

Глава 18.

ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ У СПОРТСМЕНОВ

Кожные проблемы обычны в спорте. Кожа является самым обширным органом тела, таким образом всегда имеется риск ее повреждения. Будь то занятия вне или внутри помещений, активность спортсменов потенциально связана с возможностью причинить коже множество повреждений — от солнечного ожога до обморожения, от порезов до аллергических контактных дерматитов.

Спортсмены могут успешно лечить большинство обычных осложнений со стороны кожи, связанных со спортом, они также могут их избежать посредством ряда предупреждающих мер.

Кожные проблемы, затрагивающие ноги, описаны в главе 6 «Повреждения стопы».

Ссадины

Ссадины возникают при сдирании поверхностных слоев кожи, эпидермиса. Ссадины обычно приводят к появлению боли, ощущению жжения и постепенному ощущению «натянутости» по мере заживления повреждения.

Эти повреждения обычно возникают, когда спортсмен скользит или падает на грубую или твердую поверхность. Они часто наблюдаются у велосипедистов, футболистов, игроков в американский футбол, у катающихся на скейтборде и участников любого

вида спорта, где есть вероятность случаев падения или скольжения.

Ссадины обычно не приводят к серьезным последствиям. Однако если повреждение охватывает большую область кожи или если грязь, песок или другие посторонние материалы внедряются в кожу, имеется риск инфекции, образования шрамов и того, что пластические хирурги называют татуировкой (когда кожа навсегда изменяет цвет, потому что окрашенные частицы постороннего материала размещаются в коже и новая кожа нарастает поверх них).

Ссадины необходимо очистить холодной водой из быстро текущего источника, такого, как кран или шланг. Используйте тканевую салфетку, чтобы избавиться от всех остатков грязи. Если посторонний материал глубоко внедрился в кожу, необходимо энергично выскрести место повреждения, чтобы избежать татуирования. Чтобы сделать это, приложите кубики льда или пакет со льдом на область повреждения на несколько минут. Когда это место онемеет, используйте чистую влажную мыльную тканевую салфетку, чтобы с силой выскрести зону.

Кровь будет сочиться из раны и боль может быть интенсивной. Когда вся грязь будет устранена, снова приложите лед, чтобы снять боль и минимизировать кровотечение. Смажьте антибактериальным кремом и приложите неприсыхающую прокладку.

После очистки необходимо позаботиться о перевязке ссадин. Не делайте ошибки и не используйте бинтов, так как образуется струп. В противоположность распространённому представлению способствование образованию струпа никак не ускоряет заживление. Вместо этого сохраняйте ссадину влажной с помощью белого вазелина или тонкого слоя антибактериального крема (два эффективных сорта — бацитрацин и полиспорин). Используйте лекарственные мази только два-три дня, так как они часто вызывают аллергические реакции.

Защитите ссадину с помощью непростающей марлевой прокладки, удерживаемой на месте лентой. Мазь необходимо прикладывать два-три раза в день. Либо заменяйте всю повязку, либо просто открепляйте повязку с одной стороны и наносите на повреждение свежую мазь под первоначальную повязку.

Через двадцать четыре часа снимите повязку и очистите область с помощью воды с мягким мылом. *Не принимайте ванны с целью очищения раны, так как грязная мыльная вода может вызвать инфекцию.*

Если боль чрезмерна, или ссадина довольно глубока, обратитесь за медицинской помощью в больницу. Доктор может ввести местный анестетик, а затем использовать зубную щетку или специальную хирургическую щетку, чтобы вычистить место повреждения. Если спортсмену в течение предшествующих пяти лет не делали противостолбнячной инъекции, то необходимо сделать укол для иммунизации против *Clostridium tetani* — бактерий, обитающих в почве. Если они попадут в организм через ссадину, может развиться инфекция, приводящая к болезненным мышечным судорогам, тоническому спазму мышц челюсти и в конечном счете к смерти, если отсутствует лечение.

Ссадины неизбежны в определенных обстоятельствах, но можно защититься с помощью ношения соответствующей одежды, или специальных накладок поверх локтей, колен,

бедер во время спортивных занятий, связанных с потенциальной возможностью падений — особенно в велосипедном спорте и при катании на роликовых коньках.

Раны (разрывы)

Разрывы (или лацерации) чрезвычайно распространены в спорте. Очень обычны раны лица, конечностей, особенно пальцев.

Наиболее обычные симптомы таких ранений — боль, сильное кровотечение, кровоподтеки в коже.

Вне зависимости от того, насколько мала рана и где она расположена, она нуждается в немедленной обработке из-за возможной инфекции, образования шрамов и «татуировки» (смотри выше «Ссадины»).

Первоначальная обработка должна быть направлена на остановку кровотечения и предупреждение инфекции. Следует приложить к месту повреждения давление на время, необходимое для остановки кровотечения — обычно от пяти до десяти минут. Марля или чистая ткань — одинаково подходящие материалы для приложения давления к ране (когда марля или ткань пропитаются кровью, не заменяйте их, просто наложите прямо поверх них другую чистую ткань и возобновите давление).

Если рана глубокая, длинная или неровная, или если ощущается онемение и/или соседняя мышца не может быть приведена в движение (признак повреждения нерва) — обратитесь за скорой медицинской помощью.

Эффективным домашним средством против небольших ранок является помещение поверх разрыва пакетика с чаем, пропитанного водой, с оказанием небольшого давления. Держите его пока не остановится кровотечение. Таниновые кислоты чая смешиваются в ране с кровью и способствуют ее быстрому свертыванию.

Не накладывайте на рану жгутов любого рода, если не повреждена крупная артерия и

нет
же
жет
рво
но
мы
пре
шо
те.
сеп
пы
тиг
му
та
шв
ди
ча
ри
ну
ра
до
ду
дъ
та
сл
ш
кс
к
ж
н
щ
к
л
с
я
с

нет обильного потока крови из раны. Наложение жгута даже на небольшие порезы может привести к серьезным повреждениям нервов и тканей.

После того, как кровотечение остановлено и рана очищена с помощью воды и мыла, наложите стерильную прилегающую прямоугольную повязку, так чтобы небольшое давление удерживало края раны вместе. Нет необходимости в наложении антисептических кремов или жидкостей из распылителей, поскольку они не более эффективны в сопротивлении инфекции, чем иммунная система организма. Если рана достаточно серьезная и необходимо наложение швов — перевяжите ее и обратитесь за медицинской помощью в госпиталь в первые часы после повреждения, чтобы избежать риска инфицирования.

Атлеты не должны возобновлять спортивную активность до тех пор, пока не получат разрешение от врача. После заживления раны должны быть защищены от солнца для предупреждения образования шрамов. Прикладывание касторового масла или витамина Е также препятствует шрамообразованию.

О возвращении к спортивным занятиям следует судить на основе постепенности. Ношение шлемов, протекторов лица, мундштуков может позволить спортсмену вернуться к полноценному участию еще до полного заживления кожи. Для предупреждения ранений спортсмены должны всегда носить защитные шлемы, очки, маски для лица тогда, когда это уместно.

Солнечный ожог (актинический дерматит)

Солнечный ожог или дерматит представляет разрушение клеток кожи, вызванное действием солнечных лучей.

Симптомы солнечного ожога обычно проявляются через два или три часа после воздействия. Солнечные ожоги классифицируются в

КАК РАСПОЗНАТЬ РАК КОЖИ

Избыточное незащищенное пребывание на солнце может вызвать немеланомные разновидности рака кожи: это рак клеток плоского эпителия и рак базальных клеток. Оба типа поддаются лечению, которое, однако, может привести к обезображиванию.

Намного большее беспокойство вызывает тот факт, что повторяющиеся случаи солнечных ожогов в период детства и юности могут вызвать злокачественную меланому, потенциально летальную форму рака кожи. В США меланомы являются причиной примерно 6000 смертей в год.

Меланома развивается вокруг пигментированных участков кожи, таких как веснушки и родинки. Как правило она наблюдается в возрасте после сорока лет. Обычно меланома выглядит как темно-коричневая или черная родинка, зачастую с морщинистой поверхностью и бело-красной окраской внутри. Важно уметь распознать, какие пятна на коже представляют опасность, а какие нет.

Для распознавания меланомы применяется метод «АБВГ».

А — асимметрия (неправильная форма). Проведите линию через центр родинки, получившиеся две половины будут неодинаковы. Доброкачественная родинка круглая и симметричная.

Б — неправильные края. Нераковые новообразования имеют правильные края. У раковых опухолей края неровные.

В — цвет. Раковые разрушения многоцветны, варьируют от цвета бронзы до коричневого и черного, часто с примесью красного, белого и розового цветов. Доброкачественные новообразования обычно одноцветны.

Г — диаметр. Если опухоль превышает один дюйм (2,54 см) в диаметре, она может быть раковой.

При любом подозрении на меланому немедленно обращайтесь к дерматологу.

зан-
таде-
при

ино
чны
дев.
ане-
ово-
гала
ся в
ин-
ки»

ить
пре-
ить
не-
я —
иль-
ма-
ане
ью,
по-
ви-

ов-
со-
а в
| —
ью.
ро-
тис
ан-
ле-
ро-
пи-
ль-
до
ого
я и

Глава 18.

зависимости от степени тяжести, на ожоги первой, второй и третьей степени — соответственно отличаются и симптомы. При солнечных ожогах первой степени кожа становится от розового до ярко-красного цвета. У пострадавших от ожогов второй степени возникают волдыри. При ожогах третьей степени цвет кожи может измениться до черного или белого, боль может быть небольшой. К счастью солнечные ожоги второй степени это редкость, а третьей степени еще более редки.

Любой спортсмен, занимающийся на открытом воздухе, подвержен солнечным ожогам. Особенно высок риск для тех, кто занимается на открытом воздухе длительное время, и для спортсменов, принимающих участие в водных видах спорта.

Лечение ожогов должно проводиться в соответствии со степенью воспаления. Небольшие ожоги можно обработать смягчающим лосьоном, содержащим анестетик. В качестве смягчающего агента может быть использована борная кислота.

Аспирин является чрезвычайно эффективным средством при лечении небольших и умеренных солнечных ожогов. Он не только обеспечивает снятие боли, но и блокирует биохимические реакции, заставляющие кожу покраснеть, и останавливает вызванное солнцем повреждение кожи. *Как только почувствуете наличие ожога* (метод не срабатывает день спустя) примите две таблетки аспирина и еще по две через каждые два или три часа, так чтобы общая доза не превысила восьми штук (препарат нельзя принимать на голодный желудок). Детям с солнечными ожогами можно дать аспирин для детей.

Крем на основе алоэ обеспечивает эффективное естественное облегчение при солнечных ожогах. Не используйте анестетики в виде распылителей. Они обеспечивают временное избавление от боли, но сушат кожу и затягивают восстановление.

При более умеренных ожогах симптомы можно снять, приняв ванну, в которую до-

бавлено около фунта (454 г) кукурузного крахмала. Тяжелые ожоги или инфицированные места ожогов должен лечить врач или дерматолог.

Обратитесь за медицинской помощью к дерматологу, если кожа ярко-красная, чувствительная и покрыта мокнущими волдырями. Это признаки ожогов второй степени. Врач может удалить жидкость из волдырей и прописать стероидный крем, например преднизолон, для использования в течение нескольких дней.

Солнечные ожоги — это одна из самых легко предупреждаемых кожных проблем. Любой спортсмен, участвующий в состязаниях на открытом воздухе, нуждается в применении солнцезащитных средств, у которых так называемый фактор защиты от солнца (SPF) находится между 25 и 45.*

Абсолютно необходимо, чтобы солнцезащитное средство было водостойким и не смылось при потоотделении, плавании или использовании воды для охлаждения во время тренировки. Накладывайте такое средство на сухую кожу перед спортивной активностью и повторно наложите его непосредственно перед тренировкой.

Солнечный ожог потенциально может вызвать нарушения функционирования органов, лежащих под кожей, что может привести к инфицированию волосяных фолликулов или потовых желез. Неоспоримые данные показывают, что продолжительные экспозиции небольшой интенсивности в условиях сильной солнечной радиации могут вызывать

* Все имеющиеся в настоящее время солнцезащитные средства имеют фактор защиты от солнца (SPF), варьирующий от 2 до 45. Этот параметр позволяет потребителям знать, как долго они могут находиться на солнце без риска получить ожог при применении средства по отношению к ситуации, когда кожа вообще без защиты. Например, если тот, кто начинает розоветь через двадцать минут нахождения на солнце, применит средство с SPF равным 10, то он сможет провести на солнце до 200 минут без последствий. Для большинства людей достаточную защиту обеспечивает SPF равный 15. Однако для людей, отличающихся тонкой кожей, имеющих голубые глаза, веснушки, рыжих или блондинов, могут подходить более высокие значения SPF.

уто
чтс
жсг
ват

нег
ног
тег
ти
оби
хн
ды
об
он
на
по
из
те
ре
со
н
уч
вс
н

к
п

б
т
н
в
в
б

в
б

е
т
т
т

Заболевания кожи у спортсменов

утолщение кожи, постоянное повреждение и, что наиболее серьезно, рак кожи, который может не только обезобразить кожу, но и вызвать летальный исход.

Обморожения

Обморожение — это замораживание тканей кожи, вызванное воздействием чрезмерного холода. Обморожения варьируют по интенсивности и подразделяются в зависимости от глубины проникновения. При слабых обморожениях происходит замерзание поверхностных слоев кожи без образования волдырей. Характерными симптомами слабых обморожений является зуд, покалывание и онемение. Если состояние ухудшается, боль начинает утихать и может даже исчезнуть полностью. Кожа при обморожениях также изменяет свой цвет. Сначала она белеет, затем становится красной и, наконец, приобретает беловато-пурпурный оттенок, когда совершенно замерзает. Тяжелые обморожения могут приводить к полному онемению участков кожи, окоченению, образованию волдырей и, в некоторых случаях омертвлению тканей, вызывающему гангрену.

Наиболее велик риск обморожения для кончика носа, мочек и краев ушей, кончиков пальцев.

Обморожения (впрочем редко) могут наблюдаться у спортсменов. Те, кто не привык тренироваться при холодной погоде и принимает участие в соревнованиях по зимним видам спорта, зимних туристских походах, высокогорных восхождениях и охоте — наиболее подвержены обморожениям.

При первых признаках обморожения нужно немедленно уйти с холода и как можно быстрее отогреть пораженное место.

Наиболее эффективный способ отогревания замерзшей кожи — это помещение ее в теплую воду с постоянно поддерживаемой температурой 100-105 градусов по Фаренгейту (38-41 градус по Цельсию) на период до

одного часа. Поскольку быстрое отогревание — это чрезвычайно болезненный процесс, примите две таблетки аспирина, ибупрофена или ацетаминофена, чтобы снять боль.

Если затронуты пальцы и/или руки, а в наличии нет горячей воды, то засуньте пораженную часть тела подмышку, между бедер или в пах. Если имеется вероятность того, что область обморожения снова замерзнет, не пытайтесь разогреть ее, пока вы не уверены, что будете вне холода на продолжительный период времени. Если кожа замерзла, и будучи отогрета, снова подвергнется замораживанию, то опасность повреждений резко возрастает.

Как только кожа согреется и вернется к своей нормальной температуре, сделайте перевязку и обратитесь за медицинской помощью.

После тщательного врачебного осмотра даются обезболивающие средства и антибиотики, если есть необходимость — производится противостолбнячная инъекция. В последующую неделю доктор должен наблюдать за появлением у спортсмена каких либо признаков инфекции.

Обморожение может быть предупреждено с помощью ношения соответствующей защиты для лица, шеи и конечностей во время зимних тренировок на свежем воздухе. Спортсмены должны надевать зимой легкую, многослойную одежду, не ограничивающую движений.

Потница (милиария)

Потница или милиария — это обычное заболевание кожи, связанное с занятиями спортом. Она возникает у спортсменов, для которых характерно интенсивное потоотделение во время занятий, или у тех, кто носит тяжелое атлетическое снаряжение. Обычные симптомы включают зуд и жжение, вызванное задержкой жидкости в потовых железах

ого
ан-
или

о к
губ-
фра-
ни.
рей
мер
ние

ых
ем.
ни-
ме-
ых
ща

за-
лы-
ис-
зия
и
ью
пе-

кет
га-
ес-
куп
по-
щи
ль-
ть

ред-
щий
как
ить
ций,
на-
за-
ов-
лив-
ный
кю-
жут

Глава 18.

и высыпание красных узелков. Обычно поражается кожа на руках, торсе и в складках тела, затрагиваемых при движении.

Потница не является серьезным заболеванием, но может причинять значительное беспокойство. Лечение включает ванны с гипоаллергическими веществами. Спортсмену следует избегать перегревания и ношения облегающей одежды во время спортивных занятий. Вообще спортсмены могут принимать участие в занятиях на жаре только тогда, когда они проводят достаточное время для отдыха в прохладном сухом месте.

Соски бегуна трусцой

Этот термин описывает состояние, характеризующееся болезненными ссадинами околососкового кружка и сосков груди, вызываемое трением. Наиболее обычная причина — это трение о грубую майку или футболку. Оно чаще встречается у мужчин, поскольку женщины обычно носят во время тренировок бюстгалтеры.

Для предупреждения этого состояния спортсменам следует носить футболки из мягкого материала. Для уменьшения раздражения можно смазать соски вазелином или прикрыть их полоской ткани.

Опрелости кожи (интертриго)

Опрелости чрезвычайно часты среди спортсменов. Это состояние начинается с комбинации жары и влажности, вызывающих размягчение кожи. Затем трение и повторное растирание, особенно между бедрами, приводит к потертостям и опрелости кожи. Опрелость кожи означает состояние сочащейся поверхности, на которой развиваются разрушения, быстро образующие поверхность в виде потрескавшейся корки.

Для лечения пораженной области спортсмену следует использовать влажные тампоны, обработанные медикаментозными сред-

ствами (например, Vigows). Область опрелости следует обрабатывать в течение двадцати минут три раза в день. После каждой обработки накладывается однопроцентный гидрокортизоновый крем (по рецепту).

Опрелость можно предупредить ношением свободной, слабоприлегающей одежды, сделанной из натуральных волокон. Все чувствительные области следует держать по возможности сухими и чистыми. Спортсмены-мужчины должны носить просторные боксерские трусы из хлопчатобумажной ткани.

Аллергический контактный дерматит

Аллергический контактный дерматит — также достаточно обычное заболевание в спортивной среде. Аллергические реакции могут вызываться любыми факторами, включая определенный тип оборудования, дезодоранты, местные анестетики, резину в спортивных тапочках и стельках. Симптомы развиваются в течение дня или недели после экспозиции. Они включают зуд, покраснение, набухание и сыпь, которая сначала сочится, а затем покрывается коркой.

Для немедленного облегчения острой фазы можно приложить повязку, смоченную раствором Vigows, на полчаса одномоментно, три раза в день. Можно сделать местную аппликацию кортикостероидов, для того чтобы помочь снять симптомы.

Во всех случаях контактных дерматитов — как можно быстрее проконсультируйтесь с дерматологом, чтобы избежать перехода в хроническую стадию. Доктор, возможно, пропишет стероидные кремы и медикаментозное лечение.

Вдобавок, если удастся идентифицировать агент, вызывающий аллергию, контакты с ним должны быть немедленно прекращены.

В случае, если причины дерматита неизвестны, дерматолог может произвести специальное тестирование для выявления аллергена.

(
щи
ше
дух
нас
вол
нь
мо
ств
]
ет
той
Ва
лез
ден
тай
цел
ни
ст
жа
ца,
жа
ля
ны
эт
по
из
мь
ум
но
ль
ло
же
ни
ло
до
ми
(В
ру
не

Заболевания кожи у спортсменов

Укусы насекомых

Спортсмены часто контактируют с жалящими насекомыми, такими как пчелы, осы, шершни во время занятий на открытом воздухе. Последствия нападения одного из этих насекомых обычно кратковременны, но довольно болезненны. Однако при определенных обстоятельствах с укусами насекомых могут быть связаны весьма серьезные последствия.

Когда пчела жалит человека, она оставляет в коже жертвы свое жало вместе с ядовитой железой и вскоре после этого умирает. Важно удалить жало вместе с ядовитой железой немедленно, чтобы предупредить введение добавочного количества яда. Не пытайтесь вытащить жало пальцами или пинцетом, так как обычно это приводит к дополнительному впрыскиванию яда в кожу. Вместо этого попробуйте быстро вытащить жало, для чего поскребите кожу ногтем пальца, лезвием ножа или кредитной карточкой.

Осы и шершни, напротив, не оставляют жала и таким образом продолжают представлять угрозу и после нападения. Будучи ужаленным осой или шершнем, немедленно покиньте это место, чтобы избежать другой атаки.

Если Вас ужалила оса, пчела или шершень, помойте место укуса водой с мылом, чтобы избежать бактериальной инфекции (насекомые часто питаются отбросами). Чтобы уменьшить боль и отек, приложите к ужаленному месту холод, предпочтительно кубик льда, но если его нет, вполне достаточно холодной жестяной банки с напитком. Продолжайте прикладывать холод в течение, как минимум, тридцати-сорока пяти минут.

Симптомы ужаления могут длиться около часа. Если боль, отек и зуд продолжают длиться дольше этого времени — примите антигистаминное средство типа дифенгидрамина (Benadryl) в соответствии с указаниями инструкции. Аспирин также является эффективным средством, уменьшающим боль и зуд.

Для того, чтобы не привлекать насекомых, спортсменам, занимающимся на открытом воздухе, следует избегать сильно пахнущих средств, таких как мыло, одеколоны, а также ярко окрашенной или очень темной одежды.

Предупреждение: Приблизительно 1 из 150 человек является аллергиком по отношению к пчелиному яду. У этих сверхчувствительных индивидуумов ужаление может вызвать анафилактический шок, тяжелую реакцию, которая может начаться в течении нескольких минут. Симптомы анафилактического шока следующие: тошнота; одышка и затрудненное дыхание (бронхоспазм); холодная влажная и побледневшая кожа; быстрый пульс; понос; судороги; чрезвычайная жажда; головокружение; потеря сознания; в тяжелых случаях при отсутствии немедленно лечения — смерть.

Предупреждающим признаком возможности развития анафилактического шока является отек гортани, затрудняющий дыхание и глотание (Отек Квинке). Тот, у кого появились подобные симптомы после ужаления — должен немедленно обратиться за экстренной медицинской помощью.

Лицо, знающее о своей повышенной чувствительности к укусам пчел, должно при ужалении немедленно обратиться за медицинской помощью. Этим людям, если они занимаются спортом на открытом воздухе, рекомендуется носить с собой комплект для оказания экстренной помощи, включающий шприц и медикамент эпинефрин для нейтрализации действия яда.

Зуд жокея (Паховая эпидермофития)

На зуд жокея или паховую эпидермофитию часто жалуются спортсмены-мужчины; у женщин она наблюдается редко. Характерные симптомы включают зудящие красные шелушащиеся пятна в паху, на бедрах и мошонке. Могут также возникать пузырьки, заполненные гноем.

по-
ца-
об-
ый

ли-
гы
ув-
оз-
пы-
ер-

"

в
ни
ю-
ю-
в
ы
ле
е,
я,

ой
ю
т-
ю
о-

с
в
о,
т-

о-
о-
о-
о-
о-
о-

Глава 18.

Главными причинами паховой эпидермофитии являются плохая гигиена, неадекватная вентиляция паховой области и трение. Если это состояние не лечить, оно может стать хроническим и распространиться на бедра и торс.

Зуд жокея чаще возникает у спортсменов, которые носят суспензорий*; у атлетов, не моющихся после тренировок; у тех, кто носит плотно облегающую тужую одежду или жокейские шорты из синтетических материалов; у страдающих избыточным весом или имеющих сильно развитую мускулатуру бедер, которые трутся друг о друга во время тренировок.

Соответствующая гигиена, противогрибковые препараты и минимизация увлажнения и перегревания области паха во время тренировок являются основой для лечения этого состояния.

Осторожно омойте пораженную область водой с мылом, убедитесь, что мыло полностью смыто, чтобы избежать раздражения. Тщательно вытрите кожу. Дважды в день накладывайте тонкий слой клотримазола (Lotrimin). Результаты должны проявиться через три-пять дней. Продолжайте использовать медикаментозное лечение в течение трех или пяти дней после исчезновения признаков

заболевания. В течение нескольких недель после устранения этого состояния применяйте после душа абсорбирующую пудру (Zeabsorb AF), чтобы пах был сухим.

После тренировки не задерживайтесь во влажной одежде, включая купальные костюмы. Носите в качестве нижнего белья просторные боксерские трусы и меняйте их ежедневно. Всегда надевайте чистую одежду для спортивных занятий, особенно нижнее белье и трусы. Спортсмены с чрезмерным весом, обильно потеющие, и те, у кого трутся друг о друга бедра, должны похудеть. Если эти меры окажутся безуспешными, обратитесь к дерматологу.

Доктор может взять скальпелем крошечную пробу с пораженной области и обследовать ее под микроскопом для выявления точной причины заболевания.

Для устранения этого состояния врач обычно рекомендует придерживаться указанного режима и прописывает для приема внутрь противогрибковые препараты, как правило кетоконазол (Nizoral), или гризеофульвин (Fulvicin — U/F, Gris — PEG, Grifulvin V), если заболевание вызвано паразитическим грибком (подобно стригущему лишая или экземе). Почти всегда такое лечение избавляет от паховой эпидермофитии.

* Поддерживающая повязка для мошонки; применяется в некоторых видах спорта для профилактики травм. (Примечание переводчика).

Г

—

—

ма
арх
ти
ом
ше
де
ны
ми
та
(«

С

т
зи
кс
за
лс
ш
ю

с:
с
м