

## بیماری های قابل انتقال از راه پوست در ورزش و روش های پیشگیری

گرچه نگرش معمول بازگشت به ورزش، بهبودی بعد از آسیب است، یکی از جنبه های فراموش شده بازگشت به ورزش، بیماری های عفونی پوستی است.

برخی بیماری های عفونی در محیط ورزشی احتمال انتقال دارند. بیماری های واگیر از راه تنفس، خون، ادرار و مایعات بدن، دستگاه گوارش، آب و از راه تماس پوستی قابل سرایت هستند.

یکی از چالش های پزشکان، درمان موثر و بازگشت هرچه سریع تر ورزشکار به محیط ورزش و ایمنی ورزشکاران دیگر و هم تیمی هاست.

در مطلب پیش رو در نظر داریم ورزشکاران و دست اندرکاران ورزشی با بیماری های پوستی قابل سرایت از راه پوست آشنا شوند تا با رعایت بهداشت، ایمنی ورزشکاران در محیط های ورزشی را افزایش دهیم.

### قارچ کف پا (Tinea pedis (athlete's foot)

بین انگشتان پا، قوس کف پا یا روی پا دیده می شود. به شکل تاول های کوچک و در موارد پیشرفته تر، لیچ افتادن و خراش های پوستی نمایان می شود. خارش ممکن است خفیف یا شدید باشد و معمولاً بعد از درآوردن کفش، شدیدتر می شود. ممکن است روی ضایعات، باکتری سوار شود. درگیری قارچی ناخن ممکن است به شکل ضخیم شدن یا تغییر رنگ ناخن خود را نشان دهد.



قارچ کف پا بیشتر در ورزشکاران دیده می شود. تا 70 درصد ورزشکاران، حداقل یک مرتبه این بیماری را تجربه می کنند. عرق کردن پا و کفش های ورزشی که محیط بسته، گرم و مرطوبی را فراهم می آورند، برای رشد قارچ تهسیل کننده هستند. قارچ کف پا عمدتاً در رختکن ها و با استفاده از دمپایی، کفش یا جوراب مشترک منتقل می شود. هاگ قارچ می تواند روی لباس، رختخواب و سطوح بی جان در صورت وجود مواد غذایی (سلول های مرده پوست) و محیط مناسب (گرم و مرطوب)، 12 تا 20 ماه زنده بماند.





درمان عمدتاً موضعی است. در موارد سوار شدن عفونت باکتریال، درمان با فرآورده های موضعی آنتی باکتریال انجام می شود. در موارد عفونت قارچی ناخن، درمان برداشتن قسمت آلوده ناخن (کوتاه کردن ناخن) به همراه درمان ضد قارچ طولانی مدت است. که گاهی لازم می شود به شکل خوراکی تجویز شود.

شست و شوی منظم پاها و بین انگشتان، خشک کردن پا و بین انگشتان، قرار دادن کفش ورزشی بعد از تمرین در محیط باز و باز کردن بندهای آن، جوشاندن و شست و شوی روزانه جوراب ها و خشک کردن در آفتاب، خشک کردن حوله در آفتاب در بهبود علائم و پیشگیری از عود بیماری کمک کننده است.

### قارچ بدن (ring worm) Tinea corporis

روی صورت و تنه بروز می کند. به شکل یک ناحیه هم سطح و پوسته ریز شروع می شود که لبه های برآمده دارد. از اطراف گسترش می یابد و از وسط پاک می شود. لبه ها معمولاً قرمز رنگ و پوسته ریز هستند.

عمدتاً در رشته هایی که تماس بدنی زیاد است، مثل کشتی منتقل می شوند. به همین منظور قوانینی وجود دارد که در صورت ابتلا به پوست بدون پوشش، ورزشکار تا بعد از بهبود ضایعه از شرکت در مسابقات منع می شود. تعویض پیراهن ورزشکاران با یکدیگر، استفاده از حوله یا ملحفه می تواند موجب

گسترش این بیماری شود. افرادی که قند خون بالا دارند، بیشتر در معرض بیماری هستند. درمان آن عمدتاً موضعی است.



### قارچ کشاله ران (Tinea cruris)

در آقایان شایع تر از بانوان است. معمولاً دو طرفه است. داخل چین کشاله ران شروع می شود و می تواند به قسمت های بالایی ران گسترش یابد. از پلاک های قرمز - قهوه ای تشکیل می شود. اگر با دقت نگاه شود، دور ضایعه معمولاً پوسته هایی دیده می شود. از محیط گسترش می یابد. خارش دارد و ممکن است باکتری یا کاندیدا روی آن سوار شود.

با توجه به تغییر اندازه شلوارک دوبنده ها، معمولاً این ضایعات در حین ورزش پوشانده می شوند اما استفاده از لباس، حوله یا وسایل خواب مشترک می تواند موجب گسترش این بیماری در ورزشکاران شود. افرادی که قند خون بالا دارند، بیشتر در معرض بیماری هستند.

درمان معمولاً موضعی و استفاده از پمادهای ضد قارچ و در صورت سوار شدن باکتری، پمادهای ضد باکتری اضافه می شود. به دنبال خارش، ناحیه می تواند مستعد عفونت لایه های زیرین پوست با باکتری (سلولیت) شود که در این

صورت با توجه به شدت ضایعه و بیماری های زمینه ای از آنتی بیوتیک های خوراکی یا تزریقی استفاده می شود.

## بیماری های ویروسی

### تب خال Herpes simplex, Herpes gladiatorum

ضایعات پوستی تبخال عمدتاً به شکل ضایعات ریز تاول مانند کنار هم همراه با مایع شفاف داخل آن دیده می شود.

ویروس تبخال ممکن است از راه ترشحات تنفسی فرد آلوده یا از راه تماس مستقیم پوست با ضایعات تبخالی ایجاد شود. زمانی که ضایعات تاولی و آبدار هستند، احتمال انتقال بسیار زیاد است و بنابراین افرادی که در ورزش های تماسی-برخوردی شرکت می کنند، باید ضایعه را کاملاً بپوشانند. ضایعه تبخالی خود به خود یا به دنبال درمان بهبود می یابد اما ویروس به طور کامل از بدن پاک نمی شود و هر از گاه ممکن است دوباره تظاهر کند. ابتلا قرنیه چشم از راه لمس دست آلوده به ویروس ممکن است. پاکیزه نگاه داشتن دست ها، لمس نکردن چشم با دست آلوده و پرهیز از تماس چشم با حوله آلوده توصیه می شود. گرفتاری سیستم اعصاب مرکزی اتفاق شایعی نیست اما می تواند به خصوص در برخی گروه های سنی مثل نوزادان کشنده باشد. درمان بسته به شرایط می تواند موضعی یا خوراکی یا حتی تزریقی باشد.



## زگیل Wart

ضایعات پوستی با تاول های سفت که به شکل یکی یا پراکنده یا چندتایی کنار هم دیده می شوند. در صورتی که پوست خراشیده شود، در مسیر آسیب پوست، ضایعات گسترش می یابند. در ورزش های تماسی باید سطح ضایعه پوشانده شود. عمدتاً ضایعات طول می کشند و برای درمان باید یا از فرآورده های موضعی یا از کرایوتراپی کمک گرفت.



## مولوسکوم واگیردار Moluscum contagiosum

بیماری منتج از یک DNA virus است. ضایعات به شکل برآمدگی های کوچک قوام دار هم رنگ پوست ظاهر می شوند. در بعضی از رشته ها مثل اعضای یک تیم شنا، دیده شده است. درمان آن کرایوتراپی ضایعات است.



## بیماری های باکتریال:

### Impetigo زرد زخم

عامل آن میکروبی است. عمدتاً به صورت ضایعات روی صورت، کنار بینی و لبها و روی اندام ها دیده می شود. ضایعات مختصراً قرمز رنگ با ترشحات طلایی رنگ است. می تواند موجب آسیب کلیوی شود. بسیار واگیردار است. بیشتر در کودکان سنین نوجوانی دارای بهداشت پایین دیده می شود.

عوامل مستعد کننده آن شامل ضربه های خفیف و آسیب های خفیف پوستی مثل خراشیدگی ها و محیط گرم و مرطوب و بدون تهویه و شست و شوی مناسب است.

در زمان وجود ضایعه در سطح پوست از ورزش های دارای تماس پوستی و اشتراک لباس یا وسایل ورزشی باید پرهیز شود. شست و شو و بهداشت دست ها نیز کاملاً توصیه شده است. درمان آن عمدتاً خوراکی و موضعی است.

