

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

2019/ 2

ISSN 2181-998X

**РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ  
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ**

**ТИББИЁТ ВА СПОРТ  
MEDICINE AND SPORT**

Тошкент

## СОДЕРЖАНИЕ

### СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

ОЛИМПИА СПОРТ ТУРЛАРИДАГИ СПОРТЧИЛАРГА ТАЙЁРГАРЛИК ВА СПОРТ МУСОБОҚАЛАРИ БОСҚИЧЛАРИДА РЕГИДРАТАЦИЯ ЎТКАЗИШГА ДОИР ТАВСИЯЛАР (АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ) Абдуллаев А.К., Мавлянов С.И.....	4
<b>КОЖНАЯ ПАТОЛОГИЯ У СПОРТСМЕНОВ</b> Аллаева М.Д., Ибрагимова Н.С.....	10
<b>БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИОПАТЕЛЛЯРНОЙ СКЛАДКЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА В СПОРТИВНОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ</b> Ирисметов М.Э., Таджиназаров М.Б., Холиков А.М., Шамшиметов Д.Ф., Усмонов Ф.М., Ражабов К.Н.....	13
<b>АРТРОСКОПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ МЫШЦЕЛКОВ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ И РАННЯЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ У СПОРТСМЕНОВ</b> Ирисметов М.Э., Шамшиметов Д.Ф., Холиков А.М., Усмонов Ф.М., Ражабов К.Н., Таджиназаров М.Б. ....	17
<b>ДИНАМИКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЕДИНОБОРЦЕВ ПРИ АДАПТАЦИИ К НАГРУЗКАМ</b> Садиков А.А., Муратходжаева Л.Э., Моминов А.А.....	20
<b>ФУТБОЛЧИ АЁЛЛАРДА НЕВРОТИК БУЗИЛИШЛАРГА ОЛИБ КЕЛУВЧИ ОМИЛЛАР</b> Тешабаева Г.Д.....	23
<b>ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СПОРТСМЕНОВ ЦИКЛИЧЕСКОГО ВИДА СПОРТА И ПУТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ</b> Хасанова Л.Э., Ахмедов А.А.....	26

### ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

<b>ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ОСЛОЖНЕННОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ: ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПРИ КОМПЛЕКСНЫХ РЕЖИМАХ ТЕРАПИИ</b> Аляви А.Л., Рахимова Д.А., Тиллоева Ш.Ш., Манасова Г.М.....	29
<b>МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ТОКСИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ПЕЧЕНИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)</b> Кулманова М.У., Тошпулатова Л.У., Иноятова Ф.Х.....	34
<b>ТЕРАПЕВТИК ҲАМКОРЛИК ВА УНГА ТАЪСИР ҚИЛУВЧИ ОМИЛЛАР (АДАБИЁТЛАР ШАРҲИ)</b> Мавлянов И.Р., Мавлянов С.И., Бекенова Г.Т.....	41
<b>СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АВС/VEN АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИСПОЛЪЗУЕМЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ И ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ В ПЕРИОД 2006-2016 ГГ</b> Нурбоев Ф.Э., Умаров Ф.Х.....	46
<b>ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАСХОДОВ ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ НА ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА (РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)</b> Нурбоев Ф.Э., Умаров Ф.Х.....	49
<b>ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАЦИОНА ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК</b> Отажонов И.О.....	52
<b>ВЛИЯНИЕ СУХОГО ЭКСТРАКТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ НА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ АСЕПТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ</b> Хакимов З.З., Рахманов А.Х., Аллаева М.Ж., Хакимова Д.З.....	56
<b>ҲОЗИРГИ ТАРРАҚИЁТ ДАВРИДА МАКТАБГАЧА ТАЪЛИМ ЁШИДАГИ БОЛАЛАРНИНГ АСОСИЙ ОЗУҚАВИЙ МОДДАЛАР БИЛАН ТАЪМИНЛАНИШИ ҲОЛАТИ (АДАБИЁТНИ ЎРГАНИШ)</b> Эрматов Н.Ж., Ахмадходжаева М.М.....	59
<b>ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ .....</b>	65

**КОЖНАЯ ПАТОЛОГИЯ У СПОРТСМЕНОВ**

Аллаева М.Д., Ибрагимова Н.С.

**СПОРТЧИЛАР ОРАСИДА КЎП УЧРАЙДИГАН ЮКУМЛИ ТЕРИ КАСАЛЛИКЛАРИ**

Аллаева М.Д., Ибрагимова Н.С.

**THE MOST COMMON SKIN DISEASES OF INFECTIOUS ORIGIN AMONG ATHLETES**

Allaeva M.D., Ibragimova N.S.

*Ташкентская медицинская академия,**Республиканский научно-практический центр спортивной медицины**Мақолада спортчиларда юкумли, вирусли, ва замбуруғли тери касалликларининг пайдо бўлишига шароит яратиб берадиган бевоСИТА ва билвосИТА хавф омиллари, шунингдек уларнинг олдини олиш чоралари тавсифланган.**Калит сўзлар:* тери инфекциялари, вирусли ва замбуруғли касалликлари, хавф омиллари, спортчилар, курашчилар, сузувчилар.*This article covers direct and indirect risk factors that contribute to the occurrence of infectious, viral and fungal skin diseases among sportsmen as well as measures to prevent them.**Key words:* skin infections, viral and fungal diseases, risk factors, sportsmens, athletes, swimmers.

Принято считать, что спортсмены – самые здоровые люди. Во многих работах, посвященных физкультуре и спорту, описывается положительное влияние физических упражнений на организм человека. Однако в профессиональном спорте люди испытывают не только огромные мышечные и нервно-психические нагрузки, но и перегрузки, что приводит к снижению возможностей иммунной системы и ослабляет сопротивляемость спортсмена к инфекциям. К тому же огромное влияние на их здоровье оказывают особенности образа жизни и деятельности, связанные с частыми переездами и перелётами: изменение режима дня, характера питания, перепады низких или высоких температур, влажности воздуха и атмосферного давления. Кроме того, во время переездов спортсменам приходится контактировать с большим количеством разных людей, в том числе и больных. Таким образом, здоровье спортсменов заслуживает самого пристального внимания [1,5,7].

Инфекции кожи у спортсменов встречаются чаще, чем в общей популяции. Особенно распространены они в теплом и влажном климате [1,3]. Риск возникновения кожных инфекционных заболеваний у спортсменов очень велик. В общей структуре инфекционной патологии спортсменов гнойно-воспалительные заболевания кожи занимают первое место [3,4,7]. Как показывает практика, каждый спортсмен за время своей спортивной карьеры сталкивается с теми или иными кожными проблемами. Например, у бегунов трусдой часто обнаруживается такой феномен как «соски бегунов» – это болезненные отечные эрозированные соски или их гиперкератоз. «Ладонь лыжника» – травматический экхимоз гипотенара. «Бассейные ладони» – мягкие, блестящие, чувствительные ладони. «Крестец бегуна» – экхимозы верхней части ягодичной складки. Гематома мошонки возникает при выполнении упражнений на растяжку ног. «Блеск пловца» – маслянистое лицо у пловцов [7,8,10].

Более 99% нормальной микрофлоры кожи представлено пропионовыми бактериями, стафилококками и дрожжами рода *Malassezia*. Одним из наиболее представленных родов микроорганизмов, населяющих кожу человека в норме, являются *Staphylococcus spp.*, в частности *Staph. epidermidis* – эпидермальный стафилококк. Этот вид стафилококка встречается у 80-90% людей со здоровой кожей [1,4].

У мужчин-атлетов в игровых видах спорта абсцессы обычно возникают на участках микротренинга. У тяжелоатлетов кожная инфекция типично проявляется абсцессом в подмышечных впадинах или фолликулитом. А у женщин-атлетов абсцессы чаще всего развиваются на бедрах и ягодицах. Наиболее значимым патогенным агентом у них является внебольничный метициллин-резистентный золотистый стафилококк (CAMRSA) [4,5,10]. К факторам риска развития инфекционных заболеваний кожи у борцов относят: наличие замкнутых коллективов людей, соприкасающихся между собой «кожа к коже» в процессе поединка; контакт с зараженными предметами, в частности, с матами и ковровыми покрытиями; постоянные нарушения целостности кожи (ссадины, микротравмы, порезы), которые могут служить входными воротами для инфекции; зачастую несоблюдение гигиенических требований к чистоте рук, тела, спортивной экипировки и обуви; использование кусков мыла общего пользования; несвоевременное обращение спортсменов к дерматологу и распространение кожного заболевания среди своих коллег.

Большое значение имеет также носительство, которое может приводить к распространению метициллин-устойчивого золотистого стафилококка (MRSA). Это связано с использованием общими полотенцами, проживанием в общежитии и близким расположением соседних шкафов для одежды. Кроме того, фактором риска инфицирования MRSA может быть также косметическое бритье тела.

Стафилококки и стрептококки могут вызывать такие кожные заболевания как импетиго, рожистое воспаление, фолликулит и фурункулез.

Импетиго – поверхностное острое воспалительное заболевание кожи, вызываемое стрептококками или стафилококками. Характеризуется возникновением четко очерченных эритематозных (эритема – ограниченная или диффузная краснота) шелушащихся бляшек, покрытых желтыми корочками.

Рожистое воспаление характеризуется четко очерченными возвышающимися эритематозными бляшками.

Фолликулит представляет собой маленькие фолликулярные пустулы (очаги нагноения — гнойнички).

Абсцессы могут начинаться как фурункулы, однако быстро развивается флуктуация с воспалением окружающей подкожной жировой клетчатки. Хотя многие абсцессы

сы, вызванные MRSA, излечиваются дренажем, некоторым спортсменам требуется терапия антибиотиками.

Причинами возникновения кожных заболеваний у представителей водных видов спорта становится длительное пребывание пловцов в душевых, бассейне и открытых водоемах, обусловленное спецификой тренировок, механическое воздействие встречных потоков воды при плавании, раздражающее действие хлора, снижение иммунологической реактивности в отдельные периоды подготовки. Нарушение обменных процессов за счет усиленного метаболизма белка и, как следствие, нарушения иммунитета проявляется уменьшением толерантности кожных покровов к химическим и физическим воздействиям. Таким образом, спортсмены попадают в условия повышенного риска инфицирования, что становится предрасполагающим к возникновению бактериальных, вирусных и грибковых заболеваний фактором. У женщин-пловцов нередко встречается болезнь нижней части бикини: бактериальный фолликулит. Вместе с тем, представители водных дисциплин представляют собой группу риска в отношении заболеваний кожи, объединенных под общим названием «экзема пловцов».

Из вирусной патологии мы чаще всего сталкиваемся с бородавками, контагиозным моллюском и герпесом.

Бородавки (доброкачественные контагиозные поражения кожи, имеющие вид узелков или узелков на ножке) могут появляться на любом участке кожи и передаваться путем прямого контакта или через поверхность пола в общих душевых и раздевалках. Разрушение бородавок помогает предотвратить их рост и уменьшить распространение вируса среди других членов команды. Спортсмены с подошвенными бородавками во время пользования общими душевыми должны носить сандалии.

Контагиозный моллюск – вирусное заболевание, характеризующееся высыпанием узелков полушаровидной формы желтовато-розоватого цвета величиной от булавочной головки до горошины с центральным углублением, пупковидным образованием или точечным отверстием; внутриклеточные включения и моллюсковые тельца наполнены вирусными частицами. Заражение происходит при непосредственном контакте с больным или через предметы, бывшие в употреблении у больного (полотенце, мочалки), и представляет собой проблему для всех спортсменов, но чаще всего обнаруживается на коже у борцов. Контагиозный моллюск легко передается при прямом контакте и должен немедленно лечиться деструктивными методами для уменьшения распространения среди спортсменов.

Герпетическая инфекция известна у борцов как герпес гладиаторов. Герпес борцов считается серьезной проблемой для спортсменов. Сообщают о распространенности этого заболевания, достигающей 34%. Тяжелое осложнение – поражение глаз [7,9]. Борцы с активной инфекцией не допускаются к соревнованиям. Клинически инфекция проявляется везикулами, расположенными на эритематозном фоне. Эти везикулы вскрываются с образованием эрозий. В первую очередь передача происходит путем прямого контакта (передача через одежду и инвентарь считается менее значимой). Быстрое выявление инфицированных спортсменов и исключение их из прямого контакта с другими борцами помогают приостановить возникновение эпидемий. Немедленное назначение таких противовирусных препаратов как ацикловир, валацикловир и фамцикловир способствует быстрому выздоровлению и соответственно возвращению спортсмена к тренировкам.

Среди спортсменов также очень распространена грибковая патология, особенно у борцов, так называемая «трихофития гладиаторов». Дерматофития лица и волосистой

части кожи головы особенно часто отмечается у борцов и у спортсменов, занимающихся другими контактными видами спорта. В период вспышки инфекции *Trichophyton tonsurans* в Японии данная патология была выявлена у 52% дзюдоистов и у 39% спортсменов, занимающихся вольной борьбой. В такой ситуации часто отмечается бессимптомное носительство, а также плохое соблюдение назначенных режимов эрадикации инфекции, что способствует распространению заболевания. Периодический профилактический приём противогрибковых препаратов широкого спектра действия, ежедневно в течение трех дней, во время сезона соревнований, эффективно уменьшал частоту грибковых инфекций [3,6,9].

Спортсмены входят в особую группу риска по онихомикозам, что связано с патогенетическими особенностями развития микотической инфекции. В многочисленных публикациях отражены основные факторы, предрасполагающие к развитию онихомикоза, среди которых одно из ведущих мест занимает травматизация при занятиях спортом. При этом лечение и профилактика грибковой инфекции сопряжены со значительными трудностями, связанными с профессиональными особенностями, что особенно увеличивает частоту запущенных случаев онихомикоза у данной категории больных.

Микозы стоп в начальной стадии болезни часто незаметны и выражаются в отторжении поверхностного рогового слоя кожи в глубине межпальцевых складок. Только спустя некоторое время ощущается зуд, боль, покраснение и пузырьки, сначала с серозным, а при присоединении вторичной инфекции, с гнойным содержимым. Впоследствии присоединяются поражения ногтевых пластинок – онихомикозы. Ногти при этом утолщаются, желтеют, появляется продольная исчерченность, они начинают крошиться, наблюдается подногтевой гиперкератоз.

Появление у спортсменов во время тренировок или соревнований различных кожных заболеваний приводит к дискомфорту и развитию таких патологических состояний, которые мешают им достигать высоких результатов.

Частым риск-фактором распространения инфекций кожи является самолечение, когда сами спортсмены, обнаружив у себя сыпь, применяют различные медикаментозные средства, либо из-за недооценки важности проблемы, либо, напротив, стремясь скрыть от медицинского персонала симптомы, которые могут стать причиной его дисквалификации или недопуска к важным соревнованиям.

Быстрое лечение и изоляция заболевших играют важную роль в снижении скорости распространения заразных кожных заболеваний. Если вспышки все же продолжают, необходимо определить бактериальный и грибковый статус членов команды путем посева смывов с кожи, что поможет повысить эффективность лечения. Необходимо проведение профилактических мероприятий, направленных на деколонизацию носительства в носовой полости. Для предотвращения вспышек MRSA необходимо обрабатывать инфицированные предметы и предотвращать инфицирование кожи, используя местные антисептики, например хлоргексидин или препараты на основании триклозана [2]. Кроме того, немаловажную роль в профилактике кожных заболеваний играет проведение санитарно-просветительской работы среди участников тренировочного и соревновательного процесса, с информированием спортсменов о рисках возникновения дерматологической патологии и её последствиях.

#### Литература

1. Борисевич С.А. Функциональные свойства кожи при занятиях спортом: Дис. ... д-ра биол. наук. – М.: Моск. гор. пед. ун-т. 2015. – 313 с.
2. Вайнштейн А.С. Лечение эпидермофитии стоп у пловцов без

отрыва от тренировок в бассейне // Теор. и практ. физ. культуры. – 1966. – №12. – С. 54.

3. Давлетова Н.Х., Земленухин И.А., Мартыканова Д.С. и др. Гигиеническая оценка факторов риска развития инфекционных заболеваний кожи у спортсменов-борцов // Анализ риска здоровью. – 2016. – №3. – С. 53-60.

4. Заборова В.А., Арзуманян В.Г., Артемьева Т.А. и др. Ивкина Метод оценки микробиоценоза кожи у спортсменов // Кубанский науч. мед. вестн. – 2015. – №2 (151). – С. 69-82.

5. Кириллова Н.П., Могилев В.Е., Мезенцев В.В. Изучение адапционно-иммунных параметров у спортсменов с кожной патологией // Учен. записки Ун-та им. П.Ф. Гесгафта. – 2012. – №6. – С. 62-66.

6. Ahmadinejad Z., Razaghi A., Noori A. et al. Prevalence of fungal skin infections in Iranian wrestlers // Asian. J. Sports. Med. – 2013. – Vol. 4, №1. – P. 29-33.

7. Grosset-Janin A., Nicolas X., Saraux A. Sport and infectious risk: a systematic review of the literature over 20 years // Med. Mal. Infect. – 2012. – Vol. 42, №11. – P. 533-544.

8. Shah N., Cain G., Naji O., Goff J. Skin infections in athletes: treating the patient, protecting the team // J. Fam. Pract. – 2013. – Vol. 62, №6. – P. 284-291.

9. Tlougan V.E., Podjasek J.O., Adams B.B. Aquatic sports dermatoses: Part 3. On the water // Int. J. Dermatol. – 2010. – Vol. 49, №10. – P. 1111-1120.

10. Wilson E.K., Deweber K., Berry J.W., Wilckens J.H. Cutaneous infections in wrestlers // Sports Health. – 2013. – Vol. 5, №5. – P. 423-437.

#### **КОЖНАЯ ПАТОЛОГИЯ У СПОРТСМЕНОВ**

Аллаева М.Д., Ибрагимова Н.С.

*Описаны прямые и опосредованные факторы риска, способствующие возникновению инфекционных, вирусных и грибковых заболеваний кожи у спортсменов, а так же меры их профилактики.*

**Ключевые слова:** инфекции кожи, вирусные и грибковые заболевания, факторы риска, спортсмены, борцы, пловцы.