



REDAKCJA: **PAWEŁ KONRAD TUSZYŃSKI**

DERMATOLOGIA W PRAKTYCE FARMACEUTY

OPIEKA FARMACEUTYCZNA, ZASADY ROZPOZNANIA
I LECZENIA, PRZEGLĄD LEKÓW I KOSMETYKÓW

DERMATOLOGIA W PRAKTYCE FARMACEUTY

OPIEKA FARMACEUTYCZNA, ZASADY ROZPOZNANIA
I LECZENIA, PRZEGLĄD LEKÓW I KOSMETYKÓW

Redakcja

Paweł Konrad Tuszyński

 wydawnictwo
farmaceutyczne

WYDANIE III (2025)

Dermatologia w praktyce farmaceuty
Opieka farmaceutyczna, zasady rozpoznania
i leczenia, przegląd leków i kosmetyków

Redaktor naukowy:

mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński
dyrektor ds. naukowych 3PG

Konsultacja naukowa do wydania II:

dr n. med. Paweł Brzewski

prof. KAAFM, specjalista dermatolog i wenerolog,
kierownik Oddziału Dermatologii z Pododdziałem Dzieci
– Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie
www.dermatolog-brzewski.com

dr n. med. Marta Janowska

dermatolog, lekarz medycyny estetycznej

Skład DTP, ilustracje i okładka:

Natalia Janeczko

Koordinator projektu:

Kinga Milczarska

Ze względu na stały postęp w naukach medycznych lub odmienne opinie na temat leczenia, jak również możliwość wystąpienia błędów, Wydawca prosi, aby w trakcie podejmowania decyzji terapeutycznej uważnie oceniać informacje zamieszczone w niniejszej książce, zwłaszcza dotyczące leków nowych lub rzadko stosowanych. Informacje dotyczące praktycznego stosowania leków odpowiadają poziomowi aktualnej wiedzy medycznej. Za dawkowanie i sposób podawania leków jest odpowiedzialny użytkownik. Prosimy zapoznać się z informacjami producenta przed zastosowaniem lub rekomendacją leku. Nazwy handlowe są prawnie chronione, nawet wówczas, gdy nie zostały specjalnie oznaczone. Dzieło w całości jest chronione prawem autorskim. Żadna z części tej książki nie może być w jakiegokolwiek formie publikowana bez uprzedniej zgody Wydawcy.

Wydawca:

Wydawnictwo Farmaceutyczne sp. z o.o.
z siedzibą pod adresem
ul. Lipowa 3/217
30-702 Kraków

ISBN: 978-83-66756-71-7

Wydanie III, Kraków, 2025



Zamówienia hurtowe i detaliczne:

www.wydawnictwo.farm

 **wydawnictwo
farmaceutyczne**

REDAKTOR NAUKOWY

mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński

ZESPÓŁ AUTORSKI

mgr farm. Paweł Konrad Tuszyński

dr n. farm. Elżbieta Żmudzka

mgr farm. Żaneta Polak

mgr farm. Justyna Ruchwa

mgr farm. Marta Tusińska

mgr farm. Effiom Uman-Ntuk

mgr farm. Roksana Cimała

mgr farm. Aleksandra Zapala

mgr farm. Marta Teryks

dr n. farm. Karolina Matyjaszczyk-Gwarda

mgr farm. Marta Libura

mgr farm. Agnieszka Wiesner

mgr farm. Alicja Cieślar

mgr farm. Magdalena Niedbała

mgr farm. Martyna Sojka

mgr farm. Magdalena Pelczarska

mgr farm. Katarzyna Klaś

mgr farm. Maria Możdżeń

mgr farm. Emilia Blaski

mgr farm. Ewa Pochwatka

mgr farm. Anna Pachacz

mgr farm. Roksana Cimała

mgr farm. Angelika Ziaja

mgr farm. Kinga Kryszewska

mgr farm. Sebastian Szulczewski

dr n. med. Elżbieta Żmudzka

mgr neurobiologii, tech. farm. Malwina Ankiewicz

SPIS TREŚCI

Przedmowa do wydania III	18
Przedmowa do wydania II	19
Przedmowa do wydania I	20
Rozdział 1. Budowa i rola skóry	21
1.1. Budowa skóry	21
1.2. Rola skóry	21
1.2.1. Funkcja ochronna	22
1.2.2. Funkcja regulująca	22
Rozdział 2. Choroby systemowe manifestowane na skórze	23
2.1. Zmiany skórne w przebiegu cukrzycy	23
2.1.1. Rogowacenie ciemne	24
2.1.2. Dermopatia cukrzycowa	25
2.1.3. Cukrzycowe zgrubienie skóry	25
2.1.4. Rumieniec cukrzycowy	26
2.1.5. Suchość skóry i „rybia łuska”	26
2.1.6. Świąd	27
2.2. Zmiany skórne w przebiegu chorób nerek	27
2.2.1. Świąd mocznicowy	28
2.2.2. Suchość skóry	29
2.2.3. Paznokcie typu „pót na pót”	29
2.3. Zmiany skórne w przebiegu przewlekłej niewydolności żyłnej	30
Rozdział 3. Mięczak zakaźny	33
3.1. Objawy mięczaka zakaźnego	33
3.2. Leczenie mięczaka zakaźnego	34
Rozdział 4. Łuszczyca	37
4.1. Postacie i przyczyny łuszczycy	37
4.2. Objawy i przebieg łuszczycy	37
4.3. Rozpoznanie i różnicowanie łuszczycy	39
4.4. Leczenie miejscowe łuszczycy	41
4.4.1. Etap 1 – złuszczenie	41
4.4.2. Etap 2 – leczenie	42
4.4.3. Etap 3 – pielęgnacja	45
4.5. Leczenie ogólne	46
4.5.1. Fototerapia	47
4.5.2. Fotochemioterapia	47
4.5.3. Metotreksat	47
4.5.4. Retinoidy	47
4.5.5. Cyklosporyna A	48
4.5.6. Leki biologiczne	49
4.6. Zapobieganie nawrotom łuszczycy	49
Rozdział 5. Łojotokowe zapalenie skóry	51
5.1. Postacie i przyczyny ŁZS	51
5.2. Objawy i przebieg ŁZS	51
5.3. Rozpoznanie i różnicowanie ŁZS	52
5.3.1. AZS a ŁZS	52

5.4. Powikłania ŁZS	52
5.5. Leczenie ŁZS	52
5.5.1. Cyklopiroksolamina	53
5.5.2. Ketokonazol	54
5.5.3. Pirokton olaminy	55
5.5.4. Siarczek selenu	55
5.5.5. Pirytionian cynku	56
5.5.6. Dziegcie	57
5.5.7. Glikokortykosteroidy	57
5.5.8. Inhibitory kalcyneuryny	57
5.5.9. Doustne leki przeciwgrzybicze	58
5.6. Zapobieganie nawrotom	58
5.6.1. Dermokosmetyki do codziennego stosowania	58
Rozdział 6. Grzybica skóry	61
6.1. Postacie i przyczyny grzybiczych zmian skórnych	61
6.2. Objawy grzybicy skóry	62
6.3. Rozpoznanie grzybic skórnych	64
6.4. Leczenie grzybicy stóp	64
6.5. Leczenie grzybicy skóry owłosionej	69
6.6. Leczenie grzybicy pachwin	69
6.7. Leczenie grzybicy skóry gładkiej	69
6.8. Leczenie wspomagające grzybicy	70
6.9. Zapobieganie grzybicy	70
Rozdział 7. Łupież pstry	73
7.1. Postacie i przyczyny łupieżu pstrego	73
7.2. Objawy łupieżu pstrego	74
7.3. Rozpoznanie i różnicowanie	74
7.4. Leczenie łupieżu pstrego	74
7.5. Leczenie doustne	75
7.6. Zapobieganie nawrotom łupieżu pstrego	76
Rozdział 8. Łupież skóry głowy	77
8.1. Postacie i przyczyny łupieżu	77
8.2. Objawy i przebieg łupieżu	78
8.3. Rozpoznanie i różnicowanie łupieżu	78
8.3.1. Ketokonazol	79
8.3.2. Cyklopiroksolamina	79
8.3.3. Olejowy roztwór kwasu salicylowego	79
8.3.4. Szampony kosmetyczne	79
8.3.5. Produkty wspomagające leczenie łupieżu	80
8.4. Zapobieganie nawrotom łupieżu	80
Rozdział 9. Łupież różowy Giberta	83
9.1. Przyczyny choroby	83
9.2. Objawy, przebieg i powikłania łupieżu różowego	83
9.3. Rozpoznanie łupieżu różowego	84
9.4. Leczenie łupieżu różowego	85
Rozdział 10. Grzybica paznokci	87
10.1. Przyczyny występowania grzybicy paznokci	87
10.2. Objawy, przebieg i powikłania grzybicy paznokci	87
10.3. Rozpoznanie i różnicowanie grzybicy paznokci	88
10.4. Leczenie miejscowe paznokcia	90

10.4.1. Cyklopiroks	93
10.4.2. Amorolfina	94
10.4.3. Bifonazol	94
10.5. Terapia doustna	95
10.5.1. Terbinafina	95
10.5.2. Azolowe leki przeciwgrzybicze (itakonazol, flukonazol)	95
10.6. Leczenie skojarzone	96
10.7. Profilaktyka	97
Rozdział 11. Zanokcica	99
11.1. Postacie zanokcicy	99
11.2. Leczenie zanokcicy ostrej	101
11.3. Leczenie zanokcicy przewlekłej	102
Rozdział 12. Zastrzał	105
12.1. Objawy zastrzału	105
12.2. Przyczyny zastrzału	105
12.3. Leczenie zastrzału	106
Rozdział 13. Trądzik pospolity	107
13.1. Postacie i przyczyny trądziku	107
13.2. Objawy, przebieg i powikłania trądziku pospolitego	108
13.3. Rozpoznanie i różnicowanie trądziku	108
13.4. Przeciwtrądzikowe preparaty bez recepty	109
13.4.1. Nadtlenek benzoilu	111
13.4.2. Kwas azelainowy	111
13.4.3. Kwas salicylowy	112
13.5. Miejscowe leki przeciwtrądzikowe na receptę	113
13.5.1. Retinoidy do stosowania zewnętrznego	113
13.5.2. Adapalen	115
13.5.3. Tazaroten	116
13.5.4. Tretynoina	116
13.5.5. Izotretynoina	117
13.6. Antybiotyki do stosowania zewnętrznego	117
13.6.1. Klindamycyna	118
13.6.2. Erytromycyna	118
13.6.3. Cykliczny węglan erytromycyny	119
13.6.4. Terapia skojarzona z zastosowaniem leków stosowanych miejscowo	119
13.7. Leki przeciwtrądzikowe stosowane systemowo	119
13.7.1. Izotretynoina	119
13.7.2. Antybiotyki doustne w leczeniu trądziku	122
13.7.3. Limecyklina	122
13.7.4. Doksycyklina	123
13.7.5. Tetracyklina	124
13.7.6. Erytromycyna	124
13.8. Leki hormonalne	125
13.8.1. Doustna antykoncepcja hormonalna	125
13.8.2. Octan cyproteronu	125
13.8.3. Spirololakton	126
13.9. Zapobieganie	126
Rozdział 14. Trądzik różowaty	129
14.1. Przyczyny trądziku różowatego	129
14.2. Objawy	129

14.3. Klasyfikacja trądziku różowatego	130
14.4. Następstwa trądziku różowatego	131
14.5. Leczenie farmakologiczne w trądziku różowatym	132
14.5.1. Preparaty stosowane zewnętrznie w leczeniu trądziku różowatego	132
14.5.2. Preparaty doustne w leczeniu trądziku różowatego	137
14.6. Zapobieganie rozwojowi trądziku różowatego	138
Rozdział 15. Pokrzywka	141
15.1. Postacie i przyczyny pokrzywki	141
15.2. Objawy, przebieg i powikłania pokrzywki	141
15.3. Rozpoznanie i różnicowanie pokrzywki	142
15.4. Leczenie pokrzywki	143
15.4.1. Zapobieganie wystąpieniu pokrzywki	144
15.4.2. Leki stosowane w pokrzywce	144
15.4.3. GKS a pokrzywka	146
Rozdział 16. Wyprysk	149
16.1. Objawy wyprysku	149
16.2. Leczenie wyprysku	149
Rozdział 17. Kontaktowe zapalenie skóry	151
17.1. Postacie i przyczyny kontaktowego zapalenia skóry (KZS)	151
17.2. Przebieg i objawy alergicznego KZS	153
17.3. Różnicowanie alergicznego KZS z innymi chorobami	153
17.4. Rozpoznanie alergicznego KZS	155
17.5. Profilaktyka alergicznego KZS	155
17.6. Leczenie KZS	155
17.6.1. Glikokortykosteroidy o działaniu miejscowym	156
17.6.2. Inhibitory kalcyneuryny o działaniu miejscowym	158
17.6.3. Środki ściągające	160
17.6.4. Doustne leki przeciwhistaminowe II generacji	160
17.6.5. Środki nawilżające i keratolityczne	160
Rozdział 18. Atopowe zapalenie skóry	163
18.1. Przyczyny AZS	163
18.2. Objawy AZS	164
18.3. Rozpoznanie AZS	164
18.4. Różnicowanie AZS	165
18.4.1. AZS a świerzb	165
18.4.2. AZS a kontaktowe zapalenie skóry	166
18.4.3. AZS a tojtokowe zapalenie skóry	166
18.4.4. AZS a tuszczycza	166
18.5. Zapobieganie nasileniom objawów AZS	167
18.6. Leczenie AZS	167
18.6.1. Emolienty w AZS	170
18.6.2. Glikokortykosteroidy w AZS	172
18.6.3. Jednostka opuszki palca (FTU)	174
18.6.4. Inhibitory kalcyneuryny w AZS	175
18.6.5. Leczenie ogólnoustrojowe	176
18.6.6. Leczenie nefarmakologiczne	176
18.6.7. Pielęgnacja skóry w AZS	176
18.6.8. Świąd skóry	178
18.6.9. Skierowanie pacjenta do lekarza	179

Rozdział 19. Potówki	181
19.1. Postacie i przyczyny potówek	181
19.1.1. Potówki zwykłe	182
19.1.2. Potówki czerwone	182
19.1.3. Potówki głębokie	183
19.2. Objawy, przebieg i powikłania potówek	183
19.3. Rozpoznanie i różnicowanie potówek	184
19.4. Leczenie potówek	184
19.5. Zapobieganie potówkom	186
Rozdział 20. Oparzenia słoneczne	187
20.1. Rodzaje promieniowania i ich wpływ na skórę	187
20.2. Postacie oparzeń	189
20.3. Czynniki zwiększające ryzyko oparzeń słonecznych	189
20.3.1. Fotochemioterapia	191
20.4. Objawy, przebieg i powikłania oparzeń	191
20.5. Rozpoznanie oparzenia	193
20.6. Leczenie oparzeń	193
20.6.1. Chłodzenie skóry	194
20.6.2. Żel z aloesu	194
20.6.3. Emolienty, pianki i balsamy łagodzące	194
20.6.4. Nawadnianie organizmu	195
20.6.5. Leki przeciwbólowe	195
20.7. Rodzaje filtrów UV	196
20.7.1. Filtry chemiczne	196
20.7.2. Filtry mineralne	196
20.7.3. Jak rozumieć SPF?	197
20.7.4. Ochrona przed promieniowaniem UVA	198
20.8. Prawidłowe stosowanie preparatów fotoprotekcyjnych	198
Rozdział 23. Alergia na słońce	201
23.1. Objawy alergii słonecznej	201
23.2. Różnicowanie	201
23.3. Substancje fotouczulające	202
23.4. Leczenie alergii na słońce	204
23.4.1. Glikokortykosteroidy (GKS)	204
23.4.2. Leki antyhistaminowe	205
23.4.3. Preparaty dodatkowe bez recepty	205
23.4.4. Leki na receptę	206
23.5. Zalecenia nefarmakologiczne	206
Rozdział 24. Ochrona przed czynnikami zewnętrznymi	209
24.1. Ochrona przed promieniowaniem słonecznym	209
24.1.1. Rodzaje filtrów UV	209
24.1.2. Ochrona przeciwsloneczna dzieci i niemowląt	210
24.1.3. Stosowanie kremów z filtrem a produkcja witaminy D	211
24.2. Ochrona przed wiatrem i mrozem	212
24.2.1. Skład kremów na zimę	212
24.2.2. Pielęgnacja ust	213
24.2.3. Pielęgnacja dłoni	213
24.2.4. Pielęgnacja skóry naczynkowej	213
Rozdział 25. Ciemniucha	215
25.1. Przyczyny ciemniuchy	215

25.2. Objawy, przebieg i powikłania	215
25.3. Różnicowanie	216
25.4. Leczenie ciemieniuchy	217
Rozdział 26. Odparzenie i pieluszkowe zapalenie skóry	221
26.1. Przyczyny odparzeń	221
26.2. Objawy, przebieg i powikłania	222
26.3. Rozpoznanie i różnicowanie odparzeń	222
26.4. Leczenie odparzeń	222
26.5. Zapobieganie	226
Rozdział 27. Użdżenia i ukąszenia	227
27.1. Typy reakcji na ukąszenie lub użądlenie	227
27.2. Rozpoznanie ukąszeń	227
27.3. Leki o działaniu przeciwalergicznym	229
27.4. Leki przeciwobrzękowe	231
27.5. Preparaty o działaniu przeciwsłonecznym i znieczulającym	231
27.5.1. Pudry płynne	231
27.5.2. Maści	231
Rozdział 28. Czyraki	233
28.1. Postacie i przyczyny powstawania czyraków	233
28.2. Objawy, przebieg i powikłania	233
28.3. Rozpoznanie i różnicowanie	234
28.4. Leczenie czyraków	234
28.5. Zapobieganie nawrotom czyraków	236
Rozdział 29. Bielactwo	237
29.1. Przyczyny rozwoju bielactwa	237
29.2. Postacie i cechy charakterystyczne bielactwa	238
29.3. Rozpoznanie i różnicowanie	239
29.4. Leczenie	239
Rozdział 30. Pielęgnacja skóry po zabiegach kosmetycznych	243
30.1. Wpływ zabiegów kosmetycznych na fizjologię skóry	243
30.2. Najpopularniejsze zabiegi kosmetyczne	244
30.2.1. Mikrodermabrazja	244
30.2.2. Peeling kawitacyjny	244
30.2.3. Peeling chemiczny	244
30.2.4. Mezoterapia mikroigłowa	245
30.2.5. Laseroterapia	245
30.2.6. Iniekcje	246
30.3. Dolegliwości po zabiegach kosmetycznych	246
30.4. Etapy pielęgnacji skóry po zabiegu	247
30.4.1. Postępowanie bezpośrednio po zabiegu	248
30.4.2. Pielęgnacja długoterminowa	248
30.5. Elementy pielęgnacji skóry po zabiegu	248
30.5.1. Zapobieganie infekcji	249
30.5.2. Eliminacja obrzęku, siniaków i krwiaków	249
30.5.3. Regeneracja skóry	250
30.5.4. Nawilżanie i nattuszczanie	250
30.5.5. Ochrona przed promieniowaniem UV	251
Rozdział 31. Pielęgnacja skóry u pacjenta onkologicznego	253
31.1. Działania niepożądane w obrębie skóry u pacjentów poddawanych radioterapii	253

31.2. Pielęgnacja skóry u pacjentów poddawanych radioterapii	254
31.3. Działania niepożądane w obrębie skóry u pacjentów poddawanych chemioterapii	256
31.3.1. Zespół ręka–stopa	257
31.4. Pielęgnacja skóry u pacjentów poddawanych chemioterapii	257
31.5. Działania niepożądane w obrębie paznokci u pacjentów poddawanych chemioterapii	258
Rozdział 32. Pielęgnacja i higiena skóry przy stosowaniu środków ochrony osobistej	261
32.1. Problemy skórne związane z noszeniem maski	261
32.1.1. Rodzaje masek ochronnych	262
32.1.2. Maskne	263
32.2. Rekomendacje dla pacjentów z problemami skórnymi związanymi z noszeniem maski	263
32.3. Problemy skórne na skórze dłoni	265
32.3.1. Zasady prawidłowej higieny dłoni	266
32.3.2. Środki dezynfekujące	267
32.3.3. Środki dezynfekujące na bazie alkoholu	268
32.3.4. Produkty nawilżające i emolienty	269
Rozdział 33. Zmiany skórne związane z podeszłym wiekiem	271
33.1. Ścieńczenie skóry	271
33.2. Świąd skóry	272
33.3. Przebarwienia i odbarwienia	272
33.4. Plamy soczewicowate	272
33.5. Owrzodzenia podudzi	273
33.6. Zmiany paznokciowe i okotopaznokciowe	273
33.7. Grzybice, drożdżycy i pleśniawki	273
Leksykon pojęć	275
Indeks	280

SPIS TABEL

Tabela 1 Wyroby medyczne stosowane w leczeniu zakażenia mięczakiem zakaźnym.....	35
Tabela 2 Porównanie AZS i ŁZS.....	55
Tabela 3 Przykładowe kosmetyki i wyroby medyczne stosowane w ŁZS.....	56
Tabela 4 Preparaty miejscowe stosowane w leczeniu nadmiernej potliwości.....	71
Tabela 5 Schemat podawania leków do stosowania miejscowego w łupieżu pstym.....	76
Tabela 6 Wybrane preparaty kosmetyczne stosowane w przebiegu łupieżu skóry głowy.....	81
Tabela 7 Preparaty z kwasem azelainowym dostępne na rynku.....	113
Tabela 8 Preparaty do miejscowego leczenia trądziku.....	114
Tabela 9 Preparaty czynnikowi nasilające przebieg trądziku różowatego.....	130
Tabela 10 Podtypy trądziku różowatego I ich charakterystyczne objawy.....	132
Tabela 11 Możliwe ścieżki leczenia trądziku różowatego.....	133
Tabela 12 Siła rekomendacji w doborze preparatów stosowanych w leczeniu trądziku różowatego w zależności od postaci choroby.....	134
Tabela 13 Substancje stosowane zewnętrznie w trądziku różowatym.....	135
Tabela 14 Najczęstsze alergeny kontaktowe, ich źródła oraz lokalizacja zmian skórnych.....	152
Tabela 15 Profilaktyka ekspozycji na niektóre alergeny kontaktowe.....	156
Tabela 16 Podział mGKS ze względu na siłę działania.....	157
Tabela 17 Dobór mGKS w zależności od umiejscowienia zmian skórnych.....	158
Tabela 18 Dobór postaci mGKS do rodzaju zmian skórnych.....	159
Tabela 19 Właściwości mocznika w zależności od stężenia w preparacie.....	160
Tabela 20 Omówienie najczęściej występujących czynników zaostrażających objawy AZS.....	168
Tabela 21 Przykładowe marki dermokosmetyków stosowanych na AZS.....	173
Tabela 22 Liczba jednostek FTU w zależności od wieku.....	175
Tabela 23 Informacja o preparacie Atoderm Intensive baume [rozszerzona informacja o produkcie zamieszczona dzięki firmie NAOS].....	177
Tabela 24 Przykładowe preparaty wspomagające leczenie potówek u dzieci i dorosłych.....	185
Tabela 25 Procent ochrony przed promieniowaniem UVB w zależności od wartości SPF.....	197
Tabela 26 Różnice między odczynem fotoalergicznym a fototoksycznym.....	204
Tabela 27 Leki najczęściej wywołujące fotodermatozy po podaniu doustnym.....	205
Tabela 28 Dawkowanie leków przeciwhistaminowych II generacji.....	206
Tabela 29 Przykładowe preparaty z filtrami UV.....	210
Tabela 30 Preparaty z filtrami UV przeznaczone dla dzieci i niemowląt dostępne w aptece.....	211
Tabela 31 Preparaty ochronne do stosowania na skórę zimą dostępne w obrocie aptecznym.....	212
Tabela 32 Przykładowe preparaty do pielęgnacji ust.....	213
Tabela 33 Przykładowe preparaty ochronne do skóry dłoni.....	214
Tabela 34 Przykładowe kosmetyki do pielęgnacji skóry dziecka z ciemieniuchą.....	219
Tabela 35 Ochronne preparaty do codziennego stosowania w odparzeniach.....	223
Tabela 36 Preparaty wspomagające leczenie i pielęgnację sączących się odparzeń.....	224
Tabela 37 Charakterystyczne objawy ukąszenia lub użądlenia.....	228
Tabela 38 Główne różnice między kosmetykami a produktami biobójczymi.....	268
Tabela 39 Przykładowe preparaty biobójcze wykazujące działanie wirusbójcze dostępne na rynku.....	269

SPIS RYCIŃ

Ryc. 1 Budowa skóry.	22
Ryc. 2 Rogowacenie ciemne na szyi u dorosłego mężczyzny z cukrzycą.	24
Ryc. 3 Dermopatia cukrzycowa na podudziu wraz z pozostałością po usuniętym pęcherzu.	25
Ryc. 4 Rybia łuska u pacjenta.	27
Ryc. 5 Skóra kserotyczna u pacjenta z niewydolnością nerek.	30
Ryc. 6 Paznokcie typu „pół na pół” w przebiegu przewlekłej choroby nerek.	30
Ryc. 7 Przebarwienia na nogach w przebiegu przewlekłej niewydolności żyłnej.	31
Ryc. 8 Zmiany skórne wywołane zakażeniem wirusem mięczaka zakaźnego z widocznym centralnym wgłębieniem.	34
Ryc. 9 Łuszczyca skóry głowy.	38
Ryc. 10 Łuszczyca na tułowi.	38
Ryc. 11 Łuszczyca plackowata.	39
Ryc. 12 Łuszczyca paznokci.	39
Ryc. 13 Obraz łuszczycy krostkowej na wewnętrznej stronie dłoni.	40
Ryc. 14 Łuszczyca krostkowa mylnie rozpoznana jako infekcja bakteryjna.	40
Ryc. 15 Łojotokowe zapalenie skóry w okolicy czoła i brwi u dorosłego mężczyzny.	52
Ryc. 16 Łuszczyca w okolicy owłosionej skóry głowy i uszu.	53
Ryc. 17 Atopowe zapalenie skóry w okolicy skóry szyi.	54
Ryc. 18 Typowy obraz grzybicy owłosionej skóry głowy u dorosłego mężczyzny.	62
Ryc. 19 Typowa tarczka w przebiegu grzybicy skóry.	63
Ryc. 20 Charakterystyczne ostrozapalne guzki w przebiegu grzybicy owłosionej skóry brody.	64
Ryc. 21 Typowy objaw grzybicy skóry gładkiej.	65
Ryc. 22 Zmiany chorobowe pomiędzy II i III przestrzenią międzypalcową w przebiegu grzybicy stóp, często nazywane stopą atlety.	65
Ryc. 23 Charakterystyczne złuszczenie się naskórka w przebiegu grzybicy stóp typu „mokasynowego”.	66
Ryc. 24 Typowy obraz zmian łuszczycowych osoby dorosłej, których nie należy mylić z grzybiczymi.	67
Ryc. 25 Ogniska chorobowe umiejscowione w zgięciu kolan w przebiegu AZS.	67
Ryc. 26 Typowy objaw ŁZS owłosionej skóry głowy u dziecka, które może przebiegać z infekcją grzybiczą.	68
Ryc. 27 Przebarwienia powstałe w przebiegu łupieżu pstrego.	75
Ryc. 28 Zmiany skórne w przebiegu łupieżu różowego Giberta.	84
Ryc. 29 Typowy obraz łupieżu różowego u dorosłego.	85
Ryc. 30 Mało zaawansowane zmiany grzybicze na paznokciach.	89
Ryc. 31 Zaawansowana postać grzybicy paznokci stóp u osoby dorosłej.	89
Ryc. 32 Onycholiza, czyli oddzielenie płytki paznokciowej od łożyska o etiologii innej niż grzybicza.	90
Ryc. 33 Zajęty chorobowo paznokieć w przebiegu łuszczycy o charakterystycznych punkcikowych zmianach oraz liniowych wybroczynach podpaznokciowych.	91
Ryc. 34 Zanokcica – ropne zakażenie wałów paznokciowych.	92
Ryc. 35 Zanokcica ostra.	100
Ryc. 36 Zanokcica ostra z ropną wydzieliną.	101
Ryc. 37 Deformacja paznokcia w wyniku zanokcicy przewlekłej.	102
Ryc. 38 Zastrzał bakteryjny.	105
Ryc. 39 Zastrzał opryszczkowy palca z wtórnym zakażeniem bakteryjnym.	106
Ryc. 40 Guzki.	109
Ryc. 41 Widoczne głębokie blizny potrądzikowe na policzku.	110
Ryc. 42 Typowe rozmieszczenie zmian na twarzy osoby z trądzikiem różowatym.	131
Ryc. 43 Trądzik różowaty – postać rumieniowa z teleangiektazjami.	133
Ryc. 44 Trądzik różowaty – postać grudkowo-krostkowa.	134

Ryc. 45 Trądzik różowaty – postać przerostowa.	135
Ryc. 46 Teleangiektazje na brzegach powiek w postaci ocznej trądziku różowatego.	136
Ryc. 47 Zapalenie spojówek w przebiegu ocznej postaci trądziku różowatego.	137
Ryc. 48 Obraz pokrzywki na skórze.	142
Ryc. 49 Zmiany skórne w przebiegu alergicznego KZS zlokalizowane w miejscu styku skóry z zawierającą nikiel sprzączką paska.	154
Ryc. 50 Lokalizacja objawów AZS u dzieci i dorosłych.	165
Ryc. 51 Zmiany na policzkach dziecka.	166
Ryc. 52 Objawy AZS zlokalizowane na stopie u niemowlęcia.	167
Ryc. 53 Dziecko z objawami AZS na twarzy.	168
Ryc. 54 Kobieta z ciężkim AZS na szyi.	170
Ryc. 55 Objawy AZS pod kolanami.	171
Ryc. 56 Objawy AZS zlokalizowane w zgięciu łokcia.	172
Ryc. 57 Potówki zwykłe przypominające kropelki wody.	182
Ryc. 58 Potówki czerwone na szyi i tułowi.	183
Ryc. 59 Potówki czerwone na tułowi.	184
Ryc. 60 Potówki głębokie są trudne do zdiagnozowania.	185
Ryc. 61 Przenikanie promieniowania UVA i UVB przez skórę.	188
Ryc. 62 Rumień na skórze po opalaniu.	190
Ryc. 63 Złuszczenie naskórka wskutek oparzenia słonecznego.	191
Ryc. 64 Pęcherze powstające w przebiegu oparzenia słonecznego II stopnia.	192
Ryc. 65 Odczyn alergiczny indukowany promieniowaniem słonecznym.	202
Ryc. 66 Reakcja fotoalergiczna na skórze na ramieniu.	203
Ryc. 67 Zbliżenie na obszar skóry dotknięty alergią na słońce.	203
Ryc. 68 Ciemieniucha u niemowlaka na owłosionej skórze głowy.	216
Ryc. 69 Ciemieniucha u niemowlaka.	217
Ryc. 70 Zakażenie grzybicze w okolicy skóry głowy u dorosłego.	218
Ryc. 71 Rumień wędrujący na brzuchu u dorosłego mężczyzny.	229
Ryc. 72 Rumień wędrujący w początkowym stadium.	230
Ryc. 73 Czyrak w obrębie ramienia.	234
Ryc. 74 Czyrak na plecach.	235
Ryc. 75 Zmiany skórne na rękach i dłońach w przebiegu bielactwa.	238
Ryc. 76 Plamy odbarwieniowe w przebiegu bielactwa nabytego u pacjenta z ciemniejszą karnacją.	240
Ryc. 77 Plamy bielacze na czole i w okolicy owłosionej skóry głowy narażone na poparzenie słoneczne.	242
Ryc. 78 Zabieg mikrodermabrazji przy użyciu głowicy diamentowej.	244
Ryc. 79 Złuszczenie naskórka po peelingu chemicznym na policzkach.	245
Ryc. 80 Złuszczenie naskórka po peelingu chemicznym w okolicy brody.	246
Ryc. 81 Zabieg mezoterapii mikroigłowej.	247
Ryc. 82 Zacerwienia po zabiegu mezoterapii mikroigłowej.	248
Ryc. 83 Popromienne zapalenie skóry na twarzy u pacjenta poddanego radioterapii.	255
Ryc. 84 Popromienne zapalenie skóry.	256
Ryc. 85 Kseroza skóry u pacjentów poddawanych chemioterapii.	257
Ryc. 86 Zmiany w obrębie paznokci u pacjentów poddawanych chemioterapii.	258
Ryc. 87 Krwotoki podpaznokciowe powstające u pacjentów w wyniku chemioterapii.	259
Ryc. 88 Przykład zmian skórnych charakterystycznych dla maskne.	263
Ryc. 89 Uszkodzenie naskórka dłoni związane z regularnymi zabiegami higienicznymi.	265
Ryc. 90 Zmiany na skórze charakterystyczne dla KZS z podrażnienia u pacjenta, który w czasie epidemii mył ręce kilkanaście razy dziennie bez stosowania środków nawilżających.	266
Ryc. 91 Przesuszenie skóry na dłońach pacjenta związane z regularnym stosowaniem środków dezynfekujących.	267
Ryc. 92 Kontaktowe zapalenie skóry powstałe na skutek stosowania mydła i detergentów.	268



♦ **Ryc. 17** Atopowe zapalenie skóry w okolicy skóry szyi. (fot. Shutterstock)

a następnie kontynuować stosowanie raz na tydzień lub raz na 2 tyg., aby zapobiec nawrotom.

Leki zawierające cyklopiroksolaminę to:

- 1-procentowe **płyny** na skórę: *Hascofungin*, *Pirolam* i *Batrafen* (na receptę),
- 1-procentowe **kremy**: *Hascofungin*, *Batrafen* (na receptę),
- 1,5-procentowy **szałpon leczniczy**: *Stieprox* (na receptę),
- 1-procentowa **zawiesina na skórę**: *Pirolam*,
- 1-procentowy **żel**: *Pirolam*.

W obrocie aptecznym dostępne są również kosmetyczne szampony z **cyklopiroksolaminą**, takie jak: *Pirolam*, *Sebiprox* i *Ketoxin Med*.

Ketokonazol

Ketokonazol jest substancją o działaniu **przeciwrzybiczym** i prawdopodobnie przeciwzapalnym, z czego najprawdopodobniej wynika jego skuteczność w leczeniu ŁZS. W kilku badaniach klinicznych zaproponowano teorię, że objawy ŁZS mogą być wywołane przez proces zapalny spowodowany obumieraniem drożdży *Malassezia*. Działanie przeciwzapalne ketokonazolu miałoby polegać na hamowaniu enzymu 5-lipooksygenazy biorącej udział w syntezie leukotrienów z kwasu arachidonowego (Borgers i Degreef, 2007).

Pacjentom z łojotokowym zapaleniem owłosionej skóry głowy o łagodnym i umiarkowanym przebiegu zaleca się stosowanie 2% **szałponu** z ketokonazolem. Na okolice twarzy stosuje się 2% **krem**.

■ **Tabela 2**
Porównanie AZS i ŁZS.

	Atopowe zapalenie skóry	Łojotokowe zapalenie skóry
początek choroby	zazwyczaj do 6. m.ż.	w pierwszych trzech miesiącach życia
miejsce występowania zmian	twarz, klatka piersiowa, zewnętrzna powierzchnia ramion i nóg, zgięcia	twarz, skóra głowy, łopatki
świąd skóry	występuje świąd i otarcia skóry	nie występuje
wpływ na codzienne funkcjonowanie	zaburzenia snu, obniżona aktywność w szkole	brak
wygląd zmian	sucha, szorstka, zaczerwieniona skóra	miękkie, tłuste, żółtoszare łuski
okres trwania choroby	choroba przewlekła z okresowymi nasileniami objawów	najczęściej do ukończenia 1. r.ż.
czynniki ryzyka	wysoka temperatura, suche powietrze, stres, tytoń	brak
rogowacenie skóry	występuje	nie występuje

WSKAZÓWKA PRAKTYCZNA

Według ChPL leki z **ketokonazolem** mogą być stosowane dopiero od 12. r.ż.

Przykładowe preparaty z ketokonazolem to **krem Nizoral** oraz **szampony** lecznicze bez recepty: *Nizax Activ*, *Nizoral*, *Noell*, *Zoxin-med* zawierające 2% ketokonazolu.

Pirokton olaminy

Pirokton olaminy (*Octopirox*) jest składnikiem wielu **szamponów kosmetycznych** i wykazuje działanie **przeciwgrzybicze, przeciwbakteryjne i przeciwzapalne**. Wszystkie preparaty z piroktonem olaminy dostępne są jako kosmetyki, wybrane z nich zostały wymienione w ■ Tabeli 3.

Siarczek selenu

Siarczek selenu działa **przeciwgrzybiczo** i hamuje nadmierne złuszczenie komórek naskórka. Jego skuteczność w leczeniu ŁZS została wykazana w jednym badaniu klinicznym z ran-

domizacją, jednak stosowano w nim **szampon** o stężeniu 2,5% (Danby i in., 1993). Producenci dostępnych na polskim rynku produktów deklarują zawartość siarczku selenu na poziomie 1%. Przykładowe preparaty zawierające siarczek selenu przedstawiono w ■ Tabeli 3.

WSKAZÓWKA PRAKTYCZNA

Rekomendując szampon z **siarczkiem selenu**, warto uprzedzić pacjenta, że może on odbarwiać kolor włosów farbowanych, jeśli nie będzie spłukany po czasie zalecanym w ulotce.

Pirytionian cynku

Pirytionian cynku działa **przeciwbakteryjnie i przeciwgrzybiczo**. W jednym badaniu z randomizacją wykazano porównywalną skuteczność szamponu zawierającego 1% pirytionianu cynku i 2% ketokonazolu, choć stosowanie ketokonazolu wiązało się z większym odsetkiem wyleczeń i mniejszym ryzykiem nawrotu



♦ **Ryc. 56** Objawy AZS zlokalizowane w zgięciu łokcia. (fot. Shutterstock)

Glikokortykosteroidy w AZS

Leczenie zmian atopowych preparatami z miejscowymi glikokortykosteroidami (mGKS) jest leczeniem dostępnym na receptę (z wyjątkiem kremów z octanem hydrokortyzonu dostępnego bez recepty do stosowania powyżej 12. r.ż.). Ważne jest, aby precyzyjnie wytłumaczyć pacjentowi, jak stosować zaleczone preparaty.

Najczęściej stosowane są **mGKS** w formie **maści**, jednak w przypadku zmian wysiękowych lepszym wyborem mogą być **lotiony**, **spraye** i **kremy**.

Pamiętaj, że preparaty z tą samą substancją czynną, ale o innej postaci (np. krem a maść), nie są **biorównoważne**, dlatego nie można ich wydawać zamiennie.

Wydając preparat z **mGKS**, udziel pacjentowi następujących wskazówek (NHS, 2021):

- Leki z tej grupy nie mogą być stosowane dłużej niż 2 tyg., dotyczy to również preparatów z **octanem hydrokortyzonu**, które dostępne są bez recepty.
- Niezwykle ważne jest precyzyjne dawkowanie preparatu – wytłumacz pacjentowi, czym jest **jednostka opuszki palca** oraz poinformuj, na jak długo powinien wystarczyć preparat.
- Preparat należy nakładać tylko na zmienioną chorobowo skórę.
- Po użyciu preparatu należy dokładnie umyć ręce.
- W przypadku obaw ze strony pacjenta do przyjmowania tej grupy leków (tzw. **fobia steroidowa**) wytłumacz, że przepisane preparaty pomogą przywrócić zdrowy stan skóry, a ryzyko działań niepożądanych jest

■ **Tabela 21**
Przykładowe marki dermokosmetyków stosowanych na AZS

Marka	Dermokosmetyk
<i>Bepanthen</i>	<i>Bepanthen Sensiderm Krem</i> – wyrób medyczny zawierający naturalne naskórkowe lipidy oraz pantenol. Stosowany jest celem redukcji zacerzwienia i świądu w umiarkowanym stanie zapalnym, szczególnie w przebiegu AZS. <i>Bepanthen Sensiderm Daily Care</i> – krem zawierający olej z rokitnika, pantenol, prebiotyki oraz niacynę, które wspomagają regenerację naskórka, hamują utratę wody ze skóry i wspomagają wzrost mikroflory. Dedykowany jest pacjentom z AZS oraz z innymi postaciami wyprysku.
<i>A-Derma</i>	<i>A-Derma Exomega</i> – seria zawiera kosmetyki do pielęgnacji i higieny skóry suchej, swędzącej, atopowej (kremy, balsamy, mleczka, olejki i żele nawilżająco-zmiękczone). <i>A-Derma Dermalibour+</i> – seria przeznaczona dla skóry podrażnionej, zawiera krem regenerujący <i>Dermalibour+</i> do stosowania na swędzące i zaognione zmiany, zawierający tlenek cynku i miedź. <i>A-Derma Cytelium</i> – osuszający płyn na zmiany sączące.
<i>Avène</i>	<i>Avène TriXera+</i> – linia dedykowana do skóry suchej i atopowej. <i>Avène XeraCalm A.D</i> – seria uzupełniająca lipidy naskórka, redukuje świąd i podrażnienia. <i>Avène Tolerance</i> – seria nawilżająca i ochronna.
<i>Emolium</i>	<i>Emolium</i> – seria z dodatkiem oleju makadamia, masła shea, trójglicerydów. Zawiera emulsje, olejek i kremowy żel do mycia ciała, kremy i oliwki pielęgnacyjne. <i>Emolium P</i> – seria przeznaczona do bardzo suchej skóry, swędzącej i atopowej, wzbogacona o polidokanol. Zawiera emulsje do kąpieli, żel do mycia, krem oraz emulsje do ciała.
<i>CutisHelp</i>	<i>CutisHelp/CutisHelp Mimi</i> – seria z olejem konopnym, który jest źródłem m.in. NNKT, które działają regenerująco i przeciwzapalnie na skórę. Zawiera emulsję do mycia, krem i balsam do ciała.
<i>Bioderma</i>	<i>Bioderma Atoderm</i> – seria produktów odbudowujących barierę lipidową skóry do pielęgnacji i higieny skóry suchej i atopowej.
<i>Oillan</i>	<i>Oillan Med+</i> – seria specjalna dla skóry problematycznej. Zawiera szeroką gamę kosmetyków do mycia, kąpieli i do pielęgnacji. <i>Oillan Baby</i> – produkty do kąpieli i pielęgnacji skóry wrażliwej przeznaczone dla dzieci od 1 d.ż.
<i>Cetaphil</i>	<i>Cetaphil Restoraderm</i> – emulsja do mycia, balsam do ciała.
<i>Oilatum</i>	<i>Oilatum Baby Łagodna Ochrona</i> – żel do mycia głowy i ciała, płyn do kąpieli. <i>Oilatum Baby</i> – emulsja do kąpieli, płyn do mycia i kąpieli 2w1, mydło.
<i>Mediderm</i>	<i>Mediderm</i> – szampon, krem, emulsja do kąpieli i pod prysznic.
<i>Latopic</i>	<i>Latopic</i> – linia emolientów, która zawiera metabolity <i>Lactobacillus sp.</i> , które działając przeciwdrobnoustrojowo, pomagają zapobiegać rozwojowi <i>Staphylococcus aureus</i> , wywołującemu stany zapalne u osób ze skórą atopową.
<i>Pharmaceris</i>	<i>Pharmaceris Emotopic</i> – seria zawiera szeroką gamę produktów przeznaczonych dla osób ze skórą atopową: emulsje do kąpieli, emolientowa kostka myjąca, żel myjący, szampony, balsamy, kremy oraz krem ochronny z filtrem.



♦ **Ryc. 59** Potówki czerwone na tułowiu. (fot. CDC)

WSKAZÓWKA PRAKTYCZNA

Zaproponuj konsultację lekarską, jeśli potówki utrzymują się dłużej niż kilka dni, wysypka wydaje się pogarszać lub występują oznaki infekcji, takie jak zwiększony **ból**, **obrzęk**, skóra wokół dotkniętego obszaru jest ciepła i zaczerwieniona, pojawia się **ropa** odpływająca ze zmian, obrzęk węzłów chłonnych pod pachą, szyją lub pachwiną, gorączka lub dreszcze.

Potówkom zwykle nie towarzyszą żadne powikłania. Może jednak dochodzić do **nadkażenia bakteryjnego** pęcherzyków, co wywołuje stan zapalny i pojawianie się swędzących krost.

ROZPOZNANIE I RÓŻNICOWANIE POTÓWEK

Zauważ, że podobnie jak potówki mogą wyglądać niektóre infekcje **wirusowe** (wysypka związana z wirusem opryszczki zwykłej lub ospy wietrznej), infekcje **grzybicze** (wysypka związana z obecnością drożdżaków z gatunku *Candida* lub *Pityrosporum*), **bakteryjne** zapalenie mieszków włosowych, **trądzik** (w tym trądzik noworodkowy) czy różnego rodzaju **wysypki polekowe** (Miller, 2019). Potów-

ki rozpoznaje się najczęściej na podstawie ich typowego wyglądu, charakterystycznych okoliczności powstania oraz szybkiego (do 24 godz.) ustąpienia zmian po wyeliminowaniu czynników przegrzewających.

Schorzeniem często mylonym z potówkami jest **pokrzywka cholinergiczna**. W jej przebiegu wykwity powstają po wysiłku fizycznym, spożyciu gorących pokarmów i napojów lub w wyniku przeżywania silnych emocji. Bąble pokrzywkowe mają na ogół niewielkie rozmiary i mogą występować na całym ciele lub tylko na bocznych powierzchniach palców rąk. Z reguły utrzymują się przez krótki czas i – co charakterystyczne – towarzyszy im dokuczliwy świąd oraz czasem objawy ogólnoustrojowe, np. biegunki, bóle głowy, ślinotok lub łzawienie (Nakamizo i in., 2012).

LECZENIE POTÓWEK

Leczenie potówek polega przede wszystkim na właściwej pielęgnacji skóry oraz na zminimalizowaniu narażenia na czynniki, które stymulują pocenie się i niedrożność gruczołów potowych. Niezbędne jest zapewnienie właściwego chłodzenia i wentylacji skóry.

Możesz polecić pacjentowi preparaty wspomagające pielęgnację oraz proces gojenia skóry z potówkami zawierające m.in.:

- **talk** oraz **skrobień kukurydzianą** (w: *Alantan zasypka*), które działają łagodząco i regenerująco oraz absorbują wilgoć,
- **tlenek cynku** (w: *Dermopur*, *Alantan zasypka*), który chroni przed otarciami,
- **kwasy borowe** (*Maść borna Aflofarm*) ze względu na działanie ściągające, wysuszające, odkażające.

Przykładowe preparaty wspomagające leczenie potówek przedstawione zostały w **■** Tabeli 24.



♦ **Ryc. 60** Potówki głębokie są trudne do zdiagnozowania. (fot. Shutterstock)

Pomocnicze interwencje w leczeniu **potówki czerwonej** mają na celu zmniejszenie stanu zapalnego i zminimalizowanie potencjalnych skutków infekcji bakteryjnych. Stosowane są zatem miejscowe preparaty zawierające glikokortykosteroidy o małej lub średniej sile działania, np. krem z **octanem hydrokortyzonu** 0,5% i 1% (*Hydrocortisonum Jelfa*), aplikowane raz lub 2 razy dziennie przez 1–2 tyg.

W leczeniu potówek możesz się również spotkać z receptą na miejscowe **antybiotyki**, które mogą zmniejszać stan zapalny dzięki leczeniu

infekcji bakteryjnej rozwijającej się wyniku nadkażenia grudek lub krostek. W terapii nadkażeń bakteryjnych stosowane są antybiotyki działające na gronkowce i paciorkowce, takie jak **klindamycyna** w żelu do stosowania miejscowego (*Klindacin T*, *Clindacne*, *Dalacin T*) lub **erytromycyna** (*Aknemycin*) w postaci płynu do stosowania na skórę lub maści (Guerra, Toncar i Krishnamurthy, 2020; Miller, 2019).

■ Tabela 24

Przykładowe preparaty wspomagające leczenie potówek u dzieci i dorosłych.

Preparat	Składniki aktywne	Działanie	Wiek
<i>ATOPERAL Baby Plus, krochmal do kąpieli</i>	amyloza	łagodzenie podrażnień skóry, sprzyjanie regeneracji uszkodzonego naskórka	od 1. d.ż.
<i>Sylveco dla dzieci, łagodząca zasympka do ciała</i>	skrobia kukurydziana, tlenek cynku, olejek rumiankowy, alantoina	absorbowanie wilgoci, łagodzenie podrażnień, chronienie przed otarciami	od 1. d.ż.
<i>Alantan, zasympka</i>	talk, skrobia kukurydziana, tlenek cynku, alantoina	łagodzenie podrażnień skóry, sprzyjanie regeneracji uszkodzonego naskórka, absorbowanie wilgoci	od 1. d.ż.
<i>Maść borna 10%</i>	kwasy borowe	antyseptyczne, wysuszające i ściągające	od 12. r.ż.
<i>Puder płynny Dermopur</i>	benzokaina, tlenek cynku, talk, mentol	znieczulające, ściągające, wysuszające, łagodzące świąd	od 12. r.ż.

Dotychczas ukazały się:

Porady farmaceutyczne. Co przekazać pacjentowi podczas wydawania leku Rx i OTC?

Antybiotyki i chemioterapeutyki. Kompendium dla praktyka (wyd. II)

Leki. Praktyczny przewodnik po grupach leków dostępnych w Polsce (wyd. II)

Istotne interakcje leków. Praktyczny przewodnik

Pediatria okiem farmaceuty (wyd. II)

Działania niepożądane leków

Leki pierwszego wyboru (wyd. III)

Opieka farmaceutyczna nad pacjentem geriatrycznym. Choroby wieku podeszłego, leki i wytyczne (wyd. III)

Leki i ciąża. Bezpieczna farmakoterapia i suplementacja kobiety ciężarnej (wyd. II)

Przeziębienie, grypa i COVID-19. Infekcyjne choroby dróg oddechowych z perspektywy farmaceuty

Pacjent onkologiczny z perspektywy farmaceuty

Poradnik Pigularza. Praktyczne aspekty pracy w aptece

Receptura. Niezbędnik dla początkujących i zaawansowanych

Zdrowie kobiety z perspektywy farmaceuty

Leki 2022. Praktyczny przewodnik po grupach leków dostępnych w Polsce

50 leków:

50 leków Rx, które musi znać farmaceuta. Leki OUN, leki przeciwbólowe i przeciwreumatyczne, leki przeciwdrobnoustrojowe

150+ leków OTC, które musi znać farmaceuta

50 leków Rx, które musi znać farmaceuta. Leki układu krążenia, leki hipolipemiczne, leki wpływające na układ krzepnięcia, leki przeciwjaskrowe

50 leków Rx, które musi znać farmaceuta. Leki przeciwcukrzycowe, leki hormonalne, leki stosowane w chorobach kości, leki dermatologiczne

50 leków OTC, które musi znać farmaceuta

Apteczne Case Studies:

Apteczne Case Studies. 50 przypadków z za pierwszego stołu (tom I i II)

Zagadki farmaceutyczne:

Zagadki farmaceutyczne. 100 pytań i odpowiedzi (tom I, II i III)

Vademecum Farmaceutyczne:

Dermatologia w praktyce farmaceuty. Opieka farmaceutyczna, zasady rozpoznania i leczenia, przegląd leków i kosmetyków (wyd. III)

Cukrzyca i otyłość. Opieka farmaceutyczna, wytyczne, leki i suplementacja (wyd. III)

Układ sercowo-naczyniowy. Leki układu krążenia, choroby, wytyczne i suplementacja (wyd. III)

Choroby dróg oddechowych z perspektywy farmaceuty (wyd. III)

Pierwsza pomoc okiem farmaceuty (wyd. II)

Psychiatria okiem farmaceuty. Leki psychotropowe, uzależnienia, choroby i zaburzenia psychiczne (wyd. II)

Leczenie bólu z perspektywy farmaceuty (wyd. II)

Leki oczne i schorzenia okulistyczne. Zasady leczenia, receptura i suplementacja

Schorzenia układu pokarmowego. Farmakoterapia dolegliwości i chorób przewlekłych (wyd. II)

Probiotyki i prebiotyki. Kompendium wiedzy dla farmaceutów i lekarzy

Zeszyty Apteczne:

Choroby pasożytnicze z perspektywy farmaceuty

Choroby zakaźne i szczepienia ochronne

Alergia z perspektywy farmaceuty

Intymne problemy kobiet z perspektywy farmaceuty

O Wydawnictwie Farmaceutycznym

Wydawnictwo Farmaceutyczne powstało w odpowiedzi na brak aktualnych, wiarygodnych i jednocześnie przystępnych źródeł wiedzy farmaceutycznej.

 wydawnictwo
farmaceutyczne

Wszystkie pozycje Wydawnictwa Farmaceutycznego są przygotowywane przez zespół redaktorów specjalizujących się w przeglądach literatury naukowej, dlatego zawarte w nich informacje są oparte na najbardziej wiarygodnych źródłach. Każda publikacja Wydawnictwa jest także konsultowana z praktykującymi lekarzami, farmaceutami i innymi przedstawicielami zawodów medycznych. Wszystkie treści tworzone w Wydawnictwie Farmaceutycznym są oparte na standardzie PCS.



PCS (*Pharmaceutical Credibility Standard*) to autorski standard wiarygodności treści, który zakłada tworzenie opracowań na podstawie aktualnych i najbardziej wiarygodnych dowodów naukowych według kryteriów medycyny opartej na faktach (EBM).



Wydawnictwo Farmaceutyczne jest częścią 3PG.



Wszystkie publikacje Wydawnictwa dostępne są do zamówienia online na stronie www.wydawnictwo.farm



ISBN 978-83-66756-71-7



9 788366 756717