



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **85081** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 05858	(72) Винахідник(и): Головіна Наталія Валеріанівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 08.05.2013	(73) Власник(и): Головіна Наталія Валеріанівна, вул. Світлицького, 26-б, кв. 130, м. Київ, 04215 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 11.11.2013	(74) Представник: Сисоєнко Ірина Володимирівна
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 11.11.2013, Бюл.№ 21	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ОНІХОКРІПТОЗУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування оніхокриптозу здійснюють шляхом консервативного лікування. Виконують протезування нігтя матеріалами для штучного нарощування нігтів, за допомогою яких гострий шип обгортається штучним матеріалом і створюється бокова сторона нігтьової пластини, ідентична натуральній. Для фіксації та створення каркасу нігтя, який буде утримувати його від скручування та нового врізання в м'які тканини, весь ніготь покривають штучним матеріалом. Враховуючи постійний ріст нігтя, періодично проводять корекцію.

UA 85081 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до дерматології та може бути використана для лікування хворих на різних етапах розвитку хвороби та в різному віці пацієнтів, включно і в дитячому.

Лікування хворих на врослий ніготь залишається актуальною проблемою сучасної медицини, тому що, не зважаючи на значні досягнення в розробці нових методів вирішення цієї проблеми, всі вони так чи інше приводять до хірургічного втручання, чи до інвазивних методів. Це потребує пошуку створення нових неінвазивних практик.

Відомим є спосіб хірургічного лікування врослого нігтя, яким передбачено крайову резекцію матриксу занадто широкого нігтя з наступним формуванням нової форми нігтьової пластини. Але цей метод дуже травматичний та болісний для пацієнта і передбачає випадання із соціального життя терміном до двох місяців. На період реконвалесценції хворий потребує спеціального взуття. Недоліком цього метода також є складність використання в дитячій практиці. Традиційне хірургічне лікування складається з повного видалення нігтьової пластини. Такий оперативний метод не тільки не вирішує проблеми, а навпаки, ускладнює її. Новий ніготь росте 6-9 місяців, а тим часом нігтьове ложе зменшується та перешкоджає нормальному росту нігтя. Сильно ушкоджується росткова зона, тому форма нігтя часто буває виростає хвилеподібною та викривленою. Кровотеча, що супроводжує операцію, заважає точно та акуратно прибрати росткову зону врослого нігтя, а ушивання деформує боковий валик та залишає рубець. При цьому в подальшому пацієнт не застрахований від рецидиву.

Лазерний метод видалення нігтя (CO₂-лазер). При лікуванні врослого нігтя за допомогою CO₂-лазера коректується нігтьова пластина (видаляється лише її частина), при цьому лазером припікається росткова зона нігтя. Цей метод видалення врослого нігтя має деякі переваги над класичним хірургічним втручанням: менша кількість анестетика, що вводиться, відсутня кровотеча за час процедури, повна санація інфекції, видалення гранульом та некротизованих тканин. Зона роста врослого нігтя видаляється максимально точно та акуратно. Рана не ушивається та потребує специфічного нескладного догляду. Загоєння проходить за один місяць, що також потребує від пацієнта надлишку уваги до цієї проблеми та відволікає його від інших справ.

На ранніх стадіях оніхокриптозу можливо консервативне лікування за допомогою марльових чи гумових турунд, які підкладаються під бокову частину ураженого нігтя та фіксуються допоміжними пластинами. Однак цей метод є дуже довгим і потребує тривалого використання ортопедичного взуття, що акцентує додаткову увагу на проблемі, до того, поки не відросте травмована частина нігтя та не установиться правильне положення нігтя.

У звичайних умовах в ординарній перукарні мастера педикюру "усувають" цю проблему шляхом відрізання видимої частини нігтьового шипу, що на початку облегує біль, а потім значно посилює прояви та сприяє переходу у більш складну стадію розвитку оніхокриптозу.

Однією з ефективних косметичних методик профілактики врослого нігтя є запатентована в США технологія Stop-N-Grow. Ця методика дуже проста та базується на використанні пластикового пристрою (коростилька), використання якого допомагає клієнту позбавитися врослого нігтя приблизно через півроку. Ця технологія використовується тільки для дорослих та тільки для великого пальця ноги.

Найбільш близьким із запропонованого є спосіб лікування врослого нігтя за допомогою спеціальних пластин (металевих, пластикових), які певним способом встановлюються на нігтьову пластину на час відростання нігтя і притримують ніготь від вrostання у м'які тканини бокових валиків. Але недоліком цього методу є дорожнеча його використання. Також він потребує розробки цих спеціальних пластин, які не окислюються і не викликають алергічних реакцій у пацієнтів.

На думку про новий метод вирішення поставленої задачі наштовхнула її причина, якою є залишок гострого шипа навколо бічного валика при неувважному відрізання вільного краю нігтя. При відростанні нігтя цей шип поступово рухається у напрямку вільного краю та врізається в м'які прилеглі тканини і викликає запалення. Якщо всі раніше згадувані методи пропонували забирати виростаючу частину нігтя, яка є безпосереднім чинником болю та запалення, чи робити часткову резекцію матриксу нігтя, а потім чекати поки ніготь відросте заново, то запропонований метод припускає відновити відрізану ділянку нігтя одразу в перший візит до лікаря, тим самим прибравши причину незручностей, викликаних залишеним в глибині латерального валика шипом. Другі існуючі методи пропонували разом із пластинами, які фіксували ніготь, дочекатися самостійного відростання вільного краю нігтя.

Вирішення поставленої задачі досягається тим, що згідно з запропонованим рішенням виконують протезування нігтя матеріалами для штучного нарощування нігтів, за допомогою яких гострий шип обгортається штучним матеріалом і створюється бокова сторона нігтьової

пластини, ідентична натуральній, а для фіксації та створення каркасу нігтя, який буде утримувати його від скручування та нового врізання в м'які тканини, весь ніготь покривають штучним матеріалом, враховуючи постійне зростання нігтя, періодично проводять корекцію.

Спосіб здійснюють наступним чином, після антисептичної обробки шкіри та прилеглих 5 тканин за допомогою абразивної пилки матуємо нігтьову пластину. Знежирюємо ніготь хімічним знежирювачем та обробляємо спеціальною ґрунтовкою для кращого зчеплення з майбутнім полімером. Далі потрібно визначитися зі ступенем оніхокриптозу. Для цього відхиляємо бічний валик нігтя та притримуємо його металевою лопаткою або паличкою з помаранчевого дерева. Полімерним матеріалом (акрилового походження, сумішшю олігомерів, чи безпосередньо перед 10 аплікацією, змішуючи акриловий мономер із полімером) виконуємо відсутню бічну сторону нігтя, "протезуємо" її. За допомогою ультрафіолетової лампи полімеризуємо штучний гелевий матеріал, а якщо використовуємо суміш акрилового мономера із полімером, то чекаємо на самостійну полімеризацію до затвердіння штучного матеріалу. Після створення нової бічної 15 сторони нігтя аналогічно повторюємо процес з іншої сторони (при двобічному процесі) та покриваємо весь натуральний ніготь штучним матеріалом. Він буде припиняти можливість скручування нігтя при тиску взуття та буде створювати лагідні умови для відростаючої нігтьової пластини під прикриттям штучного матеріалу, який вже виконав ложбинку, відсунувши бічний валик, який перешкоджав виходу вільного краю нігтя за межі нігтьового ложа. Після виконання описаної процедури потрібно проконтролювати наявність чи відсутність гострого краю штучного 20 матеріалу, а також проконтролювати, чи весь натуральний ніготь огорнутий полімером. У разі неможливості контролю внаслідок різкого болю травмованого бічного валика, потрібно назначити наступний візит через 2-3 дні, коли затухнуть явища запалення бічного валика.

Технічний результат. Завдяки даному методу не треба так довго чекати і терпіти незручності післяопераційного періоду, а буквально за лічені години забути про нестерпний біль.

25 Приклад. До нас звернулись 47 пацієнтів із проблемою врослого нігтя (від 12 років до 74 років). У 4-х пацієнтів в анамнезі було операційне втручання, 1-му було наполегливо запропоновано операційне втручання з приводу ускладнень у вигляді розростання грануляційної тканини і виниклих проблем для накладання штучного матеріалу, однак пацієнт відмовився від хірургічного лікування з причини одночасного годування груддю та вагітності і 30 наполіг на консервативному веденні. Всі пацієнти отримали консервативне лікування за допомогою протезування натурального нігтя штучними матеріалами для нарощення нігтів. 25 з них потребували додаткової корекції матеріалу через деякий час. Для літніх пацієнтів потрібна була неодноразова добавка матеріалу, так як були більш запущені випадки. У разі наявності розростання грануляційної тканини і гнійного запалення у 12 пацієнтів штучний матеріал не так гарно тримався на нігтьовій пластині і вимагав періодичної заміни, що ніяк не вплинуло на 35 кінцевий результат. У всіх 47 пацієнтів було досягнуто позитивного результату запропонованим штучними матеріалами для нарощення нігтів.

Проведені дослідження і одержані їх результати дозволяють стверджувати, що для хворих на врослий ніготь консервативне лікування за допомогою протезування натурального нігтя 40 штучними матеріалами для нарощення нігтів є альтернативним методом хірургічному втручання і може бути рекомендований для використання згідно з його призначенням.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

45 Спосіб лікування оніхокриптозу шляхом консервативного лікування, який **відрізняється** тим, що виконують протезування нігтя матеріалами для штучного нарощування нігтів, за допомогою яких гострий шип обгортається штучним матеріалом і створюється бокова сторона нігтьової пластини, ідентична натуральній, а для фіксації та створення каркасу нігтя, який буде утримувати його від скручування та нового врізання в м'які тканини, весь ніготь покривають 50 штучним матеріалом, враховуючи постійний ріст нігтя, періодично проводять корекцію.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601