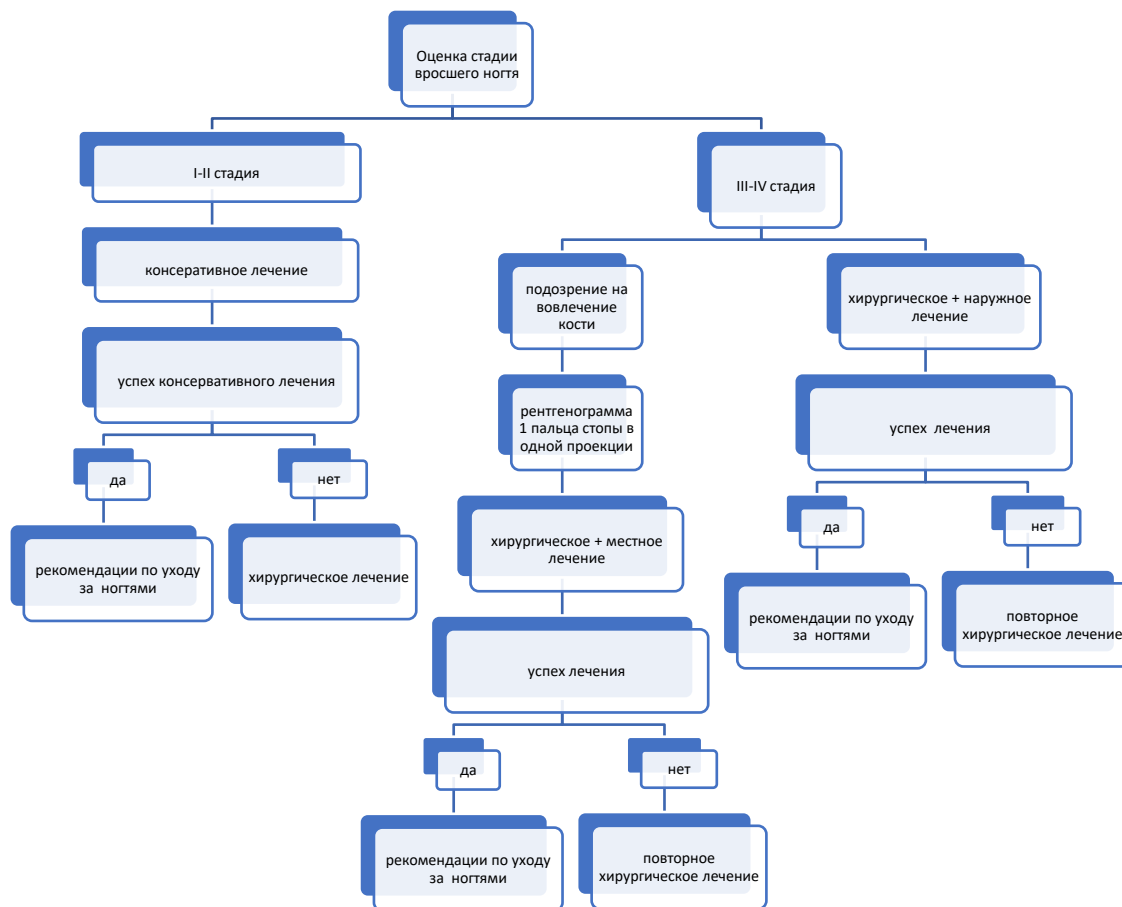


Приложение Б. Алгоритмы действий врача



I стадия воспаления

(эритема, легкий отек и боль при надавливании на боковую ногтевую складку, ногтевая складка не выходит за пределы ногтевой пластины)

II стадия инфицирования

(усиление боли, отек, эритема, гиперестезия, кровоизлияние и/или инфекция, ногтевая складка выходит за пределы ногтевой пластины)

Лечение:

- Общие меры (гигиена, педикюр, обувь, косметика).
- Консервативные методы лечения применяются в отсутствии инфекции (метод разделения с использованием тампонады с каполином, лигасано, ватным диском, протектор сулки; метод ортониксии; метод тейпирования; метод коррекции угла и др.).
- Ортониксические системы можно использовать при отсутствии инфекции, кровоизлияния, СД.
- В рецидивирующих случаях у взрослых и при СД I типа применяется удаление ногтевой спикюлы, частичная хирургическая матриксэктомия.
- В рецидивирующих случаях у молодых пациентов возможна частичная химическая матриксэктомия с использованием фенола или лазерная матриксэктомия.

Лечение:

- У молодых пациентов и у пациентов с контролируемым СД проводится удаление ногтевой спикюлы, частичная хирургическая матриксэктомия, возможна химическая матриксэктомия с применением фенола.

ногтевой пластины и имеет размеры менее 3 мм)

IIb стадия абсцесса

(гипертрофия ногтевой складки распространяется на ногтевую пластину и имеет размеры более 3 мм)

III стадия гипертрофии

(грануляционная ткань или хроническая гипертрофия околоногтевой складки, которая широко охватывает латеральную или медиальную часть ногтевой пластины)

IV стадия деформации

(серьезная хроническая деформация ногтя, обеих боковых околоногтевых складок и дистальной складки. Гипертрофированная ткань полностью покрывает латеральную, медиальную и дистальную часть ногтевой пластины)

- Наружное лечение

Лечение:

- Клиновидная резекция ногтевой пластины и околоногтевой складки по методике эстетической реконструкции.
- Частичная хирургическая матриксэктомия и химическая матриксэктомия с применением фенола.
- Наружное лечение).

Лечение:

- Клиновидная резекция ногтевой пластины и околоногтевой складки по методике А. Winograd/операция Шмидена.
- Наружное лечение (многокомпонентные мази на полиэтиленгликолевой основе с антибиотиками, водные растворы, гели и мази с антисептиками).

Лечение:

- У детей и молодых пациентов с латеральной, медиальной, дистальной гипертрофией проводится клиновидная резекция ногтевой пластины и околоногтевой складки по методике А. Winograd /операция Шмидена.
- У взрослых возможна также тотальная матриксэктомия с применением фенола.
- Наружное лечение (многокомпонентные мази на полиэтиленгликолевой основе с антибиотиками, водные растворы, гели и мази с антисептиками).