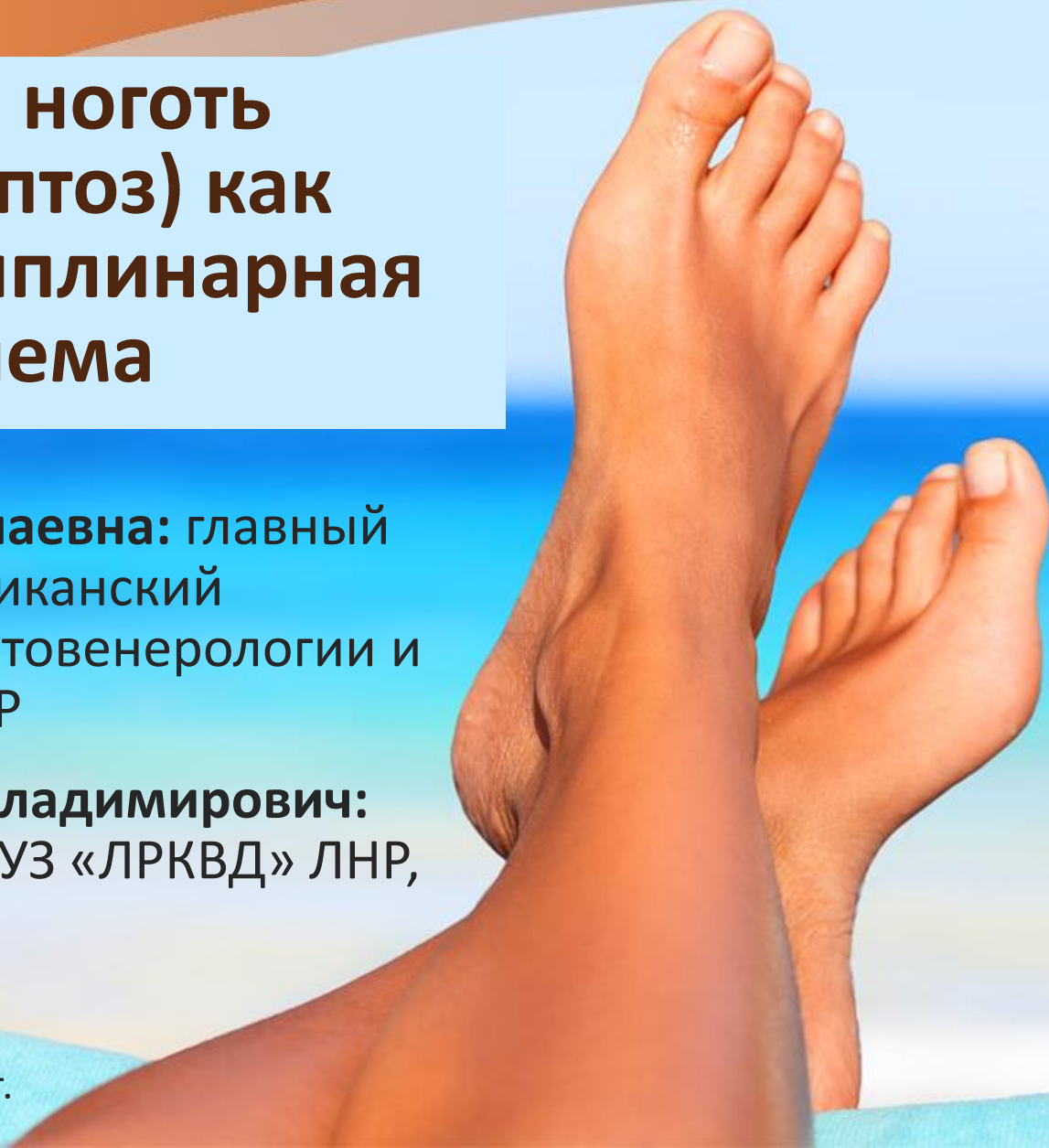


Вросший ноготь (онихокриптоз) как мультидисциплинарная проблема

РУСИНА Елена Николаевна: главный
внештатный республиканский
специалист по дерматовенерологии и
косметологии МЗ ЛНР

ШАТИЛОВ Алексей Владимирович:
зав.поликлиникой ГБУЗ «ЛРКВД» ЛНР,
канд.мед.наук

г. Донецк, 29 мая 2026 г.



ВРОСШИЙ НОГОТЬ (ВН) (ОНИХОКРИПТОЗ, ИНКАРНАЦИЯ НОГТЯ)



Патологическое врастание бокового края ногтевой пластинки (НП) в мягкие ткани пальца, ведущее к развитию хронического воспаления в области ногтевого валика и сопровождающееся совокупностью морфологических и функциональных изменений со стороны ногтевой пластинки, её матрикса и мягких тканей пальца, наиболее часто - в наружного края первого пальца стопы



ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

Причина ВН – острая или хроническая
травма НП

ТРАВМА

ПОВРЕЖДЕНИЕ МАТРИКСА

НАРУШЕНИЕ РОСТА НП

ПОВРЕЖДЕНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

ВН может формироваться уже в детском возрасте вследствие диспропорции между ногтевой пластинкой, ногтевым ложем и окружающими мягкими тканями

Начальные проявления ВГ у детей должны выявлять педиатры!



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

Непрофессиональный педикюр – глубокое срезание свободного и латерального края НП



Правильная технология педикюра!
NB! Необходимость обучения правилам подстригания ногтей в семье и в школе

ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

Плоскостопие



Травматологи-ортопеды!



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

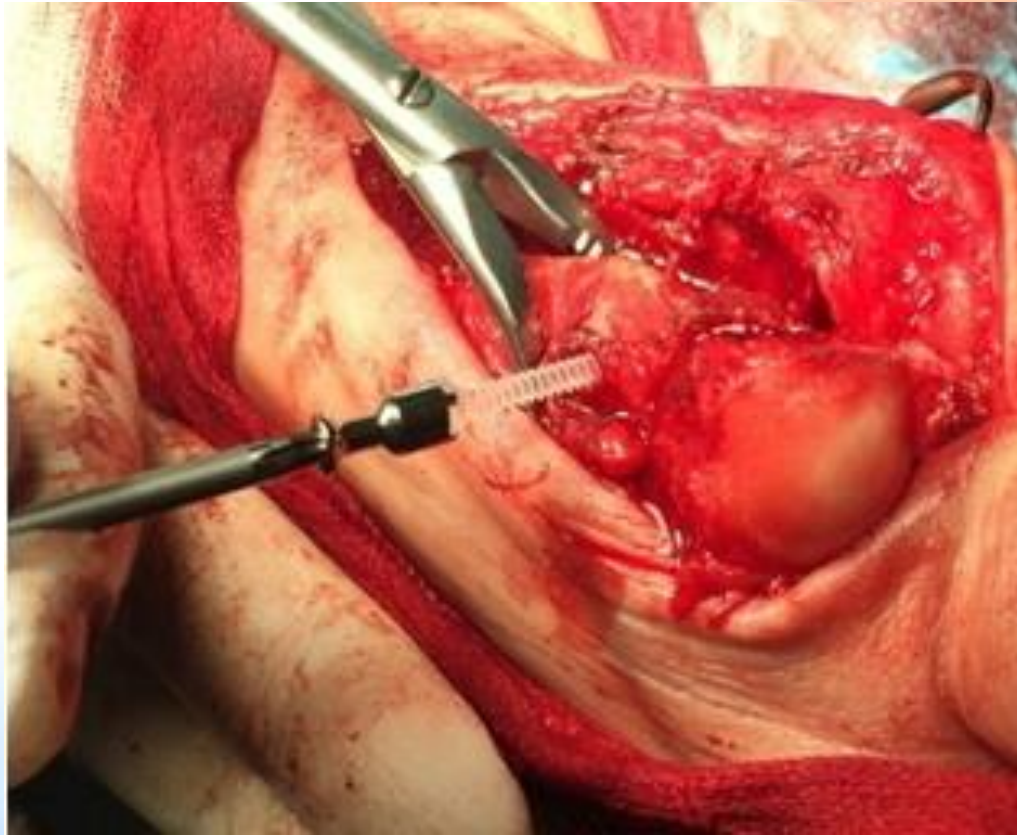
Hallux valgus



Травматологи-ортопеды!

ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

Хирургические вмешательства на стопе



Хирурги!



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

**Ношение обуви на высоком каблуке,
несоответствие размеров стопы размерам обуви**



«Жертвы» моды!



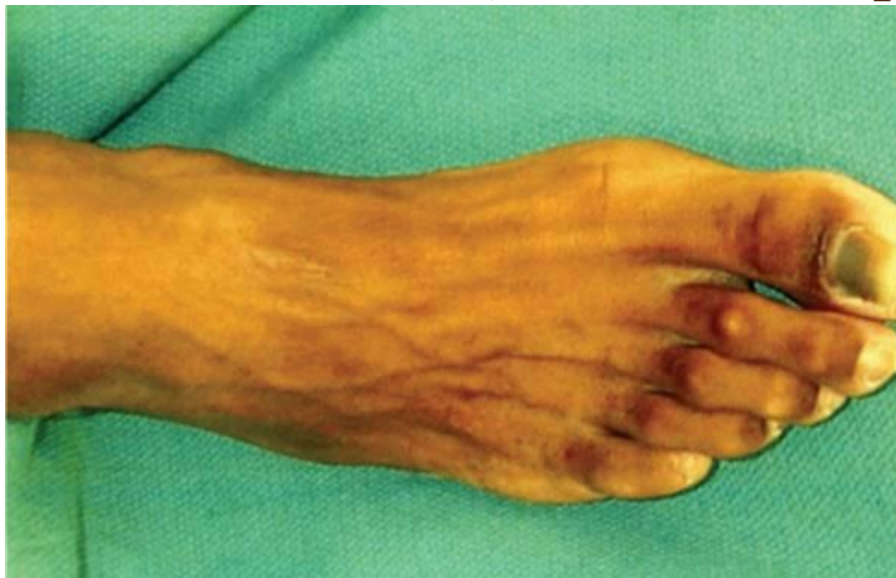
ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

Особенности профессии



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

Системные заболевания с нарушениями метаболизма (диабет, подагра, заболевания с.с.с., коллагенозы и др.)



**Терапевт,
кардиолог,
эндокринолог,
ревматолог**



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

**Индекс массы тела свыше 30,
беременность**



Диетолог, акушер-гинеколог



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

Кожные заболевания с поражением стоп: псориаз, микоз, экзема, ВБЭ, дисгидроз и др.



Дерматовенеролог



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

Ониходистрофии различного генеза

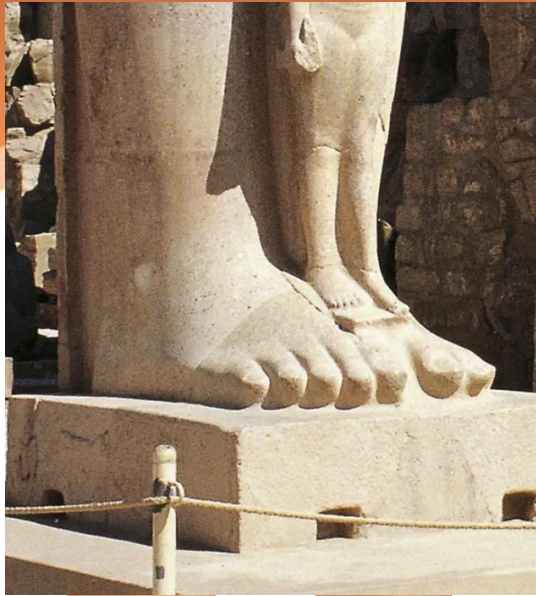


ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

Врождённые деформации пальцев стопы в виде приподнятых дистальных фаланг



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН



ТРИГГЕРНЫЕ ФАКТОРЫ ВН

**Образование гранулём при боковом внедрении НП
как проявление побочного эффекта при приёме
ряда лекарственных препаратов, в том числе
противовирусных препаратов системного действия
и системных ретиноидов**



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВН

- По данным отечественных авторов, ВН является одной из наиболее частых причин обращения к врачу-хирургу амбулаторно-поликлинической помощи (до 10,0 % пациентов), а среди пациентов зарубежных подологических клиник ВН регистрируется не менее, чем у 20% обратившихся
- Данное заболевание встречается чаще, чем остеомиелит, флегмона или абсцесс нижней конечности
- У детей ВН чаще формируется в возрастной группе 10 -15 лет
- Более 80,0 % пациентов с ВН – это лица трудоспособного возраста, при этом особенности течения заболевания и частые рецидивы приводят к продолжительной утрате трудоспособности и снижению качества жизни таких больных
- ВН встречаются почти исключительно на первых пальцах стоп, поражение латерального ногтевого валика регистрируется в два раза чаще, чем медиального

КЛАССИФИКАЦИЯ ВН по Kline (2008)

I стадия — локальное раздражение околоногтевого валика без признаков инфекции или грануляционной ткани, наличие или отсутствие в анамнезе случаев онихокриптоза

II стадия — инфекция околоногтевого валика с выделением гноя и/или грануляционной тканью, отсутствие в анамнезе случаев онихокриптоза

III стадия — инфекция околоногтевого валика с выделением гноя и/или грануляционной тканью, наличие в анамнезе более одного эпизода онихокриптоза пораженного края ногтя

IV стадия — инфекционный онихокриптоз с частичным онихолизисом одного края ногтя

V стадия — инфекционный онихокриптоз, с частичным или полным онихолизисом ногтевой пластины, затрагивающий оба края ногтя

КЛАССИФИКАЦИЯ ВН ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

ЛЁГКАЯ - имеются локальные клинические признаки: отёк, небольшая боль, распирающие, покраснение

УМЕРЕННАЯ - присоединяется бактериальная инфекция: ткани вокруг НП гиперемизированы, инфильтрированы, гипертрофированы, возможно формирование грануляционной ткани



ТЯЖЁЛАЯ - палец становится резко болезненным, боли не стихают в покое, околоногтевые ткани и ногтевое ложе деформируются, образуется рубец, начинается гноетечение, возникают осложнения вплоть до развития абсцесса

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ТЕРАПИИ ВН

- **При лёгкой степени тяжести:** локальная разгрузка (ношение подходящей по полноте и размеру обуви, подкладок между пальцами, индивидуальных ортопедических стелек) уход за НП, в том числе лечение гипергидроза и онихомикоза (при наличии), соблюдение методов гигиены стоп с последующим нанесением местных стероидных мазей после мытья
- Для размягчения НП, облегчения их обработки и подрезания у пациентов с начальной стадией ВН используются кремы с 10% мочевиной
- Наружное лечение – перевязки и туалет ран: после промывания зоны поражения тёплой водой с мылом производят обработку водным раствором антисептика, после чего возможно
- локальное применение мазей, содержащих антисептические или антибактериальные средства широкого спектра действия

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ВН

При I-II стадиях ВН весьма эффективно использование ортониксических аппаратных систем, позволяющих изменять направление роста НП и уменьшать её патологическое давление на ногтевой валик

Однако, юридические аспекты проведения таких методов в косметологических клиниках и в центрах по ногтевому сервису до настоящего времени не определены, как и не определён юридический статус специалиста подолога (подиатра)

У пациентов с ВН III-IV стадии рекомендовано хирургическое лечение



ПРОФИЛАКТИКА ВН

- Профилактике ВН уделяется недостаточно внимания, к сожалению, в большинстве случаев больные с ВН обращаются к медицинским работникам только на II-III стадиях заболевания
- Одной из важных задач по профилактике ВН является обучение родителей и их детей правильной технике подстригания НП на стопах
- Мы полагаем, что обучение такой технике необходимо предусмотреть при составлении программ «Школа здоровья» в общеобразовательных учреждениях



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, синдром ВН является междисциплинарной проблемой, к решению которой должны привлекаться не только медицинские работники различных специальностей, но и педагоги на этапе формирования гигиенических знаний и навыков по профилактике развития ВН, а также немедицинские работники, оказывающие услуги в сфере педикюра и других методов эстетической гигиены стоп

**БЛАГОДАРИМ
ЗА ВНИМАНИЕ!**

