

[Мед.Курсовик](#) - быстро, дешево, надежно!

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ВРОСШИХ НОГТЕЙ

КУРСОВАЯ РАБОТА

Специальность: **34.02.01 Сестринское дело**

ПМ _____

МДК _____

Работу выполнил(а):

группа

Руководитель:

(Ф.И.О.)

Работа заслушана

(дата)

Работа оценена: _____
(оценка, подпись преподавателя)

20__ г.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБРАЗОВАНИЯ И ПРОЯВЛЕНИЯ ВРОСШИХ НОГТЕЙ.....	5
1.1. Этиология и патогенез вросших ногтей.....	5
1.2. Клиническая картина и диагностика вросших ногтей.....	7
ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ВРОСШИХ НОГТЕЙ.....	10
2.1. Материал и методы исследования.....	10
2.2. Анализ методов лечения и профилактики вросших ногтей.....	10
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	16
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	17
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	19
Приложение А. Анатомические особенности строения и роста ногтя.....	19
Приложение Б. Правильный уход за ногтями для профилактики вросших ногтей.....	20

ВВЕДЕНИЕ

Вросший ноготь (онихокриптоз) является сочетанной патологией околонугтевого валика и ногтевой пластинки, которая поражает различные пальцы стопы и требующая для лечения оперативного вмешательства. Данная патология происходит из-за того, что постепенно ногтевая пластинка вдавливается в мягкие ткани пальца, а ногтевое ложе с боков начинает сужаться.

Сегодня вросший ноготь является очень распространенной проблемой, которая может встречаться фактически у каждого живущего человека. При анализе различных современных исследований было выявлено, что вросшему ногтю подвержены люди всех возрастов и рода занятий, женского и мужского пола. Чаще всего врастание ногтя встречается на первом, иногда на втором пальцах нижних конечностей и наиболее часто определяется на правой стопе. Также следует отметить, что врастание ногтя с внутренней стороны встречается в несколько раз чаще, чем с наружной стороны ногтя и при этом протекает гораздо тяжелее.

Актуальность темы: на сегодняшний день по различным данным вросший ноготь составляет приблизительно 5-10% от всех причин обращения пациентов за медицинской помощью в хирургические отделения поликлиник. Диагностируется вросший ноготь у пациентов различных возрастов, в том числе у детей, однако большая часть приходится на пациентов трудоспособного возраста. Вросший ноготь относится полиэтиологическим заболеваниям, в результате чего его формирование обусловлено сочетанием различных факторов, как внутренних, так и внешних. Без выявления этих факторов и их устранения невозможно достичь полного выздоровления, поэтому в настоящее время является актуальным своевременное выявление первых клинических признаков вросшего ногтя, а также заблаговременная профилактика его развития.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБРАЗОВАНИЯ И ПРОЯВЛЕНИЯ ВРОСШИХ НОГТЕЙ

1.1. Этиология и патогенез вросших ногтей

Развитие онихокриптоза обуславливается сочетанием внешних и внутренних факторов, без выявления и устранения которых достичь выздоровления невозможно. К числу наиболее значимых факторов развития онихокриптоза относят:

1. Анатомические особенности строения стопы и пальцев:
 - физиологически крупные, мясистые околоногтевые валики;
 - врожденные и приобретенные костные деформации — плоскостопие, широкая стопа, вальгусная деформация первого пальца стопы.
2. Неправильный уход за пальцами стоп:
 - если углы ногтя выстригать слишком глубоко, это приведет к неправильному росту ногтевой пластины и врастанию в мягкие ткани околоногтевого валик;
 - ношение тесной обуви с узким носком механически вдавливает кожный валик в ногтевую пластинку. Это провоцирует воспаление, которое в дальнейшем развивается в онихокриптоз. В молодом и трудоспособном возрасте тесная обувь — основная причина появления вросшего ногтя;
 - длительное сдавливание пальцев стоп гипсовой лангетой, либо другой иммобилизующей или корригирующей повязкой также может привести к врастанию ногтя.
3. Факторы, приводящие к вторичному развитию вросшего ногтя:
 - грибковое поражение пальцев стоп (онихомикоз): ногтевая пластинка утолщается, деформируется и врастает в околоногтевой валик;
 - травма стопы;
 - сахарный диабет;
 - подагра [3].

ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ВРОСШИХ НОГТЕЙ

2.1. Материал и методы исследования

В ходе работы над данной курсовой работы было проведено исследование методов лечения и профилактики онихокриптоза. Необходимо отметить, что онихокриптоз является весьма распространенным заболеванием, которое может встречаться практически у каждого человека. Из исследований различных авторов известно, что вросшему ногтю подвержены пациенты как мужского, так и женского пола, всех возрастов любых профессии и рода занятий.

Заболевание развивается вследствие постепенного расширения ростковой зоны, за счет чего изменяется направление роста ногтевой пластины в боковом направлении. Ноготь проникает в мягкие ткани ногтевого валика, вызывая повреждение и ответную воспалительную реакцию.

В данном исследовании использовались такие методы исследования, как объективный и субъективный метод, а также систематизация, обобщение, сравнение и анализ литературных источников по данной теме.

2.2. Анализ методов лечения и профилактики вросших ногтей

В результате подробного анализа литературных источников, было выявлено, что на начальном этапе развития онихокриптоза назначается консервативное лечение с устранением предрасполагающих факторов заболевания. Рекомендуется уменьшение нагрузки на палец, ограничение ходьбы, ношение свободной обуви (по возможности ходьба без обуви), прикладывание холода к месту воспаления, гигиена стоп, исключение травматизации, компрессы с антисептическими растворами. Не рекомендуется применение мазей, таких как ихтиоловая мазь или мазь Вишневского. В дальнейшем вросший ноготь на ноге требует комплексного подхода к лечению:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вросший ноготь не является угрожающим для жизни состоянием, но он может сильно ограничивать повседневную активность, что приводит к временной потере трудоспособности на срок до трёх недель. Хирургическое и ортопедическое лечение эффективно в 30-80% случаев. Результатом хирургического вмешательства часто становится обезображивание области ногтевого ложа на большом пальце, что обусловлено развитием рубцов на месте операционных разрезов.

Снизить вероятность врастания можно даже в случае наличия анатомической предрасположенности. Для этого необходимо с детства следить за правильным развитием стоп, подбирать удобную обувь, подходящую по размеру, сезону, характеру физической активности. Срезать свободный край ногтя необходимо на одном уровне с мягкими тканями верхушки ногтевой фаланги. Углы допускается слегка закруглить.

Выводы курсовой работы:

1. Развитие онихокриптоза обуславливается сочетанием внешних и внутренних факторов.
2. Врастание ногтя возникает исключительно из-за воспаления околоногтевого валика. В процессе развития болезни мягкие ткани околоногтевого валика травмируются об острый край ногтевой пластины. Начинается воспалительный процесс с отёком мягких тканей, из-за которого они ещё больше вдавливаются в ноготь.
3. Клинически выделяют три стадии развития заболевания: умеренный, либо незначительный отёк и инфильтрация ногтевого валика; выраженный отёк околоногтевого валика; резкий отёк и гиперемия околоногтевых валиков.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Анесоглян О.М. Криохирургическое лечение при вросшем ногте: автореферат дис. кандидата медицинских наук: / Анесоглян О.М.; [Место защиты: Морд. гос. ун-т им. Н.П. Огарева]. - Саранск, 2017. – 17 с.
2. Бабурин А.Б., Логинов В.И., Паршиков В.В. Способ комплексного лечения вросшего ногтя // Медицинский альманах, 2015. – 228 с.
3. Герасименко Я.А. Применение ультразвука в комплексном лечении детей и подростков с вросшим ногтем: диссертация ... кандидата медицинских наук: / Герасименко Я.А.; [Место защиты: ГОУВПО "Башкирский государственный медицинский университет"]. Уфа, 2016. – 110 с.
4. Журило И.П., Литовка В.К., Сопов Г.А., Латышов К.В., Иноземцев И.Н. Проблема вросшего ногтя у детей // Москва, 2019. – 141 с.
5. Колсанов А.В. Новый способ оперативного лечения больных с рецидивом вросшего ногтя // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2019. – 88 с.
6. Комлев П.Н. Лечение вросшего ногтя стоп у детей: диссертация кандидата медицинских наук - Нижний Новгород, 2016. – 125 с.
7. Кисаменов Т.Б. Основные принципы лечения вросшего ногтя у амбулаторных больных // Наука и здравоохранение, 2018. – 56 с.
8. Кириакис Д.Р. Значение особенностей анатомического строения ногтевого ложа первого пальца стопы в патогенезе вросшего ногтя и возможности хирургической коррекции // Оренбургский медицинский вестник, 2017. – 128 с.
9. Кондулуков А.Н. Оптимизация хирургического лечения больных с вросшим ногтем: автореферат дис. кандидата медицинских наук / Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского. Саратов, 2018. – 145 с.

[Мед.Курсовик](#) - быстро, дешево, надежно!

10. Кассиров Д.А. Новый способ оперативного лечения двустороннего вросшего ногтя / под ред. Д.А. Кассиров // Вестник хирургии. – 2017. – 132 с.

11. Листратенков К.В. Способ оптимизации лазерохирургического лечения вросшего ногтя / под ред. К.В. Листратенков, А.Д. Лелянов, О.В. Логоватовский // Медицинский альманах, 2016. – 252 с.

12. Николаева Е.А. Сравнительный анализ результатов хирургического лечения рецидивных и осложненных форм вросшего ногтя: диссертация кандидата медицинских наук / Николаева Е.А.; [Место защиты: ГОУ ВПО "Новгородский государственный университет"]. - Великий Новгород, 2015. – 68 с.

13. Сабельников О.Н. Лечение вросшего ногтя в амбулаторно-поликлинических условиях // Астраханский медицинский журнал, 2019. – 173 с.

14. Слонимский В.В. Использование криодеструкции для лечения вросшего ногтя в условиях поликлиники // Современные технологии в медицине, 2020. – 189 с.