID TẠI CHỖ



Lượng thuốc bôi dựa vào vị trí của **người lớn**



Lượng thuốc bôi dựa vào vị trí và độ tuổi của **trẻ em**

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÍ CORTICOID TẠI CHỖ:

4. THỜI GIAN SỬ DỤNG

Đối với người lớn

Hoạt lực siêu cao



Thời gian sử dụng hàng ngày **không nên vượt quá 4 tuần**.

Hoạt lực cao và trung bình



- Sử dụng **dưới 6 – 8 tuần** thường không xuất hiện tác dụng phụ ngoại trừ điều trị tại các vùng kẽ hay trên mặt.
- Đối với những bệnh mạn tính có thời gian điều trị **kéo dài** thì nên **theo dõi chặt chẽ** tiến triển của tác dụng phụ.

Hoạt lực thấp đến trung bình

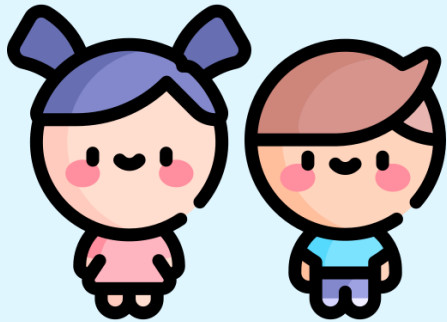


Thường chỉ định đối với mặt, vùng da có nếp nhăn và bộ phận sinh dục trong thời gian **1 – 2 tuần** vì những bộ phận này dễ bị teo da, giãn mao mạch và nổi mụn trứng cá.

II. SỬ DỤNG AN TOÀN – HỢP LÍ CORTICOID TẠI CHỖ:

4. THỜI GIAN SỬ DỤNG

Đối với trẻ em và phụ nữ có thai



- ☐ An toàn khi sử dụng thích hợp và trong thời gian **ngắn**.
- ☐ Trẻ em **dưới 12 tuổi không** nên sử dụng thuốc có hoạt lực cao đến siêu cao.
- ☐ Chỉ nên sử dụng **1 lần/ngày** và **không kéo dài quá 2 tuần** kể cả thuốc có hoạt lực thấp.

- ☐ Cần **thận trọng** khi sử dụng và nên sử dụng thuốc có hoạt lực thấp hoặc trung bình.
- ☐ Nếu cần dùng corticoid tại chỗ hoạt lực cao hoặc siêu cao thì nên sử dụng trong **thời gian ngắn**, lượng sử dụng ở **mức tối thiểu** và cần theo dõi sự phát triển của thai nhi.



III. NGUY CƠ KHI SỬ DỤNG KÉO DÀI CORTICOID TẠI CHỖ

III. NGUY CƠ KHI SỬ DỤNG KÉO DÀI CORTICOID TẠI CHỖ

1. HỘI CHỨNG CAI CORTICOID TẠI CHỖ

Định nghĩa

Hội chứng cai corticoid là gì?

Hội chứng cai corticoid tại chỗ (hay còn gọi là hội chứng da đỏ) là những **phản ứng dị ngược** hiếm gặp, xảy ra khi ngưng đột ngột corticoid tại chỗ có cường độ từ **trung bình đến cao sau** thời gian **dài** sử dụng (thường hơn 3 tháng).

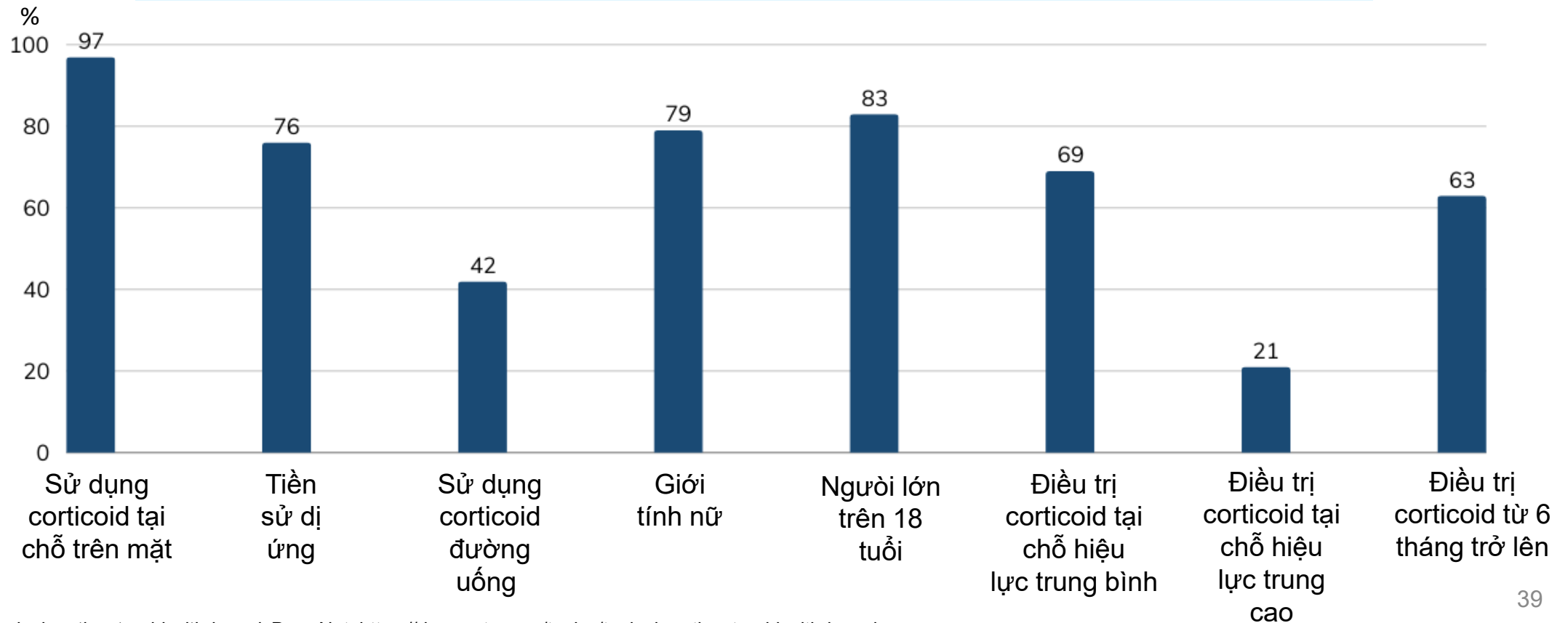


III. NGUY CƠ KHI SỬ DỤNG KÉO DÀI CORTICOID TẠI CHỖ

1. HỘI CHỨNG CAI CORTICOID TẠI CHỖ

Yếu tố nguy cơ

- Tỷ lệ xảy ra phản ứng cai corticoid tại chỗ chưa được biết rõ.
- Các yếu tố nguy cơ chính gây ra hội chứng cai corticoid tại chỗ bao gồm:



III. NGUY CƠ KHI SỬ DỤNG KÉO DÀI CORTICOID TẠI CHỖ

1. HỘI CHỨNG CAI CORTICOID TẠI CHỖ

Triệu chứng

- Ban đỏ, đau hoặc nóng rát
- Ngứa dữ dội
- Đỏ da từ hồng đến tím, có thể xanh
- Bong tróc da hoặc vết loét hở rỉ dịch

Biến chứng

- Ngứa dữ dội và rối loạn giấc ngủ.
- Bùng phát tổn thương da như trước điều trị, đặc biệt là viêm da dị ứng.
- Tăng độ nhạy cảm của da.
- Nhiễm trùng da thứ phát.
- Các vấn đề về sức khỏe tâm lý.



III. NGUY CƠ KHI SỬ DỤNG KÉO DÀI CORTICOID TẠI CHỖ

1. HỘI CHỨNG CAI CORTICOID TẠI CHỖ

Xử trí

Nguyên tắc chung

Thăm khám bác sĩ để được điều trị kịp thời và hợp lý

Việc **ngừng sử dụng corticoid tại chỗ** là phương pháp điều trị chính nhưng quan trọng là theo dõi các phản ứng hồi ứng.



Làm mềm và dưỡng ẩm da

Chườm lạnh, chườm đá để giảm đau rát

Thuốc kháng Histamine trị ngứa

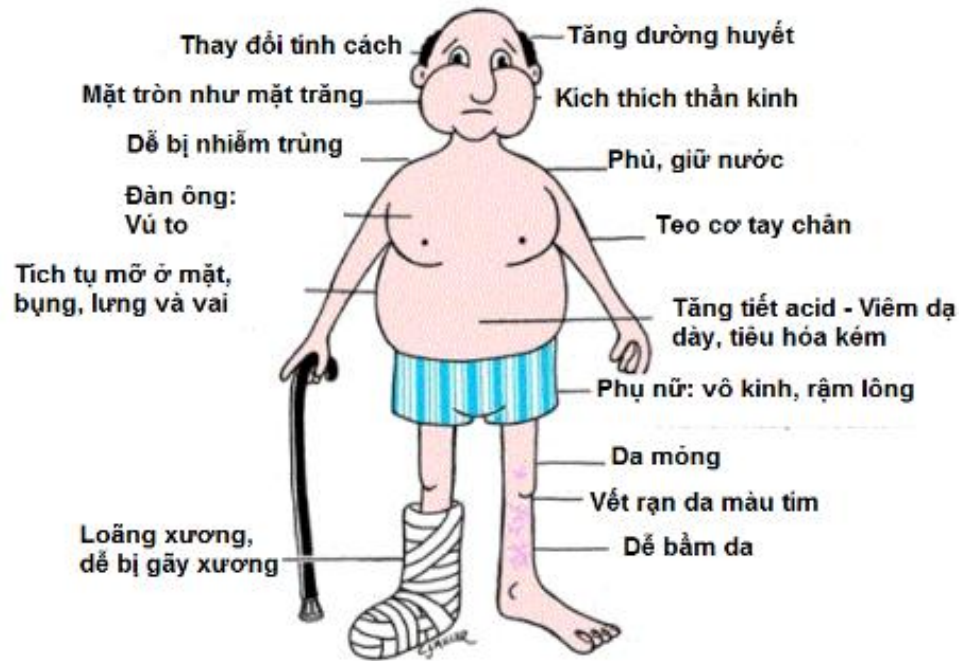
Giảm đau đơn giản

Hỗ trợ tâm lý

III. NGUY CƠ KHI SỬ DỤNG KÉO DÀI CORTICOID TẠI CHỖ



2. HỘI CHỨNG CUSHING



Hội chứng Cushing là một rối loạn toàn thân, xảy ra do nồng độ cortisol hoặc các glucocorticoid khác trong máu tăng cao bất thường. Nguyên nhân phổ biến nhất của hội chứng này là do việc **sử dụng glucocorticoid ngoại sinh kéo dài**.

Hội chứng Cushing thường xảy ra khi sử dụng corticoid đường tiêm, đường uống kéo dài. Sử dụng corticoid tại chỗ hiếm khi mắc hội chứng Cushing nhưng vẫn có báo cáo về các trường hợp trên người lớn và trẻ nhỏ.



Thăm khám bác sĩ ngay khi có dấu hiệu bất thường để được điều trị kịp thời.

IV. TỔNG KẾT

IV. TỔNG KẾT



- ❖ **Corticoid tại chỗ** là loại thuốc **bôi trực tiếp lên da**, được sử dụng trong điều trị các tình trạng da liễu như viêm, ngứa, bệnh chàm, bệnh vẩy nến và các phát ban khác ...
- ❖ Dựa vào **hoạt chất, dạng bào chế** và **nồng độ**, corticoid được chia thành **7 loại**: hoạt lực siêu cao (loại I), hoạt lực cao (loại II và III), hoạt lực trung bình (loại IV và V) và hoạt lực yếu (loại VI và VII).
- ❖ **Chống chỉ định** đối với các bệnh nhiễm trùng do vi khuẩn, virus và nấm gây ra.
- ❖ **Tác dụng phụ tại chỗ** có thể xảy ra khi điều trị kéo dài và dựa trên hiệu lực, hoạt chất và vị trí bôi thuốc của corticoid tại chỗ như teo da, nổi mẩn đỏ, viêm da quanh miệng, ban xuất huyết...
- ❖ **Tác dụng phụ toàn thân** ít có khả năng xảy ra do hấp thu qua da thấp; tuy nhiên, chúng có thể phát triển khi sử dụng kéo dài các corticoid hiệu lực cao trên các vùng biểu bì mỏng.

IV. TỔNG KẾT



- ❖ Khi sử dụng corticoid tại chỗ cần **lưu ý**: Sử dụng liều thấp nhất trong thời gian ngắn nhất và không nên dừng thuốc đột ngột.
- ❖ Để **lựa chọn corticoid tại chỗ hợp lí** cần dựa vào đặc điểm bệnh nhân (tuổi, vị trí tổn thương), bản chất của bệnh, dạng bào chế của thuốc và phương pháp sử dụng (băng kín, băng ướt).
- ❖ Độ hấp thu của các bộ phận trên cơ thể khác nhau nên **liều lượng sử dụng** ở mỗi bộ phận trên cơ thể có sự **chênh lệch** với nhau.
- ❖ **Đơn vị đầu ngón tay (FTU)** là đơn vị đo lường thường được sử dụng để hướng dẫn lượng thuốc bôi cho bệnh nhân và nhân viên y tế.
- ❖ Chỉ nên sử dụng corticoid tại chỗ trong **thời gian ngắn**, nếu sử dụng **kéo dài** cần có **chỉ định của bác sĩ** và theo dõi chặt chẽ sự tiến triển của tác dụng phụ.



THANK YOU