

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00261&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00261. Захворювання шкіри в ділянці статевих органів і паху

Автор: Alexander Salava
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-05-30

Основні положення

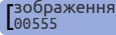
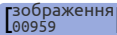
- Більшість шкірних захворювань можуть також виникати в паховій ділянці й ділянці статевих органів.
- Ретельний збір анамнезу та обстеження інших ділянок шкіри є основою правильної постановки діагнозу.
- При поганій відповіді на лікування або при підозрі на злоякісний процес важливим є проведення гістологічного дослідження.
- Уникайте гіпердіагностики і лікування кандидозної інфекції.

Анамнез і обстеження

- Існує багато шкірних захворювань з локалізацією в ділянці статевих органів, які складно диференціювати спираючись лише на клінічні прояви.
- Чи є в анамнезі захворювання шкіри? Чи є в сімейному анамнезі випадки atopічного дерматиту, наприклад?

- Чи діагностовано у пацієнта якийсь вид контактної алергії? Чи спостерігались у пацієнта реакції на засоби для догляду за шкірою, гігієнічні засоби, або, наприклад, на препарати для лікування геморою. Рецидивні або періодичні симптоми, пов'язані з місцевим лікуванням, свідчать про алергічну природу захворювання.
- Чи відмічається свербіж уражених ділянок (атопічний дерматит, алергічний контактний дерматит)?
- Статеве життя; чи можливе венеричне захворювання?
- Чи відмічає пацієнт біль в ділянці ураження або наявність загальних проявів (інфекційні захворювання)?
- Ділянку ураження слід також прицільно оглянути, звертаючи увагу на наступне:
 - локалізація (симетричність, однобічність тощо)
 - інші ділянки (голова, інші ділянки, нігті, вуха тощо).
- Багато пацієнтів, перш ніж звернутися до лікаря, можуть лікувати симптоми різними місцевими препаратами, що видаються без рецепту і можуть спотворити або ускладнити клінічну картину.

Діти підгузкового віку

- Пелюшковий дерматит є поширеним станом. Звичними проявами пелюшкового дерматиту є почервоніння і поява папул, але у важких випадках можуть з'являтися круглі ділянки ерозії (зображення  [Diaper dermatitis or Can...]). Атопічний дерматит, як правило, не виникає в ділянці підгузника.
- Виявлення дріжджових грибів (*Candida albicans*) на шкірі не доводить їхню роль у виникненні захворювання. При справжньому кандидозі зазвичай спостерігаються сателітні ураження навколо первинної (найбільш ураженої) ділянки зливної еритеми (зображення  [Vulvar candidiasis of a ...]).
- Протягом перших місяців життя себорейна екзема в ділянці підгузника може мати фюльмінантний перебіг.
- Діагноз стригучий лишай (дерматофітоз) у паховій ділянці в дітей майже завжди є помилковим (взяти зразок на посів!).

Дорослі

- Найбільш поширеними є різні типи екземи.

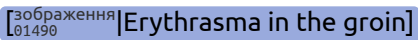
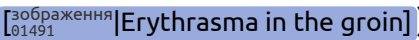

- Жінки
 - Вологе тепле середовище в ділянці зовнішніх статевих органів і висока проникність шкіри та слизової оболонки зумовлюють схильність до подразнення та сенсibiliзації, що призводить до розвитку подразнюючого або алергічного контактних дерматитів.
 - Подразнюючий контактний дерматит внаслідок лейкореї, вульвіту (наприклад, кандидозний вагініт, бактеріальний вагіноз) [настанова 00546 | Vulvovaginitis]
 - Симптоми, спричинені впливом фізіологічних вагінальних виділень (свербіж, печіння і можливе незначне почервоніння при вході в піхву і в ділянці статевих губ).
 - Подразнення внаслідок атрофічного вагініту (вульвовагініту)
- Представники обох статей
 - Подразливий контактний дерматит внаслідок надмірного миття (особливо з милом)
 - Поприлість (почервоніння, мацерація, іноді свербіж у ділянці паху і перианальній ділянці); виникає внаслідок поганої вентиляції, частого використання прокладок, надлишкової ваги, фонових захворювань, потіння, тертя, недотримання гігієни
 - Атопічний дерматит (незначне лущення і свербіж, при хронічних формах — ліхеніфікація)
 - Себорейна екзема [настанова 00282 | Seborrhoeic dermatitis i...] (зображення [зображення 01484 | Seborrhoeic eczema in th...], [зображення 01485 | Seborrhoeic eczema in th...]; пах, промежина, міжсіднична складка); чітко виражені, еритематозні, досить вологі ділянки ураження, можливе утворення тріщини і мацерації в центрі, відсутність ураження по краях, як при стригучому лишаї
 - Паховий дерматомикоз [настанова 00267 | Dermatomycoses] часто зустрічається у чоловіків (зображення [зображення 01487 | Severe tinea cruris], [зображення 01486 | Tinea cruris], [зображення 00205 | Tinea cruris in male pat...], [зображення 00194 | Tinea cruris in a male p...], [зображення 00192 | Tinea cruris, fungal inf...]), рідко у жінок (зображення [зображення 01489 | Tinea cruris in a female], [зображення 01488 | Bilateral tinea cruris], [зображення 00202 | Tinea cruris, ringworm i...]).

Рідкісні проблеми шкіри

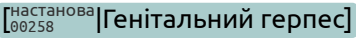



- Псоріаз [настанова 00288 | Psoriasis] в ділянці статевих органів проявляється почервонінням, незначним лущенням, свербжею в ділянці ураження (зображення [зображення 00087 | Psoriasis in the genitoi...]). Однак, через вологість ураженої ділянки лусок може не бути. Приблизно у 2-5% хворих на псоріаз симптоми проявляються лише на шкірі зовнішніх статевих органів.
- Інверсний псоріаз (також відомий як інтєртригінозний або згинальний псоріаз) виникає в паху та міжсідничній складці. У хворих можуть проявлятися псоріатичні ураження на типових для захворювання ділянках, наприклад, ліктях, колінах або шкірі голови.
- Алергічний контактний дерматит [настанова 00280 | Алергічний контактний де...]
 - Гострий, можливо, мокнучий дерматит, що супроводжується свербжею
 - Можливі причини: геморої або засоби для догляду за шкірою, речовини, що використовуються у виробництві гуми, місцеві протигрибкові препарати. Люди, які користуються презервативами, можуть стати сенсїбілізованими до латексу.
- Склерозуючий і атрофічний лишай [настанова 00544 | Доброякісні ураження і п...]
 - Склерозуючий і атрофічний лишай спричиняє появу чітко виражених світлих плям на шкірі та слизовій оболонці зовнішніх статевих органів і промежини.
 - Клінічна картина може додатково включати гематоми та пухирці з геморагічним вмістом. Первинний симптом — це, як правило, виражений свербіж, що посилюється ближче до вечора.
 - За відсутності лікування захворювання може прогресувати аж до виникнення атрофії статевих губ і звуження входу в піхву (крауроз вульви, зображення [зображення 01365 | Kraurosis vulvae (lichen...)]), що може призвести до диспареунії.
 - У чоловіків захворювання може проявлятися розвитком хронічного баланіту.
- Червоний плоский лишай [настанова 00289 | Червоний плоский лишай]
 - В ділянці статевих органів можуть спостерігатися різні типи червоного плоского лишая (зображення [зображення 00410 | Lichen planus in the ing...]).

- Найбільш виражена клінічна картина спостерігається при ерозивній формі червоного плоского лишая на слизовій оболонці, який може спричинити появу кров'янистих виділень, печіння і болю. При бімануальному обстеженні слизова оболонка легко кровоточить, на стінці піхви виявляються чітко виражені еритематозні ураження.
 - Ерозивна форма хвороби часто є хронічною, болісною і стійкою до лікування.

Інші захворювання шкіри

- У ділянці статевих органів часто виникає нейродерміт, спричинений хронічним свербіжем і розчухуванням. Тригерентним фактором може бути захворювання шкіри або кандидоз цієї ділянки.
- Кандидозне інтритриго (нечітко виражена, мокнуча еритема з сателітним ураженням у вигляді папул, часто рецидивуючий справжній кандидоз) є показанням для оцінки рівня глюкози в крові пацієнта і його імунного статусу.
- Еритразма (чітко виражене, незначне почервоніння, спричинене *Corynebacteria*, як правило, безсимптомне; зображення  
- Гнійний гідраденіт (рецидивуючі абсцеси і рубцеві ураження на згинальних поверхнях, особливо в паху і під пахвами) 
- Вітіліго (безсимптомні, чітко окреслені, симетричні, гіпопігментовані ділянки ураження)

Гострі інфекції

- Інфікування вірусом простого герпесу  (зображення  ). Первинне інфікування, як правило, характеризується двобічним ураженням з утворенням пухирів і виразок; може бути фульмінантний перебіг. При повторних випадках — захворювання одностороннє, з легшим перебігом.
- Лобкові воші (*Phthirus pubis*) . Для обстеження використовуйте збільшувальне скло (або стереомікроскоп): можна побачити гнид, іноді також вошей. Огляньте також вії.

- Папули на пенісі й калитці (зображення [Зображення 01492] Scabies papules in the s...)) характерні для корости [Настанова 00269] Короста]. Огляньте зап'ястя та міжпальцеві складки.
- Абсцеси [Настанова 00273] Абсцес шкіри та фолікулі...] часто виникають в ділянці статевих органів: болюча еритема з флюктуацією, вузликом і нагноєнням всередині.
- Бешиха і целюліт [Настанова 00275] Бешиха і целюліт]: чітко окреслена гаряча еритема, часто з двох боків, наприклад, у мошонці; підвищені маркери інфекції
- Тяжкі інфекції м'яких тканин [Настанова 00012] Важкі інфекції шкіри та ...]: виражений некроз, біль, порушення загального стану; поява в ділянці статевих органів, наприклад, гангрені Фурньє.

Однобічне ураження

- Пам'ятайте про можливі передракові стани (лейкоплакія) та злоякісні ураження (наприклад, рак піхви, карцинома in situ).
- Екстрамамарна хвороба Педжета: чітко окреслене, найчастіше однобічне ураження з мацерацією, яке не реагує на лікування. Якщо однобічний паховий дерматит на фоні лікування залишається незмінним, або збільшується площа ураження, проведіть біопсію.

Подальше обстеження

- Важливо взяти біопсію з ділянки висипу в тих випадках, коли діагноз залишається незрозумілим, відповідь на лікування є поганою або для виключення ймовірності злоякісного ураження шкіри.
- Гістологічне дослідження також корисне при підозрі на псоріаз шкіри, склерозуючий або атрофічний лишай чи червоний плоский лишай, оскільки в кожному з цих випадків будуть специфічні гістологічні особливості.
- Якщо ураження є однобічним, з мокнуттям і поганою відповіддю на лікування, важливо думати про злоякісні захворювання шкіри, такі як карцинома in situ, рак статевих органів або хвороба Педжета.
- При підозрі на стригучий лишай потрібні зразки для мікроскопічного і культурального дослідження з метою виявлення грибів.
- Пам'ятайте, що дріжджі (такі як *Candida albicans*), виявлені за культуральним дослідженням, зазвичай свідчать про колонізацію. Відмічається гіпердіагностика кандидозів.

- Результати бактеріальної та грибової культури повинні бути інтерпретовані критично. Зараження та колонізація *Candida albicans* є звичним процесом.
- За необхідності потрібно визначати рівень глюкози в крові для виключення діабету.
- За наявності вагінальних або уретральних виділень слід взяти зразки на виявлення хламідій та гонококів (виявлення нуклеїнової кислоти *C. trachomatis* і *N. gonorrhoeae* у сечі).
- У разі вульвовагініту або подразливого контактного дерматиту, спричиненого виділеннями з піхви, може проводитися культуральне або мікроскопічне дослідження (для виявлення дріжджових грибів, трихомонад та клейових клітин).
- Шкірні тести можуть бути показані при підозрі на алергічний контактний дерматит.

Лікування

- Для запобігання подразненню слід забезпечити хороший догляд за шкірою (уникати агресивних м'яких засобів, подразливих засобів для догляду за шкірою та тісної синтетичної білизни, а також регулярно використовувати безмедикаментозні мазі).
- Зволожувальні мазі, що не містять лікарських засобів, або олії для догляду за шкірою слід наносити на шкіру статевих органів та перианальної ділянки. Необхідно уникати частого миття та використання мила.
- Етіологічна терапія за можливості (наприклад, пацієнти з подразнюючим контактним дерматитом повинні обмежити носіння тісного одягу та використання прокладок, а також відмовитись від епіляції, а пацієнти з алергічним контактним дерматитом повинні уникати тригерних факторів)
- При подразнюючому контактному дерматиті та інтритриго можна ефективно обробляти уражені ділянки порошком (наприклад, тальк або порошок з міконазолом) або пастою з оксидом цинку вранці після підмивання; а увечері, після підмивання, наносити легку глюкокортикоїдну мазь, змішану з сіркою *ex tempore* (випишіть: гідрокортизон 1,0%, медична сірка 2,0%, змішайте з індиферентною основою до 100,0% мазі) за потреби.

Коментар експерта. Лікарський засіб міконазол у лікарській формі порошок для зовнішнього застосування станом на 14.02.2019 в

Україні не зареєстрований.

- При лікуванні екземи препаратами першого вибору є місцеві глюкокортикоїди слабкої дії, що застосовуються курсами, наприклад, по 1-2 тижні з перервами. За необхідності можете виписати рецепт ex tempore 2-3% сірки, наприклад, 2,0% медичної сірки, змішаної з кремом до отримання 100,0 г суміші.
- Місцеві інгібітори кальциневрину (мазі з такролімусом та пімекролімусом) також досить ефективні при лікуванні atopічного дерматиту, а часто також інших видів екземи та псоріазу в ділянці статевих органів.
- При лікуванні нейродерміту, склерозуючого і atopічного лихену необхідно застосовувати глюкокортикоїдні мазі помірної та сильної дії (II-III класу) курсами, наприклад, від 2 до 3 тижнів. У випадках, які надзвичайно важко піддаються лікуванню, можна призначити короткі курси (наприклад, від 2 до 3 тижнів) глюкокортикоїдних мазей максимальної дії (клас IV), що застосовуються один раз на день.
- Не всі препарати, призначені для лікування псоріазу, можуть застосовуватися при псоріатичних ураженнях в ділянці статевих органів; спочатку потрібно застосовувати глюкокортикоїдні мазі слабкої і помірної дії (клас I-II) для місцевого лікування.

Консультація спеціалістів

- Консультація дерматолога потрібна у випадках вираженої екземи в ділянці статевих органів, стійкої до лікування.
- При підозрі на алергічний контактний дерматит слід проводити шкірні тести.
- При підозрі на гінекологічні проблеми потрібно проконсультуватися з гінекологом.

Пов'язані ресурси

- Література [\[Пов'язані 00689 | Inguinal and genital ski...\]](#)

Джерела інформації

R1. Moyal-Barracco M, Wendling J. Vulvar dermatosis. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2014;28(7):946-58. [\[PubMedID|25132276\]](#)

R2. Doyen J, Demoulin S, Delbecq K et al. Vulvar skin disorders throughout lifetime: about

some representative dermatoses. Biomed Res Int 2014;2014():595286. [PubMedID|24511539]

R3. Doyen J, Demoulin S, Delbecq K et al. Vulvar skin disorders throughout lifetime: about some representative dermatoses. Biomed Res Int 2014;2014():595286. [PubMedID|24511539]

R4. Rodriguez MI, Leclair CM. Benign vulvar dermatoses. Obstet Gynecol Surv 2012;67(1):55-63. [PubMedID|22278079]

R5. Andreassi L, Bilenchi R. Non-infectious inflammatory genital lesions. Clin Dermatol 2014;32(2):307-14. [PubMedID|24559568]

Настанови

- [Настанова 00546](#). Vulvovaginitis.
- [Настанова 00282](#). Seborrhoeic dermatitis in the adult.
- [Настанова 00267](#). Dermatomycoses.
- [Настанова 00288](#). Psoriasis.
- [Настанова 00280](#). Алергічний контактний дерматит.
- [Настанова 00544](#). Доброякісні ураження і пухлини в гінекології.
- [Настанова 00289](#). Червоний плоский лишай.
- [Настанова 01126](#). Гнійний гідраденіт.
- [Настанова 00258](#). Генітальний герпес.
- [Настанова 00270](#). Головні й лобкові воші.
- [Настанова 00269](#). Короста.
- [Настанова 00273](#). Абсцес шкіри та фолікуліт.
- [Настанова 00275](#). Бешиха і целюліт.
- [Настанова 00012](#). Важкі інфекції шкіри та м'яких тканин.

Зображення

- [Зображення 00555](#). Diaper dermatitis or Candida infection.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00959](#). Vulvar candidiasis of a baby.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen (picture) Suvi Cajanus (caption)

- [Зображення 01484](#). Seborrhoeic eczema in the groin.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01485](#). Seborrhoeic eczema in the groin.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01487](#). Severe tinea cruris.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01486](#). Tinea cruris.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00205](#). Tinea cruris in male patient.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00194](#). Tinea cruris in a male patient.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00192](#). Tinea cruris, fungal infection of the inguinal region.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 01489](#). Tinea cruris in a female.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01488](#). Bilateral tinea cruris.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 00202](#). Tinea cruris, ringworm in the inguinal region.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 00087](#). Psoriasis in the genitoinguinal region.



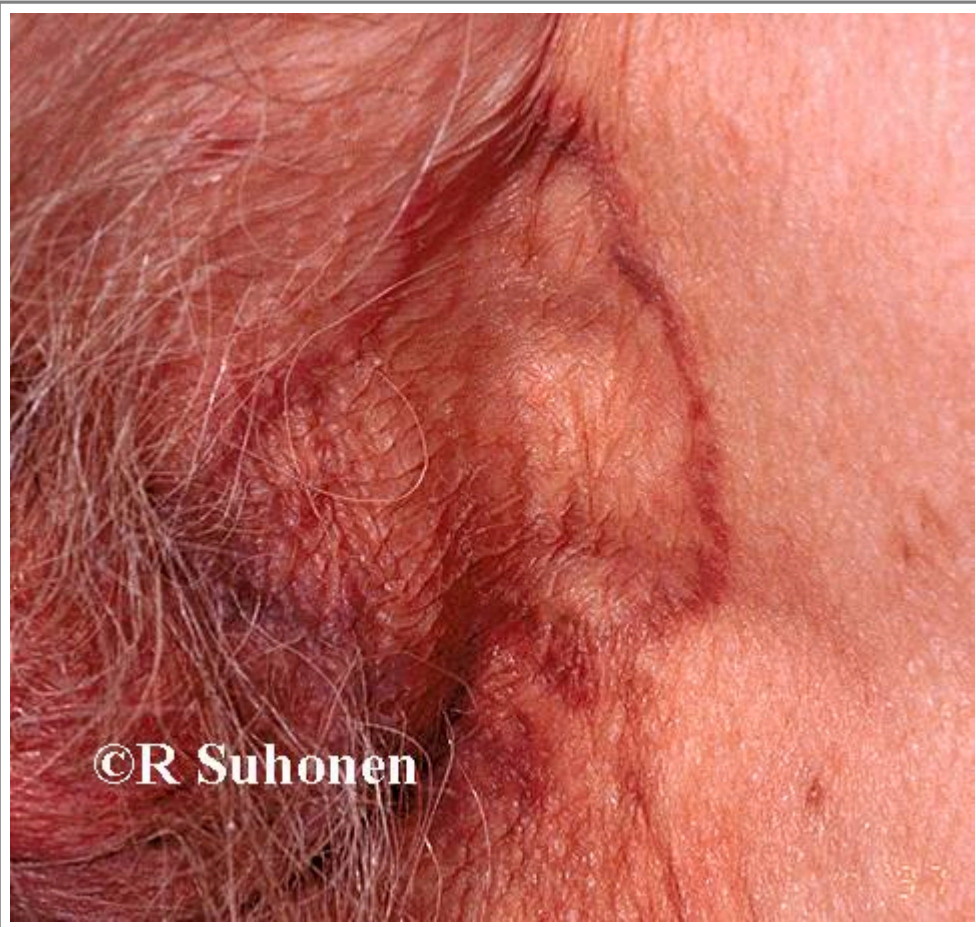
Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications
Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 01365](#). Kraurosis vulvae (lichen sclerosus et atrophicus).



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen

- [Зображення 00410](#). Lichen planus in the inguinal region.



Автори та власники авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd Raimo Suhonen

- [Зображення 01490](#). Erythrasma in the groin.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01491](#). Erythrasma in the groin.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01196](#). Herpes vesicles in the penis.



Автори та власники авторських прав: Eija Hiltunen-Back Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01195](#). Herpes eczema in glans penis.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

- [Зображення 01492](#). Scabies papules in the scrotum.



Автори та власники авторських прав: Raimo Suhonen Duodecim Medical Publications Ltd

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00261 Ключ сортування: 013.067 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-05-30

Автор(и): Alexander Salava Автор(и) попередніх версій статті: Pekka AutioRaimo Suhonen Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Hilka Salmén Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Dermatology

Ключові слова індексу
speciality: Dermatology Inguinal dermatitis inguinal rash mesh: Dermatitis mesh: Groin mesh: Administration, Topical
mesh: Candidiasis mesh: Child mesh: Dermatitis, Seborrheic mesh: Dermatomyces mesh: Diaper Rash
mesh: Erythrasma mesh: Psoriasis mesh: pubic lice mesh: Scabies mesh: steroid ointment mesh: Tinea
mesh: tinea incognito mesh: topical corticosteroids icpc-2: S06 icpc-2: S75 icpc-2: S76 icpc-2: S89 icpc-2: S91