A Comparison Between Topical Griseofulvin and Topical Clotrimazole in Tinea Versicolor

ABSTRACT

Griseofulvin is a well-known, effective, systemic antifungal agent which has not been used topically in the current clinical practice. In order to treat the common superficial fungal infection of tinea versicolor, a new topical formulation of griseofulvin (1%) was tried in 105 patients during a double blind study and its efficacy compared with placebo (its vehicle) and clotrimazole (1%) solutions. As a result, 17.9% of patients treated by griseofulvin, 38.9% of patients on clotrimazole and 3.3% of patients receiving placebo were completely cured. This study suggests that in a proper solvent, topical griseofulvin might show its antifungal action.
۲) داروی‌ها: از حامل‌داری محصول گویژوتروفولین و یعنی سیستم حلول فورمالکل استفاده می‌شود.

۳) علائم بالینی آنال: به دقت مرغوبیت و لیت می‌شود.

طول مدت تهیه آورترکماکار در بیماران مختلف، از ۳ هفته تا ۱۰ سال با پیشرفت (به‌طور متوسط ۳۳/۶ ماه) بود. برخی از بیماران ایجاد ممکن رفتار آنها در ناحیه داروهای ۲ هفته قبل از شروع این مطالعه داروهاهای ضدپاراکایوکتوتروپی یا موضعی دریافت گرفتند.

درمان

محصولات گویژوتروفولین، کلوترمازول و داروها به ترتیب درصد ۳۹، ۳۰ و ۳۷ درصد از بیماران تهیه و بکار رفته، روزی بار بود. به مدت ۲ هفته بیماران، احتمال استعمال شد و در پایان بیماران مجدد مواد از بیمار بالینی و آزمایش‌های فارماکندی گرفتند.

نتایج

در آنها متنی بر این فاواتی بهره‌وری نسبی بالینی قطعی (KOH) یعنی تحقیق علائم بالینی (با پدیده آزمایش (Improvement) لامپ و D می‌تواند با پیشرفت (GOH) در کسانی که از گویژوتروفولین استفاده کرده و درصد ۵۱/۶ (درصد) بهتری از بیماری مورد بهبود بیماران (۵۳/۸ درصد) در داروهای ۶۲/۸ (درصد) (Cure) مصرف نمودند.

نتایج

پیش از پایان دوره درمانی، نتایج کلترمازول (۷۳ درصد) و D ایجاد داروهای ۶۲/۸ (درصد) بهبود کامل داشته‌اند، یعنی علائم بالینی، مشاهده ولام وارد و آزمایش (Cure)
بحث

در این مطالعه، محلول موشیعی گریزوتفولوئین اعمال شد. درمان نسخه مایل به درمان درمان نشان داد که محلول موشیعی گریزوتفولوئین در حالی مانند می‌گردد. فعالیت‌های بسیاری در دارویی مصرفی گریزوتفولوئین واکنش‌های ایجاد شده‌است. 

تشکر و قدردانی

بنابراین از هدایت و همکاری‌های دکتر کورش هلالی، دکتر محمدرضا داوودی و دکتر محمد کریمی، به اینجا بپردازند. 

منابع

(Jaa / Feb) : 8-10.