БИЛЕТ № 14

1. Травматические заболевания аппарата ногтя.
2. Материалы и инструменты для маникюра.

1. Травматические заболевания аппарата ногтя.

На состоянии ногтей отражаются не только заболевания и повреждения самих ногтей, но и общее состояние организма.

Болезни ногтей делят на шесть групп:

1. Инфекционные заболевания аппарата ногтя.
2. Онихии (различные поражения ногтей) и паронихии (поражение ногтевых валиков) при кожных болезнях.
3. Поражения аппарата ногтя при внутренних инфекционных, нервных, эндокринных и других болезнях систем организма.
4. Травматические и профессиональные поражения ногтей.
5. Новообразования аппарата ногтя.
6. Врожденные и наследственные поражения ногтей.

Наиболее распространены различные типы дистрофии ногтей, выражающиеся в изменении ногтевой пластинки, ложа ногтя и ногтевых валиков.

Дистрофия ногтя может быть проявлением заболевания организма, результатом травмы ногтя (механической, химической), часто повторяющейся мацерации кожи пальцев (разбухание и отслоение кожи при стирке, мытье посуды, работе в воде), грибковых поражений.

Дистрофия ногтя

Атрофия ногтевой пластинки — нарушение нормального развития ногтя (изменение формы, цвета, эластичности, поверхности ногтя и его свободного края, появление трещин, борозд, впадин, истончение и разрушение ногтевой пластинки).

Поперечная борозда ногтя —Образуется вследствие травмы заднего ногтевого валика, повреждения ногтевой кожицы при маникюре или как результат перенесенного панариция, или воспаления. Борозды могут появиться на всех пальцах сразу через одну-две недели после перенесенных инфекционных, нервных и других болезней.

Продольные бороздки (линии) на поверхности ногтей - бывают и у здоровых людей. Глубина и число их с возрастом увеличиваются. При травмах матрицы глубина борозд сильно возрастает. Иногда продольные борозды соответствуют гребешкам на нижней поверхности ногтя.

Отделение ногтя от ложа (частичное или полное) — результат частых травм при маникюре, применения лаков для покрытия ногтей, профессионального поражения, стирки белья, мытья посуды. Отделение ногтя может произойти при некоторых кожных болезнях (псориаз), при нарушениях сердечно-сосудистой в других систем, при эндокринных и грибковых заболеваниях.

Вогнутые (вдавленные) чашеобразные ногти —- результат анемии, наследственности, грибковых поражений.

Точечная истыканность ногтей (наперстковидная истыкинность). - Ямки располагаются беспорядочно или продольными рядами. Этот вид дистрофии ногтей встречается при заболеваниях кожи или систем организма.

Расщепление ногтевой пластинки (ломкость) в продольном направлении от

свободного края до основания возникает при травмах, кожных заболеваниях.

Расщепление ногтя в поперечном направлении от свободного края. При этом ноготь растет нормально, а свободный край его расщепляется на 2-3 слоя. Это результат частых травм, особенно у женщин, излишне часто пользующихся маникюром, лаками, ацетоном или стирающих белье с применением синтетических щелочных средств. Чтобы избежать расслоения, следует коротко подстригать ногти, не допускать мацерации кожи пальцев и травм. 4

Ломкость свободного края ногтевых пластинок возникает при злоупотреблении маникюром, лаками, ацетоном, спиртом, перекисью водорода, а также при мытье посуды или стирке горячей водой. Как средство профилактики полезен ежедневный массаж пальцев на ночь.

Старческие ногти С возрастом ногти утрачивают прозрачность, эластичность, становятся тусклыми, сероватого или желтоватого цвета. На них появляются продольные гребешки и бороздки.

Искривленный (загнутый) ноготь чаще встречается на больших пальцах ног. Он может быть загнут вниз, вбок или иметь форму стирали. Ноготь становится очень плотным, его невозможно остричь ножницами.. Появляется в результате травмы (удар по пальцу), ношения узкой обуви, обморожения, плоскостопия.

Расстройства пигментации ногтей. Нормальная розовая окраска ногтей может изменяться: бледнеть при анемии, краснеть при эритремии, синеть при нарушении кровообращения. Желтая окраска появляется при каротинемии, при нарушении лимфообращения.

**При грибковых заболеваниях окраска ногтей может быть самой различной. Изменение пигментации происходит и под действием лекарственных средств.**

Белые пятнышки и полоски на ногте (лейконихия) не являются симптомом заболевания. Это результат слабых повреждений ногтевой кожицы при маникюре, ушибов пальцев. Исчезают после прекращения маникюра.

Подногтевое скопление крови (гематома)

Гематома ногтя — это кровоизлияние под ногтевой пластинкой в результате удара по пальцу, защемления его. Маленькое кровоизлияние постепенно продвигается к свободному краю ногтя и через какое-то время сходит. Большое кровоизлияние в области матрицы может вызвать отторжение ногтевой пластинки.

**Повреждение (травмы) аппарата ногтя при маникюре и педикюре**

Повреждения кожи ногтевых валиков встречаются довольно часто. При этом образуются трещины, заусеницы, через которые микробы попадают в кожу, и развивается панариций или другие виды воспалений, вызывающие дистрофические изменения ногтевой пластинки.

Повреждения возникают при отодвигании или срезании ногтевой кожицы, если эти операции производятся неаккуратно. Чаще всего вследствие повреждений возникает поперечная борозда значительной глубины, разделяющая ноготь на две части

Если маникюр производится небрежно, то на поверхности ногтя может образоваться несколько поперечных борозд, ногтевая пластинка становится волнистой или на ней появляются белые пятна и полосы (лейконихия).

При грубом исполнении маникюра с применением лаков, красок, ацетона и других химических веществ ногтевая пластинка начинает шелушиться, на ней появляются продольные борозды, трещины, свободный край ногтя обламывается или расщепляется. Иногда даже появляются синюшная окраска, зуд ногтевых валиков.

После прекращения пользования вредными препаратами ноггевая пластинка по мере отрастания ногтя постепенно приходит в норму.

БИЛЕТ № 13

1. Грибковые заболевания кожи и ногтей.
2. Коррекция формы ногтей при помощи дизайна.

1.Грибковые заболевания кожи и ногтей.

Грибковые заболевания кожи и ногтей (микозы) вызываются растительными микроорганизмами — грибами, которые паразитируют на коже человека. Заражение происходит контактным путем от больных людей или животных, через предметы быта, Дрожжеподобные грибы встречаются на поверхности фруктов, овощей, на коже человека и животных.

Грибковые заболевания могут поражать только верхний роговой слой эпидермиса (лишай), слизистые оболочки и ногти (эпидермофития — когда начинается воспаление в коже), волосы, ногти и гладкую, кожу (трихофития, микроспория, сопровождающиеся воспалением глубоких слоев кожи).

Грибковые заболевания весьма заразны.,

Часто встречающимся заболеванием является эпидермофития стоп и ногтей. Его вызывает гриб из рода эпидермофитон, который, паразитирует только на человеке.

Эпидермофития ногтей наблюдается на пальцах ног, чаще на больших пальцах и мизинцах. На ногтевой пластинке появляются пятна и полосы желтого цвета, ноготь утолщается, разрыхляется и разрушается.

Заражение происходит в банях, душевых, при ношении чужой обуви, носков, чулок, пользовании общей постелью. Способствует заражению повышенная потливость и мацерация кожи, а также трещины в межпальцевых складках, загрязнение стоп. Грибы рассеиваются вокруг вместе с отпадающими чешуйками кожи и долго сохраняют свою жизнеспособность.

Лечение грибковых поражений ногтей длительное. Профилактика заключается в гигиеническом уходе за кожей, индивидуальном пользовании бытовыми предметами (мочалками, полотенцами, обувью), частой дезинфекции ванн, полов в банях, душевых и др.

Руброфития кожи ладоней и стоп с поражением ногтей распространена, широко. Этот грибок может, поражать любые участки кожи и особенно быстро — ногти рук и ног. Вначале грибок поражает боковые края ногтя. В толще ногтя появляются желтые пятна и полосы. На руках ногти долго сохраняют гладкую поверхность и не изменяют форму, а пятна и полосы на них могут иметь белую или матово-серую окраску. С развитием заболевания грибок прорастает через ногтевую пластинку в ногтевое ложе. Ноготь разрыхляется, разрушается, отделяется от ложа. Заболевание характеризуется утолщением кожи, может охватывать всю поверхность стопы и пальцев

БИЛЕТ № 15

1. Паразитарные заболевания кожи и ногтей.
2. Сюжетный дизайн.

1. Паразитарные заболевания кожи и ногтей.

Чесотка — заразное заболевание, возникающее при занесении в кожу чесоточного клеща. Этот клещ паразитирует только на человеке. (Чесотка животных редко вызывает заболевания у людей.) Чесотка возникает при контакте с больным, с его бельем, в банях. Симптомы ее проявляются через 7—12 дн после попадания клеща на кожу.

При наблюдении в микроскоп чесоточный клещ по форме напоминает черепаху. Невооруженному глазу он виден как беловатая точка.

Заболевание характеризуется сильным» зудом, сопровождается расчесами, бессонницей. Днем клещи неподвижны.

Возможно поражение чесоткой ногтевых, пластинок. Ноготь при этом утолщается становиться тусклым, приобретает грязно-серый или черный цвет покрывается поперечными и продольными гребешками, выемками или трещинами.

Чесотку лечат противопаразитарными средствами. Профилактические мероприятия заключаются в изоляции и лечении больных, в дезинфекции белья, постели.

К паразитарным заболеваниям относятся поражения человека клещами животных и птиц. Клещи наносят укусы, вызывающие зуд.

2.Гнойничковые заболевания кожи и ногтей.

Гнойничковые заболевания кожи вызывают гноеродные микробы кокки — стафилококки и стрептококки. Их очень много находится в воздухе, на поверхности окружающих предметов, на коже. Количество кокков на коже зависит от чистоплотности и опрятности человека.

Возникновению гнойничковых заболеваний кожи способствуют многие факторы и, в частности неудовлетворительное общее состояние организма, слабое сопротивление проникновению кокков в кожу, переутомление и нервное перенапряжение, заболевания внутренних органов.

Развитию этих заболеваний способствуют и повреждения кожи — ссадины, порезы, ожоги, расчесы, мацерация, а также другие внешние факторы, например длительное и частое перегревание или переохлаждение кожи.

Особенно неблагоприятно действуют вредные производственные или профессиональные факторы: работа со смазочными маслами, бензином, цементом.

Например, масла, попав на кожу, проникают в глубь фолликулов, вызывают их воспаление, внедрение стафилококков, развитие фурункулов. Под влиянием химикатов кожа теряет защитную смазку, трескается и через трещины гноеродные бактерии проникают в кожу.

Гнойничковые заболевания характеризуются высыпаниями (пустулами) красного цвета, расположенными чаще всего в устье волосяного фолликула. Через некоторое время узелки нагнаиваются.

i Гнойничковые высыпания могут появляться на различных участках кожи, в том числе на коже тыльной стороны кисти.

Профилактика заключается в поддержании чистоты кожи, устранении причин ее чрезмерного загрязнения.

Гнойничковые заболевания аппарата ногтя вызываются повреждениями травматического характера (например, при маникюре), заусеницами, внедрением под ноготь колючек или заноз.

Воспаление под влиянием кокковой инфекции начинается с мягких тканей вокруг ногтя. Ногтевые валики становятся ярко-красными, отечными, нарастает сильная пульсирующая боль. В зависимости от локализации воспаления из-под свободного края ногтя или ногтевых валиков выделяется гной. При сильном воспалении может произойти отпадение ногтя.

Заболевание ногтевых валиков, вызванное синегнойной палочкой, возникает при частой мацерации (разбухании) кожи пальцев и особенно в результате стирки с помощью синтетических моющих средств, при наличии трещин, травм от маникюра. Ногтевая пластинка при этом заболевании приобретает зеленый, иногда черный цвет. Зеленые пятна различной формы появляются на ногтевой пластинке в местах проникновения синегнойной палочки. Пигментация может быть в виде поперечных полос.. Ногтевые валики припухают, становятся отечными. Рост ногтя замедляется. Поверхность ногтя становится шероховатой.

Для профилактики заболевания следует меньше подвергать кожу рук мацерации, избегать травм, особенно при маникюре.