

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**Федеральное медико-биологическое агентство**

**(ФМБА России)**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КРИТЕРИЯМ ДОПУСКА  
ЛИЦ К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ (ТРЕНИРОВКАМ И СПОРТИВНЫМ  
СОРЕВНОВАНИЯМ) В СООТВЕТСТВИИ С ВИДОМ СПОРТА,  
СПОРТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНОЙ, ВОЗРАСТОМ, ПОЛОМ  
ПРИ БОЛЕЗНЯХ КОЖИ И ПОКРОВОВ ОРГАНИЗМА**

Методические рекомендации

МР ФМБА России \_\_\_\_\_ - 2019

Издание официальное

Москва

2019

## 1. Предисловие

### 1. Разработано в:

1.1. Общероссийской общественной организации «Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов» (ООО РАСМИРБИ)

Президент – профессор д.м.н. Б.А. Поляев

Заместитель, курирующий разработку документа – профессор д.м.н. С.А. Парастаев

1.2. Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова)

Ректор – академик д.б.н. С.А. Лукьянов

### 2. Исполнители:

2.1. От ООО РАСМИРБИ – профессор Б.А. Поляев

2.2. От ФМБА России – Заместитель руководителя Ю.В. Мирошникова

2.3. От ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова – профессор д.м.н. С.А. Парастаев

Доцент кафедры – к.м.н. И.Т. Выходец

2.4. Старший научный сотрудник – д.м.н. Т.В. Абрамова

2.5. Доцент кафедры – д.м.н. В.А. Заборова

3. В настоящем законе реализованы требования федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

4. Утверждено и введено в действие Федеральным медико-биологическим агентством « » \_\_\_\_\_ 2019 г.

5. Введено впервые

## Содержание

1. Предисловие .....	2
2. Введение .....	5
3. Область применения.....	7
4. Нормативные ссылки.....	8
5. Перечень заболеваний кожи и ее придатков, препятствующих и/или ограничивающих возможность ведения тренировочной и соревновательной деятельности.....	9



## 2. Введение

Необходимость четких критериев допуска спортсменов, страдающих дерматологической патологией, к тренировочной и соревновательной деятельности определяется, прежде всего, высокой распространенностью многих дерматозов в спортивных контингентах (от 2,5 до 16 % обращаемости за медицинской помощью во время проведения крупных соревнований), склонностью большинства нозологий к прогрессирующему течению, нередко не контролируемому традиционными средствами терапевтического воздействия. В развитии значительного количества заболеваний существенную роль играет бактериальная, вирусная и микотическая флора, паразитарные агенты, что предполагает риск инфицирования, как на спортивных площадках, так и в местах совместного пребывания. Кроме того, при нахождении на учебно-тренировочных базах спортсмены нередко лишены возможности проведения полноценного наружного лечения.

В связи с этим уже сам факт выявления симптомов поражения кожи (вне зависимости от их выраженности) диктует необходимость двоякой оценки ситуации. С одной стороны, необходимо понимание степени и характера воздействия интенсивных нагрузок на течение болезни, а с другой – должно быть проведено вероятностное прогнозирование степени лимитирующего влияния проявлений дерматоза на спортивную результативность.

Настоящие рекомендации составлены с учетом высокой эффективностью современных, преимущественно неинвазивных (эндоскопических), технологий лечения, применение которых может оказать существенное влияние на течение и, соответственно, прогноз заболевания

УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель руководителя  
Федерального медико-  
биологического агентства

\_\_\_\_\_ Ю.В. Мирошникова

«    » \_\_\_\_\_ 2019 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КРИТЕРИЯМ  
ДОПУСКА ЛИЦ К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ (ТРЕНИРОВКАМ И  
СПОРТИВНЫМ СОРЕВНОВАНИЯМ) В СООТВЕТСТВИИ С ВИДОМ  
СПОРТА, СПОРТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНОЙ, ВОЗРАСТОМ, ПОЛОМ  
ПРИ БОЛЕЗНЯХ КОЖИ И ПОКРОВОВ ОРГАНИЗМА**

Методические рекомендации

МР ФМБА России \_\_\_\_\_ 2019

### **3. Область применения**

1. Методические рекомендации распространяются на проблемы закономерных изменений в состоянии здоровья спортсменов, связанные с влиянием спортивной деятельности на течение заболеваний кожного покрова, тяжелое течение которых, а также их обострения и осложнения могут ограничивать рост спортивной результативности

2. Методические рекомендации предназначены для использования в клиниках ФМБА России, врачебно-физкультурных диспансерах и центрах спортивной медицины

#### **4. Нормативные ссылки**

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 марта 2016 г. № 134н “О Порядке организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (п.5 Порядка: “Медицинская помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний) и на основе стандартов медицинской помощи\*(2) с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения), разрабатываемых и утверждаемых медицинскими профессиональными некоммерческими организациями”)

2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 июня 2010 г. № 415н “Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при заболеваниях гастроэнтерологического профиля”



## **5. Перечень заболеваний кожи и ее придатков, препятствующих и/или ограничивающих возможность ведения тренировочной и соревновательной деятельности**

Обобщенные материалы о возможности ведения тренировочной и соревновательной деятельности, как в полном объеме, так и ограничениями, представлены в виде таблицы, которая составлена, прежде всего, с учетом особенностей различных видов спорта, а также современных достижений в сфере лечения заболеваний кожного покрова. Такой подход позволяет, с одной стороны, оптимизировать работу врача-дерматолога и врача по спортивной медицине, задействованных в проведении углубленных медицинских обследований спортсменов высокого класса, а с другой – повысить эффективность системы охраны их здоровья.

Для облегчения работы с предлагаемой таблицей все виды спорта разделены на две группы – водные и неводные, а группы диагнозов представлены кодами Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10), согласно которой выделяют следующие блоки болезней кожи (класс XII):

L00-L08 Инфекции кожи и подкожной клетчатки

L10-L14 Буллезные нарушения

L20-L30 Дерматит и экзема

L40-L45 Папулосквamousные нарушения

L50-L54 Крапивница и эритема

L55-L59 Болезни кожи и подкожной клетчатки, связанные с излучением

L60-L75 Болезни придатков кожи – ногтей и волос

L80-L99 Другие болезни кожи и подкожной клетчатки

L00-L08 Инфекции кожи и подкожной клетчатки	
Фолликулит	Временный недопуск на период лечения – 7 дней
Фурункул	Временный недопуск на период лечения – 10-14 дней, в водных и контактных видах – не менее 3 недель
Фурункулез	Временный недопуск на период лечения – 10-14 дней, в водных и контактных видах – не менее 3 недель
Карбункул	Временный недопуск на период лечения – 10-14 дней в водных и контактных видах – не менее 3 недель
Онихия, паронихия, перионихия	Условный допуск, исключая виды спорта, в экипировке которых имеются перчатки
Пилонидальная киста	Относительный допуск не менее месяца
Эритразма	Условный допуск в скоростно-силовых, циклических и сложнокоординационных видах, в водных и контактных видах – временный недопуск на период лечения, 10-14 дней,
Герпетическая вирусная инфекция	Временный недопуск на период лечения в водных и контактных видах - 7-10 дней
Вирусные бородавки	Временный недопуск на период лечения – 10 дней
Контагиозный моллюск	Временный недопуск на период лечения – 10 дней
Опоясывающий лишай	Временный недопуск на период лечения – не менее 1 месяца, при неврологической симптоматике – до 6 месяцев
Панникулит	Временный недопуск на период лечения – 1 месяц, последующий относительным допуск - 2-4 недели с ограничением интенсивности, продолжительности и кратности нагрузок до 50%
Импетиго	Временный недопуск на период лечения – 10-14 дней,

	в водных и контактных видах – не менее 3 недель
<b>L10-L14</b> Буллезные нарушения	
Пузырчатка акантолитическая	Абсолютный недопуск
Буллезный пемфигоид	Абсолютный недопуск
Дерматит герпетический	Абсолютный недопуск
Субкорнеальный пустулезный дерматит Снеддона-Уилкинсона	Абсолютный недопуск
<b>L20-L30</b> Дерматит и экзема	
Почесуха Бенъе	Временный недопуск на период лечения – не менее 2 недель
Экзема	Временный недопуск на период лечения – не менее 2 недель, водные виды, единоборства – не менее 3 недель
Атопический дерматит	Распространенные, устойчивые к лечению формы – недопуск; ограниченный процесс – временный недопуск на период лечения, 1 мес
Себорейный дерматит	При обострении возможен временный недопуск на период лечения - 1-2 нед
Аллергический контактный дерматит	Временный недопуск на период лечения – до 10 дней, в зависимости от условий тренировочной среды; при рецидивирующем, прогрессирующем течении необходимо исключение профессионального характера дерматоза
Ирритантный дерматит	Временный недопуск на период лечения – 7-14 дней, в зависимости от силы триггерного фактора, места и площади поражения
Почесуха узловатая	Временный недопуск на период лечения не менее 2 недель
Зуд	Локальный зуд – условный допуск, генерализованный зуд – недопуск
Дисгидроз	Условный допуск

Питириаз белый	Условный допуск
<u>L40-L45</u> Папулосквамозные нарушения	
Псориаз обыкновенный	Распространенная форма – временный недопуск до перехода прогрессирующей стадии в стационарную (3-4 нед.), экссудативная форма – не менее месяца, при эритродермии – не менее 2 месяцев псориатическая артропатия – недопуск
Парапсориаз острый лихеноидный оспоподобный Мухи- Габермана	Временный недопуск на период лечения – 7-14 дней в скоростно-силовых, циклических и сложнокоординационных видах, в водных и контактных – 14-21 дней,
Мелкобляшечный парапсориаз	Условный допуск на 6 месяцев после клинического выздоровления
Крупнобляшечный парапсориаз	Условный допуск на 3 месяца после клинического выздоровления
Розовый лишай Жибера	Временный недопуск на период лечения – 7-10 дней в скоростно-силовых, циклических и художественных видах, в водных и контактных видах – 10-14 дней,
Красный плоский лишай	Временный недопуск при наличии положительного феномена Кебнера
Красный отрубевидный волосяной лишай	Временный недопуск на период лечения – 1 месяц
Лихен блестящий	Индивидуальное решение
Лихен линейный	Индивидуальное решение
<u>L50-L54</u> Крапивница и эритема	
Крапивница	Распространенные форма (включая отек Квинке) – недопуск; локализованные формы – недопуск для водных и контактных видов
Эритема многоформная экссудативная	Временный недопуск на период лечения – не менее 14 дней, при наличии высыпаний на слизистой полости рта - не менее 7 дней от момента восстановления акта

	глотания
Узловатая эритема	Временный недопуск а время лечения и не менее 2 месяцев после клинического выздоровления. При наличии внутриорганных поражений (синдром Лефгрена) – коллегиальное решение пульмонолога (с учетом динамики рентгенограмм органов грудной клетки), дерматолога и врача по спортивной медицине
Эритема кольцевидная центробежная	Временный недопуск на период лечения не менее 14 дней
Солнечный ожог	При обширных по площади поражениях кожи, сопровождающихся лихорадкой, – временный недопуск на период лечения, не менее 7 дней, при ограниченном поражении– 3-5 дней
Фототоксическая и фотоаллергическая реакция	Временный недопуск на период лечения при буллезной форме – не менее 14 дней, при эритематозной форме в контактных видах – 10-14 дней, в остальных – 7-10 дней
Актинический кератоз	Условный допуск
Актинический ретикулоид	Временный недопуск на период лечения – 1 месяц
Радиационный дерматит	Временный недопуск в зависимости от дозы облучения от 3 недель до 3 месяцев, а также от состояния иных органов и систем
<u>L60-L75</u> Болезни придатков кожи	
Ониходистрофии	Условный допуск – при условии, что измененные ногтевые пластины не препятствуют ношению экипировки
Онихомикозы	Условный допуск при условии контролируемого лечения (врач команды)
Андрогенная алопеция	Относительный допуск
Рубцовая алопеция	После стабилизации процесса – временный недопуск не менее 7-10 дней
Гипертрихоз	Условный допуск на 6 месяцев

Гнездная алопеция	Тотальная и универсальная формы – индивидуальное решение (в зависимости от характера лечения и специфики вида спорта: фотохимиотерапия – противопоказание; стайерские и марафонские дистанции в лыжных гонках и беге, шоссейных велогонках – противопоказание), ограниченная форма – допуск
Угри обыкновенные	Конглобатные и фульминантные формы – временный недопуск на период лечения – не менее 7-10 дней, папуло-пустулезные формы условный допуск на 1 месяц, при назначении изотретиноина относительный допуск в водных видах
Розацеа	относительный допуск (ограничение объема тренировочных нагрузок) в видах спорта, в которые используются защитная экипировка и аксессуары в области лица
Фолликулярные кисты	Условный допуск
Потница	Условный допуск
<a href="#"><u>L80- L92</u></a>	
Витилиго	Относительный допуск
Меланиновая гиперпигментация	При локализации высыпаний на открытых участках кожи – относительный допуск в летних видах спорта
Мозоли и ороговелости	Условный допуск, если что изменения кожи не препятствуют ношению экипировки
Ихтиоз	Легкие формы – относительный допуск в водных видах, Выраженные формы - недопуск
Кератоз точечный	Условный допуск на 3 месяца
Кератоз фолликулярный	Условный допуск на 3 месяца
Декубитальная язва	Временный недопуск – не менее 3 недель

Анетодермия	После стабилизации процесса - временный недопуск, не менее 7-10 дней
Атрофодермия	Коллегиальное решение дерматолога, ревматолога и врача по спортивной медицине, на время обследования – временный недопуск
Атрофические изменения кожи	Относительный допуск в силовых видах спорта и единоборствах
Гипертрофические изменения кожи	Относительный допуск в контактных видах спорта, а также при контакте экипировки с местами высыпаний
Гранулема кольцевидная	Относительный допуск в контактных видах спорта, а также при контакте экипировки с местами высыпаний
Некробиоз липоидный	Временный недопуск на период проведения обследования для выявления сопутствующей патологии, прежде всего сахарного диабета, при отсутствии соматической патологии - условный допуск на 1 месяц, а при ее обнаружении – индивидуальное решение
Гранулема лица	Относительный допуск (ограничение продолжительности тренировок) в видах спорта, в которых используются защитная экипировка и аксессуары в области лица
<u>L93- L90</u> Другие болезни кожи и подкожной клетчатки	
Дискоидная красная волчанка	Наличие системных поражений – абсолютный недопуск, дискоидная форма – коллегиальное решение дерматолога, ревматолога и врача по спортивной медицине, которое должно быть принято после временного недопуска на период обследования лечения – 2-4 нед, в дальнейшем – условный допуском на 3 месяца, обязательным применением солнцезащитных средств во время тренировок на открытом воздухе)
Локализованная	Системные поражения – абсолютный недопуск,

склеродермия	ограниченная форма (единичные очаги на коже) – коллегиальное решение дерматолога, ревматолога и врача по спортивной медицине, которое должно быть принято после временного недопуска на период обследования и лечения – 1 мес.), в дальнейшем условный допуск на 3 месяца, при отсутствии отрицательной динамики – допуск
Эритема стойкая возвышающаяся	Условный допуск на 1 месяц
Васкулит, ограниченный кожей	Временный недопуск на период лечения – не менее 1 месяца
Пиогенная гранулема	При осложнении (изъязвлении) – временный недопуск на время обследования и лечения, на стадии фиброза допуск
Артифициальный дерматит	При наличии эрозий – временный недопуск 3-5 дней, язвенных дефектов – 7-10 дней, вторичных морфологических элементов – относительный допуск - 1 мес.
Муциноз кожи	Условный допуск на 1 месяц
Амилоидоз кожи	Условный допуск на 1 месяц

**Примечание:**

При поражениях кожи, являющихся проявлениями системных заболеваний или сопутствующих тяжелой соматической патологии, решение вопроса о возможности допуска к тренировочной и соревновательной деятельности определяется тяжестью течения основного заболевания.



**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное медико-биологическое агентство  
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный  
научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации  
Федерального медико-биологического агентства»  
(ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА РОССИИ)**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КРИТЕРИЯМ ДОПУСКА  
ЛИЦ К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ (ТРЕНИРОВКАМ И СПОРТИВНЫМ  
СОРЕВНОВАНИЯМ) В СООТВЕТСТВИИ С ВИДОМ СПОРТА,  
СПОРТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНОЙ, ВОЗРАСТОМ, ПОЛОМ  
ПРИ БОЛЕЗНЯХ КОЖИ И ПОКРОВОВ ОРГАНИЗМА**

Методические рекомендации  
МР ФМБА России \_\_\_\_\_ - 2019

Президент

Б.А. Поляев

Руководитель работы,  
профессор кафедры реабилитации, спортивной медицины  
и физической культуры ФГБАУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России

С.А. Парастаев

---

Исполнители:

Заведующий кафедрой

Б.А. Поляев

Заместитель руководителя  
ФМБА России

Ю.В. Мирошникова

Доцент кафедры

И.Т. Выходец

Старший научный  
сотрудник

Т.В. Абрамова

Доцент кафедры

В.А. Заборова