

СТРУКТУРА ОБРАЩАЕМОСТИ К АМБУЛАТОРНОМУ ХИРУРГУ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СТОП И НОГТЕЙ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

STRUCTURE OF APPOINTMENT TO AN OUTPATIENT SURGEON FOR FOOT AND NAILS DISEASES AND THEIR PREVENTION

E. Zlobina

Summary. The article assesses the prevalence of foot and nail pathology in the practice of an outpatient surgeon, lists and structures the main risk factors, and developed a memo for the care of feet and nails, which will help keep them healthy without resorting to a surgeon for help.

Keywords: ingrown nail, onychocriprotopsis, conservative treatment, surgery.

Злобина Екатерина Александровна

Аспирант, Южно-Уральский государственный
медицинский университет
fluchi@mail.ru

Аннотация. В статье проведена оценка распространенности патологии стоп и ногтей в практике амбулаторного хирурга, приведены и структурированы основные факторы риска, а также разработана памятка по уходу за стопами и ногтями, которая поможет сохранить их здоровыми, не обращаясь за помощью к хирургу.

Ключевые слова: вросший ноготь, онихокриптоз, консервативное лечение, хирургия.

Заболевания стоп и ногтей достаточно распространены в практике амбулаторного хирурга в России. Они, чаще всего, требуют длительного наблюдения хирурга и тщательного соблюдения рекомендаций пациентами. Однако, специальность врач-подолог, врач-подиатр в России, как и во многих других странах, не сертифицирована. Иными словами, таких специалистов не существует. Таким образом, заболеваниями стоп занимаются хирурги и дерматологи [1].

Основываясь на моем собственном опыте и опыте коллег моего ЛПУ их структура такова:

**Из данного списка исключены патологии опорно-двигательного аппарата стопы такие как вальгусная деформация стоп, диабетическая остеоартропатия, находящиеся в поле зрения ортопедов-травматологов.*

Онихокриптоз — 35%

Паронихия — 20%

Онихомикоз — 20%

Твердые мозоли — 5%

Онихогрифоз — 5%

Другие — 5%

Мы можем видеть, что экстренного вмешательства врача-хирурга требует только 55% из них, это онихо-

криптоз и паронихия, которые при бездействии грозят распространением процесса.

1. Онихокриптоз или вросший ноготь — одно из самых распространенных заболеваний ногтей, заключающееся во врастании ногтевой пластины в боковой край латерального или медиального валиков, и, как следствие, развитие воспаления в этой области.

Патологический процесс напрямую связан с образом жизни пациента:

- ◆ ношение узкой обуви и неверно подобранной по размеру обуви,
- ◆ постоянное ношение утягивающих чулок,
- ◆ ношение спортивной обуви, не учитывающей анатомические особенности стоп
- ◆ постоянное ношение одной и той же обуви работниками производств
- ◆ неправильная стрижка ногтей
- ◆ некачественный педикюр и педикюр с покрытием ногтей гель-лаком
- ◆ лишний вес
- ◆ анатомические особенности ногтя и ногтевых валиков.

Пациенты чаще обращаются в периоде обострения, когда показано оперативное лечение в объеме тоталь-

ного удаления ногтевой пластины, ее резекции и различных вариантов пластики валиков.

Таким образом, от развития данного патологического процесса и оперативного лечения, пациента может спасти беседа со специалистом, который поможет в подборе обуви и обучит правильной стрижке ногтей, с учетом анатомических особенностей.

2. Паронихия, или околоногтевой панариций — нагноение в области околоногтевых валиков [2].

Существует несколько причин развития данного заболевания:

- ◆ ссадины, царапины, укусы животных в области околоногтевых валиков
- ◆ неправильная стрижка ногтей и удаление огрубевшей кожи
- ◆ заболевания обмена веществ, влияющие на процесс заживления в тканях
- ◆ иммунодефицитные состояния

В остром периоде лечение заключается в оперативном лечении — вскрытии абсцесса. Профилактировать данный патологический процесс и избежать операции несложно — требуется соблюдение правил техники стрижки ногтей и тщательный домашний уход за ногтями и кожей.

3. Онихомикоз — грибковая инфекция ногтей. Данное заболевание не относится к жизнеугрожающим состояниям и не доставляют особого дискомфорта пациентам [3,4].

Но в связи с тем, что:

- ◆ заболевание чаще поражает пожилых пациентов,
- ◆ процесс имеет низкую тенденцию к излечению,
- ◆ требует длительного приема препаратов,

многие пациенты лечатся самостоятельно и обращаются к хирургу только при стойком косметическом дефекте для тотального удаления ногтевой пластины.

Профилактика состоит в:

- ◆ соблюдении правил личной гигиены
- ◆ тщательном домашнем уходе за стопами
- ◆ ношение личной обуви и использование индивидуальных ножниц, мочалки, пемзы
- ◆ отказе от посещения непроверенных бассейнов, бань, саун
- ◆ обращении за лечением к дерматологу при появлении первых симптомов заболевания.

Отсутствие должного лечения может привести к:

- ◆ заражению родственников
- ◆ переходу процесса с ногтей на кожу
- ◆ осложнению хронических заболеваний

Таким образом, рациональнее обратиться за помощью к врачу-дерматолога для консервативного лечения, чем обращаться за удалением ногтя к хирургу.

4. Твердые мозоли, в том числе стержневые — это локально ороговевший участок эпидермиса, возникающий в местах постоянного давления или трения. Сами по себе мозоли опасности для жизни не представляют и не вызывают болевых ощущений, исключая стержневые мозоли, уходящие в глубину и затрагивающие чувствительные нервные окончания.

Сложно сказать, по какой причине данные пациенты обращаются к хирургу, ведь это плановая проблема и оперативное лечение в данном случае не показано. Соблюдая несколько простых правил, можно постараться ее избежать:

- ◆ необходимо подбирать обувь по размеру и ширине
- ◆ тщательно ухаживать за стопами в домашних условиях
- ◆ производить регулярный осмотр личной обуви на предмет пригодности к носке

Иными словами, лечение у хирурга таким пациентам не показано.

5. Онихогрифоз — деформация и утолщение ногтя, в результате которых, ноготь приобретает вид когтя хищной птицы. С возрастом вектор роста ногтя меняется, он перестает расти в длину и резко утолщается. Эта патология требует тщательного домашнего ухода за ногтями, в том числе со стороны родственников. При невозможности делать это самостоятельно, необходимо обратиться за помощью к мастеру по медицинскому педикюру [5,7]. Оперативное лечение таким пациентам не требуется.

Основываясь на собственном опыте и наблюдениях, была составлена памятка по уходу за стопами и ногтями, которая поможет сохранить здоровье ваших ног [6].

1. Уход за вашими стопами — ваша задача. Необходимо ежедневно тщательно мыть ноги с мылом и протирать насухо чистым полотенцем, а лучше одноразовыми бумажными салфетками. Это поможет коже быстрее слущиваться и оставаться мягкой.
2. Давно ли вы смотрели на свои стопы? Нужно проводить ежедневный осмотр на наличие трещин, ссадин и других повреждений. Что бы наличие вросших ногтей, грибка и мозолей не стало для вас неожиданностью. Первыми симптомами заболевания могут быть изменения цвета и фор-

мы ногтей, ломкость, слоистость, потеря блеска, появление неприятного запаха ног.

3. Стричь ногти прямо. Ногти на I пальцах стоп необходимо стричь прямо, параллельно краю дистального валика, углы не должны «тонуть» и впиваться в мягкие ткани — это приведет к вращению.
4. Подобрать обувь по размеру. Определить размер своей обуви не сложно — нужно встать на лист бумаги и обвести ногу по контуру. Если вы сравните этот силуэт со стельками своей обуви, скорее всего заметите явное несоответствие. Мы все склонны носить обувь меньшего размера, подбирая не по наиболее выступающему пальцу, а по I пальцу стопы, что не верно. Обувь так же не должна быть узкой, всем пальцам должно хватать места. Что бы проверить попробуйте пошевелить пальцами в обувь, расправить их. Если у вас получилось, вы правильно ее подобрали.
5. Выбросить старую обувь. Необходимо осмотреть всю старую обувь на наличие камешков, заломов, замятых стелек, которые могут создавать дополнительное давление на ногу.
6. Постоянное ношение капроновых колготок и маленьких по размеру носков так же плохо сказывается на микроциркуляции стоп. Первыми симптомами могут стать судороги в пальцах стоп и ноющие боли.
7. Если вам приходится посещать общественные бассейны, бани и сауны используйте только личную обувь и хорошо промывайте, и дезинфицируйте ее после.
8. Делать педикюр/подстригать ногти необходимо не реже 1 раза в 3–4 недели, в зависимости от скорости роста ногтей. Рекомендовано предварительно сделать теплую содо-солевую ванночку, подстричь ногти, сделать легкий массаж с использованием жирного крема или массажного масла и надеть чистые хлопчатобумажные носки.
9. Если вы заметили какие-либо изменения со стороны ногтей и кожи стоп необходимо показаться врачу-дерматологу, который умеет решать большинство ваших проблем. При необходимости он посоветует вам обратиться к смежному специалисту, в том числе хирургу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Löser CR, Nenoff P, Mainusch O, Dippel E, Balakirski G. Common diseases of the nail: Diagnosis and therapy. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2021 Dec;19(12):1761–1775. doi: 10.1111/ddg.14627. Epub 2021 Dec 4. PMID: 34862725.
2. Macneal P, Milroy C. Paronychia Drainage. 2021 Jun 15. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan–. PMID: 32644572.
3. Hoy NY, Leung AK, Metelitsa AI, Adams S. New concepts in median nail dystrophy, onychomycosis, and hand, foot, and mouth disease nail pathology. *ISRN Dermatol.* 2012;2012:680163. doi: 10.5402/2012/680163. Epub 2012 Jan 26. PMID: 22462009; PMCID: PMC3302018.
4. Leung AKC, Lam JM, Leong KF, Hon KL, Barankin B, Leung AAM, Wong AHC. Onychomycosis: An Updated Review. *Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov.* 2020;14(1):32–45. doi: 10.2174/1872213X13666191026090713. PMID: 31738146; PMCID: PMC7509699.
5. Rodríguez-Sanz, David, Natalia Tovaruela-Carrión, Daniel López-López, Patricia Palomo-López, Carlos Romero-Morales, Emmanuel Navarro-Flores and César Calvo-Lobo. "Foot disorders in the elderly: A mini-review." *Disease-a-month: DM* 64 3 (2018): 64–91.
6. Biedermann A, Beate E, Monika E, Gabriele S, Bomba A, Abdollah-Zadeh YB, Peter MR, Kröger K; Deutscher Verband für Podologie (ZFD) e.V. A questionnaire survey study on nail disease prevalence in patients under podologic foot care. *Vasa.* 2021 Nov;50(6):481–482. doi: 10.1024/0301–1526/a000967. PMID: 34743587.
7. Taylor-Thompson K, Budde-Lang J, Carpenter J. Common and Best Nail Practices Among Nail Care Providers: A Descriptive Study. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2021 Sep-Oct 01;48(5):447–452. doi: 10.1097/WON.0000000000000804. PMID: 34495937.

© Злобина Екатерина Александровна (fluchi@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»