

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ЗАХВОРЮВАНЬ НІГТІВ:
ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ
ДОСЛІДЖЕННЯ**

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ
ЗА МАТЕРІАЛАМИ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
з міжнародною участю**

*присвяченої 140- річчю кафедри дерматології,
венерології і СНІДУ ХНМУ*

м.Харків, 21-22 листопада 2023 р

За редакцією проф. А.М.Дашука

Харків
2023

ББК 55.83

УДК:616.5 + 616.97 + 687.55 + 614.2

А 46

Редакційна колегія: проф. В.А.Капустник, чл.-кор. НАМН України, проф. В.М.Лісовий, проф. Ю.В.Андрашко, доц. О.Д.Александрук, проф. С.А. Бондар, проф. А.М.Дашук (відп. редактор), проф. О.І.Денисенко, доц. Є.І.Добржанська (секретар), проф. А.Д.Дюдюк, проф. Л.Д.Калюжна, проф. В.Г.Кравченко, проф. Я.Ф.Кутасевич, проф. М.М.Лебедюк, проф. О.І.Літус, проф. Г.І.Макуріна, проф. В.В.М'ясоєдов, доц. Л.В.Рощенюк, чл.-кор НАМН України, проф. В.І.Степаненко, проф. Т.В.Святенко, проф. О.О.Сизон

Адреса редакційної колегії: Україна, 61002, Харків, узвіз Куликівський, 15, кафедра дерматології, венерології та СНІДу, тел. (057) 700-41-33, e-mail: kafedradermahnmu@gmail.com

У збірнику наукових праць за матеріалами наукової конференції з міжнародною участю кафедри дерматовенерології та СНІДу Харківського національного медичного університету висвітлено становлення кафедри та її розвиток. Розглянуто питання етіопатогенезу, клініки, діагностики та лікування низки шкірних та венеричних хвороб.

Для науковців, фахівців та студентів медичних ВУЗів.

А 45 Актуальні питання захворювань нігтів: теоретичні та практичні дослідження: Збірник наукових праць. – Х.: ЕСТЕТ ПРІНТ, 2023. – 130 с.

ISBN 978-617-95214-6-1

Редакційна колегія не завжди поділяє думки і погляди авторів.

Відповідальність за зміст, підбір і викладення фактів у статтях несуть автори.

Відповідно до Закону України «Про авторське право і суміжні права» під час використання наукових ідей і матеріалів цього збірника посилання на авторів і видання є обов'язковим.

ISBN 978-617-95214-6-1

ББК 55.83

© Харківський
національний
медичний університет,
2023

ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ОНІХОДИСТРОФІЙ

Добржанська Є.І., Дашук А.М., Дашук А.А.

Харківський національний медичний університет

Ключові слова: оніходистрофія, діагностика, лікування

Оніходистрофія - це збірний термін для аномальних змін нігтьової пластини. У цього захворювання немає сезонних, вікових, расових, статевих особливостей. Патологія може розвиватися самостійно або виникнути як симптом захворювань внутрішніх органів чи нервової системи. Оніходистрофія - це дистрофія нігтя, що виникає через порушення в ньому процесів клітинного живлення. Захворювання призводить до зміни структури, зовнішнього вигляду або форми нігтя. Спровокувати появу аномальних змін можуть зовнішні та внутрішні чинники. Великою проблемою є схожість оніходистрофії з оніхомікозом [1, 5].

Єдиної класифікації цієї патології не існує. За походженням оніходистрофії ділять на дві групи. Вроджені, що з'являються внаслідок спадкових особливостей будови та/або живлення нігтів. Набуті, що розвиваються протягом життя під впливом несприятливих зовнішніх або внутрішніх чинників. До вроджених оніходистрофій належать: мікроніхія: зменшення розміру нігтьової пластини; платоніхія: сплюснення нігтів; аноніхія: повна відсутність нігтя; оніхомадезис: відділення нігтя від ложа з дистального (вільного) краю. Походження останньої патології може бути двояким. Вона може як бути спадковим захворюванням, так і виникнути внаслідок запалення або травми. Набуті оніходистрофії поділяються, своєю чергою, на два види. Ізольовані - захоплюють зазвичай одну нігтьову пластину. Зазвичай розвиваються при опіках, механічних травмах та інших видах зовнішнього впливу. Системні, спровоковані нестачею поживних речовин або захворювань внутрішніх органів. До ізольованих оніходистрофій належать такі патології. Ламкість нігтів: захворювання, що трапляється найчастіше в жінок; причиною такого дистрофічного стану стають регулярне використання лаків для нігтів низької якості та частий контакт із гарячою водою. Борозна Бо: її характерною особливістю є поява на нігтьовій пластині поперечної борозни; причина криється в механічних травмах. Оніхошизис: нігтьова пластинка розшаровується біля вільного краю на 2-3 шари без ознак запалення. Причини - часто повторювані дрібні травми. Оніхолізіс: патологія характеризується розривом зв'язку між нігтьовим ложем і пластинкою через сильний удар, опік, вплив хімікатів. Системні оніходистрофії теж представлені кількома формами. Оніхорексіс: поздовжнє розшарування нігтя, що зазвичай трапляється за псоріазу та інших дерматологічних патологій.

Трахіоніхія, розшарований, шорсткий, каламутний ніготь, зазвичай супроводжує імунodefіцит. Гапалоніхія, надзвичайна м'якість, і склероніхія, дуже висока твердість нігтя, є ознакою ендокринних порушень. Поздовжні борозни на поверхні нігтьової пластини. Можуть бути ознакою дефіциту мікроелементів, білка [5, 8].

Прояви дистрофії нігтів бувають очевидними, наприклад, відокремлення нігтьової пластини від ложа або її ламкість, і ледь помітними. Пацієнт може роками страждати від одного з видів патології і навіть не підозрювати про проблему. Ознаки оніходистрофії можуть бути абсолютно різними залежно від клінічної ситуації. Ураженню піддаються не тільки нігтьові пластини, а й нігтьове ложе, і валики. Ось найчастіше прояви патології. Ніготь стає дуже тонким або навпаки сильно потовщується. Поверхня пластини стає шорсткою, хвилястою, ребристою, поцяткованою маленькими вм'ятинами. Змінюється відтінок нігтя: від світло-сірого до яскраво-жовтого і навіть зеленуватого. До ознак дистрофії належить і поява білих плям, порожнеч під нігтем, відокремлення пластини від ложа, почервоніння і болючість тканин тощо.

Дистрофія нігтя може виникати на тлі різних причин, що призводять до порушення трофічних процесів. Найчастішими передумовами для розвитку цієї патології вважаються: інтоксикації; різноманітні дерматози; вроджені патології; психологічні травми; інфекційні ураження; всі види ендокринних порушень; нестача вітамінів, особливо груп А і В; деякі венеричні, наприклад сифіліс, хвороби; неповноцінне харчування, дефіцит солей кальцію та сірки; травматичне (хімічне чи механічне) ушкодження; соматичні захворювання (печінки й жовчного міхура, органів дихання, серця й судин, сполучної тканини та ін.). Ознаки оніходистрофії під впливом одних і тих самих причин (травми або соматичні, нервові, психічні захворювання) можуть бути різними. І навпаки, за різних патологій можуть бути однакові дистрофічні зміни [6, 7, 8].

Для оцінки стану нігтьової пластинки можна використовувати методи спеціальних досліджень. Потенційними об'єктивними параметрами здорових нігтів є товщина та об'єм нігтя, а також об'єм матриксу. Ультразвук з частотою 20 МГц пропонує об'єктивний, але неінвазивний метод дослідження цих параметрів, який показує характерні кількісні зміни при різних захворюваннях шкіри. Скануюча електронна мікроскопія - ще один цікавий метод аналізу структури нігтів. Обробляючи зрізи нігтьового краю, можна виміряти товщину нігтів, оцінити розщеплення пластинок і дорзальну поверхню нігтя, щоб підтвердити клінічні результати терапевтичних стратегій. Крім того, магнітно-резонансна томографія (МРТ) з високою роздільною здатністю надає новий інструмент для дослідження патології нігтьового апарату і може бути корисною в діагностиці та

уточненні фізіопатології основних захворювань, що лежать в основі оніходистрофії [2, 3].

Лікування оніходистрофії підбирається в індивідуальному порядку з урахуванням причини розвитку оніходистрофії, стану нігтів, наявності фонових патологій та/або ускладнень. Пацієнтам призначається курс вітамінотерапії. Вона спрямована на відновлення хімічного складу нігтів і їх зміцнення. Ізольованої вітамінотерапії для корекції патології недостатньо. У протокол лікування включають кілька методик. Усім пацієнтам обов'язково призначають місцеву терапію. Її метою можуть бути: поліпшення мікроциркуляції; розм'якшення тканин; активація процесів регенерації. Для усунення потовщень і розшарувань рекомендують використовувати кератолітичні пластирі. За показаннями застосовують медикаментозне лікування. Пацієнтам можуть бути призначені: ангіопротектори; загальнозміцнювальні засоби; антидепресанти; препарати, що нормалізують мікроциркуляцію в тканинах.

У курс лікування оніходистрофії обов'язково включають апаратні процедури, спрямовані на: імуностимуляцію; нормалізацію обмінних процесів; стимулювання кровообігу. Також пацієнтам із дистрофією нігтів рекомендований медичний педикюр.

Хірургічне лікування

До оперативних втручань вдаються дуже рідко. Їх призначають у разі появи серйозних алергічних реакцій на медикаментозну терапію, а також у найважчих випадках: нігтьова пластина повністю відокремлена від ложа; виявлено специфічні деформації, що зачіпають матрицю. Усі втручання на нігтьових пластинах проводяться за допомогою мікрохірургічних методик. У разі необхідності виконується пластика нігтя.

Профілактика

Для попередження розвитку оніходистрофії потрібно: носити зручне взуття з якісних матеріалів; уникати фізичних травм ніг; здійснювати ретельну гігієну стоп; лікувати всі патологічні стани, не допускаючи їх переходу в хронічну форму; раз на рік відвідувати подолога.

Реабілітація

Відновлювальний період після мікрохірургічної операції на нігтях ніг триває близько місяця. У цей час пацієнту рекомендується виконувати всі рекомендації лікаря. Обов'язковими для всіх пацієнтів є: проводити регулярну антисептичну обробку для рекомендованою лікарем схемою; забезпечити прооперованій кінцівці спокій, повністю виключивши навантаження; до повного загоєння відмовитися від лазні, сауни, ванни; носити тільки вільне взуття.

Список літератури:

1. Runne U, Orfanos CE. The human nail: structure, growth and pathological changes. *Curr Probl Dermatol* 1981;9:102-149.
2. Dawber RPR, de Berker DAR, Baran R. Science of the nail apparatus. In: Baran R, Dawber RPR, de Berker DAR, Haneke E, Tosti A, editors. *Baran and Dawber's diseases of the nails and their management*. 3 ed. Oxford, London: Blackwell Science, 2001:1-47.
3. Scher RK, Daniel CR. *Nails: therapy, diagnosis, surgery*. Philadelphia, London: Saunders, 1990.
4. Tosti A, Piraccini BM. Treatment of common nail disorders. *Dermatol Clin* 2000;18:339-348.
5. Baran R, Kechijian P. Understanding nail disorders. *Eur J Dermatol* 2001;11:159-162.
6. Haneke E. Fungal infections of the nail. *Semin Dermatol* 1991;10:41-53.
7. de Jong EM, Seegers BA, Gulinck MK, Boezeman JB, van de Kerkhof PC. Psoriasis of the nails associated with disability in a large number of patients: results of a recent interview with 1,728 patients. *Dermatology* 1996;193:300-303.
8. Daniel CR, Scher RK. Nail changes secondary to systemic drugs or ingestants. *J Am Acad Dermatol* 1984;10:250-258.

ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ОНІХОДИСТРОФІЙ

Добржанська Є.І., Дащук А.М., Дащук А.А.

Оніходистрофія - це збірний термін для аномальних змін нігтьової пластини. У цього захворювання немає сезонних, вікових, расових, статевих особливостей. Патологія може розвиватися самостійно або виникнути як симптом захворювань внутрішніх органів чи нервової системи. Оніходистрофія - це дистрофія нігтя, що виникає через порушення в ньому процесів клітинного живлення. Захворювання призводить до зміни структури, зовнішнього вигляду або форми нігтя. Спровокувати появу аномальних змін можуть зовнішні та внутрішні чинники. За походженням оніходистрофії ділять на вроджені, що з'являються внаслідок спадкових особливостей будови та/або живлення нігтів та набуті, що розвиваються протягом життя під впливом несприятливих зовнішніх або внутрішніх чинників. Лікування оніходистрофії підбирається в індивідуальному порядку з урахуванням причини розвитку оніходистрофії, стану нігтів, наявності фонових патологій та/або ускладнень.

OPTIMISING THE TREATMENT OF ONYCHODYSTROPHIES

Dobrzhanska E.I., Dashchuk A.M., Dashchuk A.A.

Onychodystrophy is a collective term for abnormal changes in the nail plate. This disease has no seasonal, age, racial, or gender characteristics. Pathology can develop independently or occur as a symptom of diseases of

the internal organs or nervous system. Onychodystrophy is a nail dystrophy that occurs due to a violation of cellular nutrition processes in the nail. The disease leads to changes in the structure, appearance, or shape of the nail. External and internal factors can provoke the appearance of abnormal changes. Onychodystrophies are divided into congenital, which appear as a result of hereditary features of nail structure and/or nutrition, and acquired, which develop during life under the influence of adverse external or internal factors. Treatment of onychodystrophy is selected on an individual basis, taking into account the cause of onychodystrophy, nail condition, background pathologies and/or complications.