

## Вросший ноготь

**Вросший ноготь (онихокриптоз)** — врастание ногтевой пластины в боковой край ногтевого валика (чаще всего на большом пальце стопы). Это весьма распространённое заболевание. При этом ногтевой валик становится красным и отёчным, начинается воспаление, вызывающее сильную боль. В дальнейшем возможно развитие хронического воспалительного процесса. Уменьшение нагрузки на стопы приводит к снижению болевого синдрома, но длительная ходьба или стояние на ногах вновь обостряют воспалительный процесс.



*Типичная картина вросшего ногтя.*

### Причины возникновения вросшего ногтя.

Выделяют 2 основные причины врастания ногтевой пластинки:

- Неправильное обрезание ногтя.

При неправильной технике стрижки ногтей слишком глубоко по направлению к основанию срезают боковые края ногтевой пластинки, что приводит к неправильному росту ногтя и врастанию в мягкие ткани пальца;

- Ношение узкой обуви.

Второй причиной является ношение неудобной тесной и узкой обуви, особенно с острым носом. При этом ногтевая пластинка под давлением стенок обуви вынужденно врезается в ногтевой валик, постоянно травмируя его. В результате образуется гнойная язвочка, разрастаются патологические грануляции (так называемое «дикое мясо»).

Врастание ногтевой пластинки возможно так же:

- при плоскостопии;

- при грибковом поражении ногтей, которое вызывает деформацию, утолщение ногтя, способствуя врастанию в мягкие ткани пальца;

- после травмы ногтя.

### Симптомы вросшего ногтя.

Основной симптом вросшего ногтя – это постоянная боль в области ногтевого валика, усиливающаяся при ходьбе и ношении обуви. При осмотре в самом начале заболевания можно увидеть небольшой язвочку в месте, где происходит постоянная травматизация ногтевого валика. При присоединении инфекции (что происходит достаточно быстро) могут появиться скудные гнойные выделения. Далее отмечается рост патологических грануляций – это чрезмерное разрастание тканей в области раны ногтевого валика в ответ на травму и инфекцию. Такие грануляции имеют цвет сырого мяса, за что и получили название «дикое мясо». С их появлением заболевание приобретает хроническое течение, существенно затрудняя ходьбу.



*Врастание ногтя в наружный боковой околоногтевой валик*

### **Обследование при вросшем ногте.**

При обнаружении у себя указанных симптомов следует обратиться к хирургу поликлиники. Специфического обследования не требуется, следует сдать общий анализ крови для оценки выраженности воспалительного процесса; оценить сахар крови необходимо для исключения наличия сахарного диабета.

При развитии осложнений, о которых будет сказано позднее, потребуются выполнить рентгенографию костей стопы, поскольку возможен переход гнойного процесса на кость.

При подозрении на грибковую инфекцию потребуется пройти лечение у дерматолога, поскольку без устранения причины заболевания бессмысленно лечить ее последствия.

### **Лечение при вросшем ногте.**

Лечение при отсутствии осложнений проводят в амбулаторных условиях в поликлинике. В самом начале заболевания, когда инфекция и патологические грануляции не выражены, проводят консервативное лечение, которое используют и для подготовки к хирургическому лечению. Необходимо исключить механическое воздействие на ногтевую пластинку. Это достигают

ношением свободной удобной обуви с широким носом, еще лучше походить некоторое время босиком или в обуви с открытой передней частью (сандалии, шлепки). Необходимо отказаться от короткого подстригания ногтя, которое усиливает его врастание.

Консервативное лечение вросшего ногтя: два раза в сутки необходимо делать тёплые ванночки с солёной водой, это способствует размягчению кожи и ногтевой пластинки. Для уменьшения воспаления параллельно необходимо делать ванночки со слабым раствором перманганата калия (марганцовки) или пищевой соды. Эффективно прокладывание между ногтем и кожным валиком марлевых полосок, пропитанных 0.5% водно-спиртовым раствором хлоргексидина, которые по мере высыхания повторно смачивают, достигая постоянного присутствия раствора антисептика в области раны. Помимо этого прокладывание марлевой полоски уменьшает механическое воздействие на ногтевой валик, что способствует уменьшению боли и более быстрому заживлению раны.

Появление патологических грануляций и гнойного отделяемого говорит о запущенности процесса и необходимости оперативного лечения.

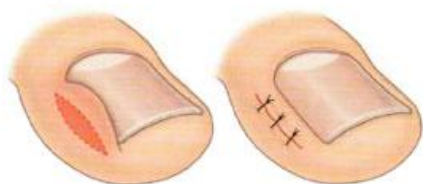
### **Хирургическое лечение вросшего ногтя**

Существует несколько видов хирургических вмешательств, выполняемых для коррекции вросшего ногтя. Их выполняют под местной анестезией 1-2% раствором лидокаина или 0,5 - 2% раствором новокаина. Необходимо помнить о возможных аллергических реакциях на эти препараты вплоть до анафилактического шока. Поэтому обязательно уточните у врача название препарата, которым он будет проводить обезболивание и сообщите, если у вас были аллергические реакции на этот препарат.

Наиболее простой способ лечения вросшего ногтя – это удаление части или целой ногтевой пластинки. Ноготь будет расти в течение 3-4 месяцев, в это время ногтевое ложе будет не защищено, и любое механическое воздействие на него будет вызывать болевые ощущения, по крайней мере, первые недели.

Положительные результаты простого удаления части или всей ногтевой пластинки не высоки. Очень часто ноготь врастает повторно. Это происходит из-за увеличенного вследствие воспаления околоногтевого валика. Поэтому для повышения эффективности операции параллельно с удалением части ногтевой пластинки, выскабливания и удаления патологических грануляций производят пластику околоногтевого валика.

Пластику ногтевого валика выполняют следующим образом: овальным разрезом на боковой поверхности пальца удаляют часть кожи и сшивают края образовавшейся раны узловыми швами. В результате из-за натяжения околоногтевой валик выворачивается и перестает контактировать с ногтевой пластинкой. Это позволяет добиться стойкой ремиссии заболевания.



*Пластика околоногтевого валика*

### **Осложнения вросшего ногтя.**

Наиболее часто осложнения возникают при хроническом течении вросшего ногтя. Развитию осложнений способствуют:

- сахарный диабет;
- облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей.

При этих заболеваниях нарушается кровоснабжение мягких тканей пальца, что уменьшает их способность к регенерации и устойчивость к инфекции.

В результате развиваются следующие патологические состояния.

- Лимфангиит и лимфаденит – инфекция распространяется по лимфатическим сосудам, вызывая их воспаление (лимфангиит) к ближайшим лимфатическим узлам (подколенные и паховые лимфатические узлы), где задерживается, вызывая их увеличение и болевой синдром (лимфаденит).
- Абсцесс пальца стопы – гнойное воспаление мягких тканей пальца, сопровождается отеком и покраснением всей ногтевой фаланги, требует хирургического вмешательства.
- Остеомиелит ногтевой фаланги пальца – переход гнойной инфекции на кость, трудно поддается лечению, может потребоваться ампутацию фаланги пальца. Диагностируют по результатам рентгенографического исследования костей пальца.
- Гангрена пальца стопы – необратимый некроз мягких тканей стопы, сопровождается почернением кожи. Единственное лечение – ампутация ногтевой фаланги или всего пальца стопы.

### **Профилактика вросшего ногтя.**

Следует соблюдать ряд простых правил.

- Ношение свободной обуви.
- Лечение ортопедических заболеваний (плоскостопия).
- Соблюдение личной гигиены.
- Своевременное лечение грибковой инфекции у специалиста – дерматолога.
- Соблюдение правильной техники подрезания ногтей. Ноготь следует подстригать по прямой линии, проходящей не ниже верхушки пальца, острыми прямыми маникюрными ножницами. Края ногтя надо подпиливать пилочкой по углам, чтобы они были гладкими и не травмировали кожу.



Проф. Барсуков А.Н.