

Міністерство освіти і науки України
Ministry of Education and Science of Ukraine

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
V. N. Karazin Kharkiv National University

XIX Міжнародна наукова конференція студентів,
молодих вчених та фахівців

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

(15-16 грудня 2022 року, м. Харків, Україна)

19th International Scientific Conference of Students,
Young Scientists and Specialists

TOPICAL ISSUES OF MODERN MEDICINE

ABSTRACTS

(December 15-16 2022, Kharkiv, Ukraine)

ХАРКІВ - 2022

ОНИХОПАТІЯ ЯК ОЗНАКА СОМАТИЧНОГО НЕЗДОРОВ'Я

Карнаух Е. В., Елмуродова Ф. К. кизи

*Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,
медичний факультет, кафедра пропедевтики внутрішньої
медицини і фізичної реабілітації, Харків, Україна*

Актуальність. Здавна стан нігтів був показником не лише естетичної та гігієнічної культури людини. Для лікарів сучасної західно-європейської, й особливо давньої східно-азіатської (китайської, тибетської) медицини сам факт патологічного стану нігтів свідчить не лише про дефекти краси, а розглядається як показник внутрішніх порушень здоров'я. Під час первинного огляду пацієнта можна проаналізувати патологічні зміни нігтів (оніхопатії, від др.-грецького *ὄνυξ* – ніготь і *πάθος* – страждання, хвороба), що обумовлені різноманітними порушеннями трофіки структур нігтьового апарату, а порушення кровопостачання та нейро-ендокринної регуляції нігтя (оніходистрофії, від др.-грецького *ὄνυξ* – ніготь, *dys* – приставка, що означає утруднення, порушення, і *trophe* – харчування) обумовлені різними захворюваннями серцево-судинної, дихальної, травної, ендокринної, імунної та інших систем. Саме тому стан нігтів розглядається частиною діагностичного, а нерідко й прогностичного симптомокомплексу загального чи шкірного захворювання.

Мета роботи. Вивчити розповсюдженість та різновиди оніхопатій за причинами виникнення, їхню взаємну обумовленість із загальносоматичними патологіями, трансформувати суто естетичну оцінку стану нігтів у медичну й діагностично значиму.

Матеріали та методи. За допомогою функціоналу месенджера Telegram ми провели опитування 50 респондентів про наявність у них зміненого стану нігтів за видом, кольором, формою, структурою, проаналізували фото уражених нігтів. Були з'ясовані тривалість і причини змін нігтів, їхня локалізація, ефективність місцевого лікування, наявність хронічних захворювань внутрішніх органів та професійних шкідливостей.

Проаналізовано суб'єктивну думку кожного респондента щодо стану його власних нігтів та його загального здоров'я.

Результати. У нашому анонімному опитуванні взяли участь 50 респондентів (48% – чоловіки та 52% – жінки), з яких у 17 осіб (34%) переважно 50-60-річного віку (55%) виявлено різні зміни нігтів, найчастіше на ногах (на руках у 33%). У 33 людей (66%) нігті без видимих змін. Серед причин появи оніхопатій наші респонденти відзначили травми (11%), професійні шкідливості (26%), ішемічні явища (34%) та грибкові ураження нігтів – оніхомікози (29%). Крім травматичних та токсичних пошкоджень, патогенетичною основою оніходистрофій є порушення трофіки нігтьового ложа, нігтьової пластинки та нігтьових валиків внаслідок порушення кровопостачання, обмінних та вегетативно-регуляторних процесів, дисбалансу мікроелементів та біохімічного складу рогової пластинки. Ці судинні, метаболічні, імунні та нейрорегуляторні порушення трофіки нігтів зумовлені певними патологіями внутрішніх органів та систем організму, причому задовго до клінічних проявів конкретного захворювання. Різні деформації нігтів не є строго патогномонічними ознаками певного захворювання і зустрічаються при декількох патологіях, проте за видом нігтьових пластин на різних пальцях можна з високим ступенем достовірності судити про наявність тієї чи іншої патології, й це сприяє ранній діагностиці та своєчасному лікуванню. З-поміж відомих оніхопатій наші респонденти вказали на койлоніхію (ложкоподібна деформація), лінії Міса/Мюрке талейконіхію (білі лінії та ділянки), лінії Бо-Рейлі (ребристий ніготь). За результатами нашого дослідження у більшості респондентів зміни нігтів з'явилися понад 5 років тому (у 40%): нігті ставали деформованими, тьмяними, ламкими, 37% відзначили зміну кольору нігтя на жовтий, у 29% з'явилися оніхомікози. У 1 респондента з'явилися лінії Бо-Рейлі після двохтижневої госпіталізації через тяжкий COVID-19. Але через відсутність болю та незручностей (естетичні дефекти жінки маскували нанесенням лаку, а чоловіки взагалі не надавали значення) наші респонденти за професійною допомогою до дерматолога (й

зокрема до подолога) не зверталися, та свої нігті не лікували. Цікавим виявився й той факт, що жодного взаємозв'язку між станом нігтів та своїм загальним самопочуттям (наявністю якихось хронічних захворювань внутрішніх органів) наші респонденти не розглядали. І тільки з наших цілеспрямованих питань ми з'ясували, що 2 особи довго хворіють на залізодефіцитну анемію (12%); 5 осіб (29%) перебувають на диспансерному нагляду у кардіолога з приводу гіпертонічної та ішемічної хвороб, атеросклерозу, а також був випадок ішемічного інсульту на фоні тяжкого перебігу COVID-19); у 6 людей (35%) – захворювання травної системи (жовчнокам'яна хвороба, хронічний панкреатит, хронічний гастрит, жовтяниця в анамнезі); у 1 особи – бронхіальна астма (6%); у 2 людей – цукровий діабет II типу (12%, всі з оніхомікозами) та 1 пацієнт – із псоріазом (6%).

Висновки. Будь-які відхилення та зміни в нігтьовій пластині (поява ліній, точок, смужок, вм'ятин, зміна зовнішнього вигляду, кольору, форми, міцності, еластичності тощо) вже сигналізують про можливі неполадки в організмі людини. І вже при первинному огляді за характерними змінами нігтів (у загально клінічній практиці вже відомі асоціації змінених нігтів за умов відповідних органопатій) досвідчений лікар-діагност може запідозрити певну патологію внутрішніх органів, провести ранню діагностику, та переконати пацієнта у необхідності корекції свого способу життя, відмови від шкідливих звичок та регулярному проходженні повного обстеження та профілактичних оглядів (навіть якщо ще немає скарг та клінічних проявів), щоб не допустити подальшого прогресування ще прихованої, але вже існуючої патології внутрішніх органів.