**Ониходистрофия**

Ониходистрофиями принято называть нарушения трофики ногтевого аппарата, происходящие под действием как внешних, так и внутренних факторов. Нередко эти состояния являются частью симптомокомплексов внутренних болезней и имеют особое значение при постановке диагноза. Вместе с тем эти нарушения могут сопровождать кожные болезни или же являться самостоятельным заболеванием.

Статистика относит примерно равное число случаев ониходистрофии на патологию ногтей и на случаи, развившиеся в результате онихомикозов (грибковых поражений ногтя).

**Причины**

В классификации ониходистрофий, предложенной отечественными исследователями, в ряду факторов, обуславливающих развитие таких поражений ногтевых пластин, перечислены:

* инфекционные, грибковые и бактериальные заболевания ногтей;
* паронихии и онихии, развивающиеся при кожных недугах, в виде псориаза, алопеций, пузырчатки, экзем, красного плоского лишая;
* наследственные онихии;
* поражений ногтя, вызванные влиянием внутренних, эндокринных, нервно-психических, инфекционных заболеваний;
* новообразования ногтевого аппарата.

**Симптомы**

Симптоматика ониходистрофий различна, широка. Она включает в себя различные нарушения трофики, приводящие к изменению формы, толщину и цвета ногтя. Ногтевая пластина может разрушаться, а может сохраняться, отделяясь при этом от ногтевого ложа (онихолизис). На поверхности ногтевой пластины могут образовываться довольно глубокие блюдцеобразные вдавления (койлонихия). Ногтевые пластины могут резко утолщаться с большим искривлением ногтя (онихогрифоз). При явлениях гипертрофии ногтей наблюдаются симптомы склеронихии, выражающиеся в обретении ногтем особой твердости.

Всего разновидностей симптоматических проявлений ониходистрофий несколько десятков, что в некоторой степени и затрудняет окончательную постановку диагноза, поиски причины, вызвавшей появление такого состояния.

Именно этот фактор и должен настораживать пациентов и заставлять их обращаться за квалифицированной помощью врачей-дерматологов, избегая при этом самолечения.

**Диагностика**

Диагностическая программа при ониходистрофиях включает в себя тщательный анализ клинических проявлений. Важно дифференцировать ониходистрофию, вызванную дерматозами от проявлений соматических заболеваний. Это позволит оценить общее состояние организма пациента и повысить значимость оценки состояния ногтей с целью постановки диагноза того или иного заболевания.

Врачами оценивается форма, толщина, цвет ногтевого ложа и состояние ногтевого валика.

Помимо визуальной фиксации клинических проявлений и их оценки, в диагностическую программу этих состояний следует включить лабораторные методы в виде анализов на микроскопию, гистологические исследования, микробиологические анализы. Выбор вида лабораторной диагностики всецело зависит от клинической картины ониходистрофии в каждом индивидуальном случае.

**Лечение**

Лечение этих состояний связано с развитием множества трудностей и сложностей. Одной из них является ухудшающееся психоэмоциональное состояние пациентов. Нередко они пытаются самостоятельно вылечить ногти, применяя при этом народные средства (приняв ониходистрофию за проявление грибка) или же покрывая их лаком, изолируя тем самым дефект от воздуха и усугубляя нарушение трофики. Лечение ониходистрофий длительное, и напрямую связано с долгим ростом ногтя. К сожалению, далеко не все пациенты дожидаются нужного эффекта и бросают терапию на полпути.

Перед началом терапии таких состояний врач должен убедить пациента в целесообразности длительного курса лечения, который может продлиться до 6 месяцев при поражении ногтевых пластин на руках и до 9 месяцев при поражениях на ногах.

В стандартную схему лечения ониходистрофий входят:

* местное лечение;
* общая терапия;
* физиотерапия;
* коррекция диеты;
* сан-кур лечение;
* соблюдение общего режима.

**96% по Адвего**