

Ortonyksja

ulga dla paznokci

Mgr Izabella Piotrowska
Satin SGK www.satin.pl

Nieprawidłowe pielęgnowanie paznokci u stóp może nieść za sobą groźne konsekwencje. Podolog często spotyka się z paznokciami wkręcającymi, wrastającymi, grzybiczymi, pourazowymi i odciskami. Ortonyksja jest jednym z działań podologii, zajmującym się trwałą korekcją płytki paznokciowej za pomocą specjalnych klamer.

Paznokciem wrastającym przyjęło się określać tak naprawdę dwie jednostki chorobowe: paznokieć wkręcający i wrastający.

Paznokieć wkręcający (rurkowaty – łac. Unguis convolutus) to stan, gdy jedna bądź dwie krawędzie boczne płytki paznokciowej podwinęte są do wewnątrz. W przypadkach mniej zaawansowanego wkręcania w wałach paznokciowych obecne są jedynie liczne zrogowacenia. Jeżeli na tym etapie nie zastosujemy właściwej terapii, paznokieć będzie wkręcał się jeszcze bardziej, a zrogowacenia w wałach paznokciowych utworzą bolesne odciski. Najczęstszymi przyczynami

wkręcania są różnego rodzaju deformacje ortopedyczne stóp, genetyczne ułożenie paznokcia w wałach, osłabienie więzadeł i stawów, zbyt wąskie, uciskające paznokcie obuwie, schorzenia układu krążenia oraz choroby metaboliczne, infekcja grzybicza płytek, urazy mechaniczne i nieprawidłowa pielęgnacja.

Pierwszym etapem terapii paznokcia wkręcającego jest zdiagnozowanie przyczyny zmiany kształtu płytki. Prawidłową metodą korekcji wkręcania paznokcia jest zastosowanie odpowiedniej do przypadku klamry ortonoksyjnej, która wyprostuje płytkę i na trwałe zmieni jej tor wzrostu.

Paznokciem wrastającym (łac. Unguis incarnatus) określa się stan, gdy boczna krawędź płytki paznokciowej podczas wzrostu wbija się w otaczającą paznokieć tkankę skórną, uszkadzając ją, powodując dolegliwości bólowe (przy ucisku z góry i z boku) oraz ostry lub przewlekły stan zapalny wałów paznokciowych. Wrastanie może być jedno lub dwustronne.

Przyczyny wrastania płytki paznokciowej to najczęściej budowa i kształt płytki (cienka, łamliwa, szeroka, kwadratowa), uwarunkowania genetyczne (głębokie osadzenie w wałach paznokciowych, pulchne i/lub mięsiste wały), nieprawidłowe obuwie, uprawianie niektórych dyscyplin sportowych, związanych z dużymi obciążeniami oraz nieprawidłowa pielęgnacja (złe obcinanie paznokci). Na początku należy właściwie zdiagnozować przyczyny wrastania, by móc zastosować odpowiednią terapię korekcji kształtu płytki.

Czego nie robić?

Katastrofalnym w skutkach jest zwyczaj podcinania klinowego paznokcia. Stałe wycinanie jego bocznych krawędzi prowadzi do zmiany toru wzrostu, prowokując do jeszcze większego wkręcania/wrastania płytki. „Ulga”, jaką ten zabieg przynosi jest chwilowa. Tkanki miękkie, jakie okalają paznokieć, natychmiast nasuwają się w miejsce świeżo wyciętego fragmentu płytki. W miarę wzrostu paznokcia problem, a z nim dolegliwości bólowe, powracają ze zdwojoną siłą. Chirurgiczne zdjęcie płytki również nie przynosi dobrych rezultatów. „Likwiduje” problem do czasu kiedy płytka nie zaczyna na nowo odrastać, gdyż zabieg chirurgiczny nie zmienia samego toru jej wzrostu. Zdarza się także, że chirurg narusza ciągłość macierzy i uszkadza ją, co prowadzi do rośnięcia dwóch płytek paznokciowych na jednym łożysku.

Główny cel ortonyksji to pomoc osobom cierpiącym z powodu nieprawidłowo wrastających płytek paznokciowych.

Historia ortonyksji

Pierwsze kłamry ortonyksyjne pojawiły się na rynku w latach czterdziestych XX wieku. Były one zrobione z posrebrzanego drutu, który, zahaczony pod płytkę, miał korygować kształt paznokci.

Główny cel ortonyksji przez niespełna siedemdziesiąt lat się nie zmienił. Kłamry nadal mają pomagać osobom cierpiącym z powodu nieprawidłowo wrastających płytek. Aby sprostać różnym wymaganiom znacznie jednak rozszerzyła się oferta dostępnych rozwiązań. Do produkcji kłamer zaczęto używać nie tylko metali (drucików i pasków), ale również plastiku, a do ich mocowania do paznokci zaczęto używać m.in. kleju. Bardzo ważną zasadą, działającą w większości kłamer (drurowych, metalowych, plastikowych) jest „pamięć poprzedniego kształtu” tworzyw, z których są one zrobione. Materiał „pamięta” w jakim położeniu jego cząsteczki znajdowały się przed jego zmienieniem (aktywacją kłamry), więc „stara” się do tego kształtu powrócić.

Rodzaje kłamer

Jedną z pierwszych kłamer ortonyksyjnych, skonstruowaną przez Ross Fraser'a w 1960 roku była kłamra drutowa jednoczęściowa. Nosi ona nazwę po swoim twórcy i z powodzeniem jest stosowana do dzisiaj. Aby przygotować kłamrę Fraser'a należy najpierw wykonać silikonowy negatyw paznokcia, na nim akrylowy pozytyw i dla takiego wzorca wykonać kłamrę. Wykręca się ją z drutu, nadając mu odpowiedni do paznokcia kształt, tym samym aktywując kłamrę. Działające tu siły fizyczne to siła sprężystości (działająca w pionie) oraz siła ciągu (działająca w poziomie).

Zalety: Cena – surowiec, z jakiego jest zrobiona, nie jest drogi, a kłamry można użyć kilkakrotnie.

po zabiegu chirurgicznym przed nałożeniem kłamry



w trakcie leczenia z założoną kłamrą



efekt po ściągnięciu kłamry



Wady: Trudności sprawia odpowiednie wykonanie pozytywu paznokcia z akrylu i prawidłowe wykręcenie drutu. Nawet półmilimetrowe przesunięcie w kształcie będzie miało swoje konsekwencje w działaniu klamry. Klamra jest nasuwana na płytkę od jej wolnego brzegu, przez co można ją umieścić najdalej na 1/3 długości paznokcia (od wolnego brzegu).

Istnieje wiele możliwości, z jakich podolog może skorzystać i mało przypadków, w których jest bezradny.

- Dużym przełomem w ortonyksji okazała się być wynaleziona w 1978 roku plastikowa klamra ERKI. Po raz pierwszy do „zamontowania” klamry na paznokciu użyto kleju. Dwa przyczepy klamry przykleja się na brzegach paznokcia i łączy się za pomocą gumeczki. W systemie tym wykorzystano sprężystość i elastyczność gumy w celu korekcji toru wzrostu płytki paznokcia.

Zalety: Raz przyklejonych haczyków nie trzeba zmieniać, zrastają one bowiem razem z paznokciem, a całą pracę ciągu wykonuje gumka.

Wady: Wysokość na paznokciu i fakt, że haczyki mogą się odklejać.

- Trzyczęściowa klamra VHO-Osthold, stworzona w 1988 roku, jest alternatywą dla Fraser’a. Zrobiona jest ze stali chirurgicznej i można ją założyć bezpośrednio na paznokieć, bez konieczności wykonywania odlewów.

Zalety: Nadaje się do paznokci z aktywnym stanem zapalnym.

Wady: Działa jedynie siła ciągu, która równomiernie unosi oba boki paznokcia. Nadanie siły ciągu w klamrze VHO Osthold jest problematyczne. Podczas skręcania ramion klamry zakładający bazuje jedynie na subiektywnych odczuciach klienta. Zbyt duża siła ciągu, która może doprowadzić do przełamania płytki paznokciowej.

- Klamra Onyclip pokryta jest sztucznym tworzywem klamry metalowej. Wykonuje się ją z paska twardej, sprężystej stali indywidualnie dopasowując wielkość, długość, grubość oraz kształt paska bezpośrednio do paznokcia. Onyclip jest systemem klejonym, mniej uciążliwym w użytkowaniu niż ERKI, ponieważ niewiele odstaje od płytki. Jest to silna klamra, ważne jest więc, by odpowiednio ją zaktywować.

Zalety: możliwość przyklejenia blisko miejsca wrastania płytki paznokciowej lub w miejscu krytycznym. Jako jedyną można ją zakładać tuż przy macierzy. Można jej też wielokrotnie używać po ponownej aktywacji.

Wady: ryzyko odklejenia się od płytki. Nie należy zakładać jej w przypadku wysięku, na zbyt małych płytkach (brak miejsca na aktywację i na przyklejenie boków klamry) i na bardzo wkręconych paznokciach (brak możliwości wyprofilowania klamry).

- Klamry BS/Quick to klamry plastikowe, mocowane do paznokci systemem klejonym, więc częstym problemem jest odklejenie się ich od płytki.

Zalety: Są stosunkowo łatwe w aplikacji.

Wady: Wykonane są z mało rozciągliwego tworzywa. Ciężko jest je dobrze ułożyć na paznokciu i działają z dużą siłą. Może to być niebezpieczne w przypadku paznokci cienkich i delikatnych, gdyż klamry mogą odklejać je od łożyska tworząc onycholizy.

- Drutowa klamra dwuczęściowa Ora jest wykonana ze stali chirurgicznej (nadająca się do sterylizacji przed założeniem). Po wykonaniu haczyków mocujących klamrę w wałach paznokciowych wykonuje się ramiona pasywne. Po odpowiednim ich zaktywowaniu łączy się je, a łączenie zakleja niewielką ilością akrylu. Można ją aplikować w miejscu wrastania. Należy zmieniać ją mniej więcej co 4 – 6 tygodni w zależności od przypadku, co daje możliwość monitorowania postępów terapii.

Zalety: Klamra została opracowana zarówno do paznokci wrastających/wkręcających lewo, prawo jak i obustronnie.

Nieodłącznym elementem klamrowania paznokci jest ich tamponowanie – aplikacja cienkiego paska fizeliny wzdłuż wałów paznokciowych – w celu oddzielenia paznokcia od miękkiej tkanki wałów oraz zahamowania ich rogowacenia. W przypadku pracy systemem klejonym, wały należy zatamponować przed aplikacją klamry, przy klamrach drutowych odwrotnie (w celu oddzielenia haczyka – potencjalnego elementu drażniącego – od wału).

Bogactwo wyboru bardzo ułatwia pracę osobom zakładającym klamry. Istnieje wiele możliwości, z jakich podolog może skorzystać i mało przypadków, w których jest on bezradny. Klamry ortonyksyjne mają wiele zalet - umożliwiają przywrócenie wrastającym paznokciom prawidłowego toru wzrostu, paznokieć odzyskuje swój pierwotny kształt, znikają też dolegliwości bólowe.

Nie ma dobrej, czy złej klamry, jedynie osoba proponująca tę metodę terapii albo ma wiedzę i umiejętności do stosowania klamer, albo wykazuje się brakami w tym zakresie. Wymagana wiedza to głównie czysta fizyka, z elementami materiałoznawstwa i anatomii, wsparta wyobraźnią i odpowiedzialnością.



Mgr Izabela Piotrowska, prezes Polskiego Stowarzyszenia Podologicznego, właściciel firmy podologicznej Satin SGK
www.satin.pl