

ΔΥΣΜΟΡΦΙΕΣ ΝΥΧΙΩΝ ΚΑΙ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Είμαστε σε θέση, να διαγνώσουμε, να προλάβουμε και ταυτόχρονα να αντιμετωπίσουμε όλα τα προβλήματα των πελατών μας.

Η μόρφωση, η γνώση και η συνεχείς ενημέρωση, μας δίνουν τη δυνατότητα αυτή.

Η ποδολογία, βάση της τεχνολογίας στις μέρες μας, ολοένα και εξελίσσεται, μαζί με αυτή κι εμείς.

Πρωτοποριακοί μέθοδοι, εξελιγμένα μηχανήματα και αναλώσιμα, παρέχουν τόσο στον επαγγελματία, όσο και στον πελάτη την καλύτερη παροχή υπηρεσιών.

ΣΥΝΗΘΕΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΟΝΥΧΟΜΥΚΗΤΙΑΣΕΙΣ.

Σύμφωνα με υπολογισμούς δερματολόγων των ποσοστό των ονυχομυκητιάσεων φτάνει το 80% των περιπτώσεων.

Δυστυχώς, ακόμα και στις μέρες μας, δεν δίνεται η απαραίτητη προσοχή στις μυκητιάσεις.

Οι μυκητιάσεις των νυχιών είναι ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΕΣ.

Μπορούμε να προσβληθούμε παντού!!!

Περιοχές υψηλού κινδύνου μπορούν να θεωρηθούν, οι πισίνες οι σάουνες, η θάλασσα, κ.ά.

Ενώ τα άτομα που είναι ιδιαίτερα επιρρεπή, είναι αυτά που υφίσταται φθορά στα χέρια και στα νύχια τους, (π.χ. όσοι χρησιμοποιούν χημικά υλικά, οι ζωγράφοι, οι κομμωτές, οι νοικοκυρές, οι φωτογράφοι).

Επίσης ο μύκητας ευνοείται σε ευπαθή άτομα των οποίων τα πόδια δεν αιματώνονται καλά.

Συνήθως ο διαβήτης, οι διαταραχές του μεταβολισμού, το κάπνισμα και η ηλικία προκαλούν κατά κανόνα κακή κυκλοφορία του αίματος.

Αυτές οι διαταραχές συνυπάρχουν πάντοτε με μειωμένη τροφοδότηση των κυττάρων, η οποία προκαλεί καθυστέρηση στην ανάπτυξη του νυχιού.

Άλλος κίνδυνος ανάπτυξης μυκητίασης, ιδιαίτερα αυξημένος, παρουσιάζεται σε περιπτώσεις, ορθοπεδικής βλάβης ή τραυματισμών.

Ενώ οι μυκητιάσεις στο δέρμα γίνονται αντιληπτές με κνησμό ή ήπια φλόγωση, οι μύκητες των νυχιών αποτελούν στην αρχή για τον πάσχοντα, απλά ένα αισθητικό πρόβλημα, το οποίο μετά από χρόνια οδηγεί σ'ενοχλήσεις.

Εμφανίζεται συνήθως στο μπροστινό άκρο του νυχιού μια χρώση κίτρινη.

Στο πρώιμο αυτό στάδιο ο μύκητας αντιμετωπίζεται γρηγορότερα και ευκολότερα.

Εάν αφεθεί όμως, τότε ολόκληρο το νύχι έχει μία εμφάνιση, τραχιά, εύθραυστη, πορώδης και κυρτή.

Παρ'όλη την σοβαρή κλινική του εικόνα υπάρχει θεραπεία.

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΠΟΔΟΛΟΓΟΥ-ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΥ

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ

- Επίσκεψη στο δερματολόγο για μια ιστολογική εξέταση.
- Φαρμακευτική αγωγή

ΠΟΔΟΛΟΓΟΣ

- Διάγνωση.
- Τμηματική-ολική αφαίρεση του πάσχοντος νυχιού.
- Θεραπευτική προσθετική.
- Επίσκεψη κάθε 22 ημέρες.
- Κατοίκον περιποίηση (τοπικά με εξειδικευμένα προϊόντα για μύκητες.).

Η αποθεραπεία του μύκητα είναι μια χρονοβόρα διαδικασία.

Ανάλογα με το μέγεθος της αλλοίωσης του νυχιού, διαρκεί από 6-18 μήνες.

ΠΟΙΟΙ ΠΡΟΣΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΜΥΚΗΤΕΣ

Κυρίως άτομα με ευαισθησίες. Η κληρονομικότητα παίζει σημαντικό ρόλο όπως και ο τραυματισμός. Επίσης ο σακχαρώδης διαβήτης. Εδώ συνιστούμε αυστηρά όλους τους κανόνες υγιεινής (καθαριότητα), διατηρούμε το τον όξινο μανδύα του δέρματος σε φυσιολογικά πλαίσια. Προσοχή στα στενά παπούτσια. Ο μύκητας καλλιεργείται περισσότερο.

ΟΝΥΧΟΜΥΚΗΤΙΑΣΗ

Εκτός από τους μύκητες του δέρματος υπάρχουν και οι μύκητες των νυχιών.

Σήμερα είναι γνωστό ότι οι ονυχομυκητιάσεις προκαλούν τα δερματόφυτα, τα τριχόφυτα και η κάντιντα. Τα δερματόφυτα που προσβάλουν το νύχι ανάλογα με την εντόπισή τους προκαλούν περιφερική κεντρική, επιφανειακή (επιπολής) και ολική ονυχομυκητίαση.

Στην περιφερική ή πλάγια ονυχομυκητίαση ο μύκητας πλησιάζει το νύχι στην ονυχαία αύλακα και φτάνει μέχρι το κέντρο της κοίτης. Τα νύχια παρουσιάζουν πολυάριθμες εγκάρσιες λευκές γραμμώσεις, οι οποίες του προσδίδουν σκοροφαγωμένη όψη.

Αυτό οφείλεται στο σχηματισμό σπυράγγων που γεμίζουν αέρα και ξένα σώματα. Επίσης στην επιφάνεια του νυχιού βρίσκονται βοθρία παρόμοια με αυτά της ψωρίασης. Το χρώμα του νυχιού ποικίλλει από κίτρινο έως καστανό και ορισμένες φορές παρουσιάζει όψη σταγόνας λαδιού, που μπορεί να γίνει σκουρότερο.

Οι μύκητες είναι παθογόνοι και μη, για την ανάπτυξη των μυκήτων παίζει σημαντικό ρόλο η μούχλα προερχόμενη από υγρασία (ζυμομύκητες).

Προσβάλλονται οι άνθρωποι που έχουν δυσλειτουργία στο αρτηριακό, λεμφικό, κυκλοφορικό σύστημα. Οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη και τραυματισμούς. Επίσης στα ακατάλληλα παπούτσια. Υγρό, θερμό περιβάλλον.

Οι ονυχομυκητιάσεις προσβάλουν συνήθως άτομα μεγάλης ηλικίας, από 40 έως 65 ετών. Σπάνια σε νεότερη ηλικία. Οι άνδρες υποφέρουν περισσότερο από τις γυναίκες.

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΟΝΥΧΟΜΥΚΗΤΙΑΣΗΣ

Ο Ποδολόγος συμβουλεύει, διαγνώσκει και προφυλλάσει από μία μυκητίαση. Ο Ποδολόγος κόβει και λειαίνει το αποκολλημένο νύχι. Ενημερώνει τον πελάτη του, ότι η θεραπεία είναι χρονοβόρα. Χρειάζεται υπομονή και επιμονή αμφοτέρων (ποδολόγου - πελάτη). Θα κάνει μικροβιολογική εξέταση. Εάν δεν τον φροντίσει, τον πελάτη ταυτόχρονα και ο Ποδολόγος, η θεραπεία δεν έχει το αναμενόμενο αποτέλεσμα. Ο Ποδολόγος χρειάζεται 1-2 ώρες, για περιποίηση. Η επιτυχία είναι στο χέρι, σε καλή συνεργασία όλων μαζί, (ποδολόγος - πελάτης). Στην τραυματική ονυχόλυση του ποδιού η θεραπεία αποτελείται από τη μέτρηση του πελματοσκοπίου. Αυτή η μέτρηση αποσκοπεί στην εξάλειψη της πίεσης που ασκείται. Επαναφέρει σε φυσιολογική κατάσταση τη δυσλειτουργία του πέλματος με βοηθητικούς πάτους. Η εφίπτευση των δακτύλων διορθώνεται με την κατασκευή ορθοδακτυλικών επιθεμάτων, από σιλικόνη. Κατ' αυτόν τον τρόπο αποφεύγονται οι επανειλημμένοι μικροτραυματισμοί.

ΟΝΥΧΟΓΡΥΠΩΣΗ

Η δυστροφία αυτή αφορά βασικά τα νύχια των μεγάλων δακτύλων του ποδιού και είναι **ιδιοπαθής** ή **επίκτητη**. Η επίκτητη ονυχογρύπωση, οφείλεται κυρίως σε μικροτραυματισμούς από στενά και μυτερά παπούτσια και από τροφικές διαταραχές.

Πολλές φορές συνυπάρχει **ονυχογρύπωση** με **ονυχομυκητίαση**.

Τα νύχια είναι **δύσμορφα, πεπαχυμένα, επιμηκυσμένα, κυματοειδή** και κυρτά προς τα πλάγια, με χρώμα **κιτρινοπράσινο, καφέ ή μελανοκαφέ**. Η επιφάνειά τους παρουσιάζει **επιμήκεις γραμμώσεις**. Η μία πλευρά της μήτρας αναπτύσσεται γρηγορότερα από την άλλη και έτσι καθορίζει τη φορά της ανωμαλίας.

Η υπερβολική ανάπτυξη του νυχιού, δεν σταματά στο υπονύχιο, αλλά προεξέχει **6-8 εκατοστά** και κυρτώνει προοδευτικά μέχρις ότου πάρει ελικοειδή μορφή. Τα νύχια αυτά μοιάζουν με **κέρας** ή **νύχι αρπακτικού πουλιού**. Η κοίτη των νυχιών υπερτρέφεται και η υπονύχια αύλακα γεμίζει λεπιδώδη κεράτινη μάζα.

Η συγγενής **ονυχογρύπωση** κληρονομείται και εμφανίζεται κυρίως από νηπιακή ηλικία.

Ονυχογρύπωση επίσης παρατηρείται και στο βλαιοσό μέγα δάχτυλο του ποδιού. Τα θεραπευτικά μέσα είναι πενιχρά και τα υπερτροφικά νύχια δεν είναι μόνο άχρηστα, αλλά πολλές φορές και επιβλαβείς.

Ο ποδολόγος όμως με ειδικά κερατολυτικά και τροχό, περιποιείται το υπερτροφικό νύχι.

Το λειαίνει με τροχό και με ειδικές πένσες το κόβει. Καθαρίζει την **ονυχαία αύλακα** πάρα πολύ καλά, αφαιρεί τις **υπερκερατώσεις**, ενδεχομένως και **υπονύχιο κάλο**.

Στον πελάτη συνιστά κατάλληλα παπούτσια, καθαρές κάλτσες και συχνή περιποίηση στο ποδολογικό κέντρο. Με αυτόν τον τρόπο προλαμβάνει τις τυχόν μολύνσεις, λόγω **υπερτροφίας** είτε από παπούτσι είτε από κτύπημα να επιμολυνθεί.

Η μόλυνση μπορεί να προχωρήσει πέρα από το μηνίσκο κάτω από το επονύχιο και να φτάσει μέχρι τη ρίζα. Πολλές φορές συνίσταται η διαδοχική μερική ή ολική αφαίρεση του νυχιού διότι υπάρχει πιθανότητα σε κάποια φάση της αφαίρεσης να αρχίσει η φυσιολογική αναγέννηση.

ΟΝΥΧΟΚΡΥΠΤΩΣΗ

Ορισμός: Ονυχοκρύπωση ονομάζουμε τη διείδυση της ονυχαίας πλάκας στα μαλακά μόρια. Δημιουργείται μηχανικός τραυματισμός που προκαλεί επώδυνη διόγκωση του παρονυχιού ακόμη και σχηματισμός νεόπλαστου ιστού. Η εμφάνιση πύου και κοκκιώματος είναι πιθανή.

Είναι μεγάλο το ποσοστό, ανδρών-γυναικών αλλά και μικρών παιδιών, που βρίσκονται αντιμέτωποι με αυτή τη δυσάρεστη κατάσταση.

Αίτια: Οι λόγοι πρόκλησης είναι αρκετοί, όπως:

- **Λάθος κοπή (παρωνυχίδα)**
- **Δυσπλασία νυχιών (οστρακοειδές, ελικοειδές)**
- **Παχονυχία**
- **Κοιλονυχία**
- **Ονυχομυκητίαση-Ψωρίαση**
- **Υπερπλασία-Υπερτροφία μεγάλου δακτύλου**
- **Στενά υποδήματα**

Για οποιοδήποτε από τα ανωτέρω αίτιο, υπάρχει αντιμετώπιση.

Μέχρι πρότινος, λόγω άγνοιας ύπαρξης των **Ποδολόγων**, οι πάσχοντες κατέφευγαν στους χειρουργούς για ολική ή τμηματική αφαίρεση του νυχιού.

Μια διαδικασία επίπονη και τελικά όχι αποτελεσματική, εφόσον η επανέκφυση του νυχιού δημιουργούσε ακριβώς το ίδιο πρόβλημα.

Η εξέλιξη της τεχνολογίας όμως και στο χώρο της **Ποδολογίας**, έφερε το επίτευγμά της. Τους νάρθηκες, δίνοντας τη λύση στο πρόβλημα, την ονομαζόμενη: **ΟΡΘΟΝΥΧΙΑ**
Ορθονυχία, ονομάζεται η εργασία την οποία κάνει ο Ποδολόγος, χρησιμοποιώντας **νάρθηκες (μεταλλικούς ή υαλοειδείς)**.

Η παρεμβολή του νάρθηκα, έχει ως αποτέλεσμα την αποφυγή της λανθασμένης ροπής του νυχιού. Απομακρύνοντάς το από τη φλεγμονώδη περιοχή, επιτυγχάνεται η μείωση του πόνου και έχει ως αποτέλεσμα την ίαση αυτού.

Αντιμετώπιση:

Κάνοντας τη διάγνωση, τι μορφή ονυχοκρύπτωσης έχουμε ν' αντιμετωπίσουμε, ενημερώνουμε τον πελάτη μας, για τη διαδικασία την οποία θα ακολουθήσουμε. Η επίγνωση και η επιβεβαίωση της ανώδυνης αφαίρεσης τον καθιστά συνεργάσιμο απέναντί μας.

Φεύγοντας από το Ποδολογικό μας Κέντρο, ακολουθεί τις οδηγίες, τις οποίες του δίνουμε για την κατοίκων περιποίηση.

ΠΕΛΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΑ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΠΕΛΜΑΤΟΓΡΑΦΟΣ

Ένα σύγχρονο σύστημα ψηφιακής απεικόνισης της ανατομικής μορφολογίας των πελμάτων. Με ένα πρόγραμμα καταγραφής των πιέσεων που ασκούνται κατά την στάση αλλά και κατά τη βάδιση πάνω στην ειδική πλατφόρμα.

ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΠΕΛΜΑΤΟΓΡΑΦΗΜΑΤΟΣ

- Ακριβής διάγνωση της πάθησης και των προβλημάτων των πελμάτων.
- Σαφείς ενδείξεις για προβλήματα που αφορούν αστράγαλο, γόνατο, ισχίο, σπονδυλική στήλη.
- Πρόληψη, αντιμετώπιση παθολογικών καταστάσεων.

Αρκετοί από τους καθημερινούς πόνους που αισθανόμαστε οφείλονται στον λανθασμένο τρόπο που πατάμε τα πέλματα των ποδιών μας.

Ενοχλήσεις στα κάτω άκρα γόνατα-ισχία-σπονδυλική στήλη μπορούν να ανακουφιστούν.

Σε όλες τις περιπτώσεις εφαρμόζεται η μέθοδος καταγραφής (Πελματογράφημα), που αναλύει τη μορφολογία των πελμάτων και καταδεικνύει τα παθολογικά ευρήματα.

Βάση αυτής της καταγραφής κατασκευάζονται τα κατάλληλα ορθοπεδικά πέλματα, με στόχο την άμεση ανακούφιση από τους πόνους και εν συνεχεία την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Ξεκινώντας τα πρώτα βήματα στην παιδική ηλικία είναι απαραίτητο να γνωρίζουμε την ανατομική μορφολογία των πελμάτων μας ώστε να προλαμβάνουμε ή και να διορθώνουμε καταστάσεις όπως: ΠΛΑΤΥΠΟΔΙΑ-ΚΟΙΛΟΠΟΔΙΑ-ΒΛΑΙΣΟΠΛΑΤΥΠΟΔΙΑ-ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΑΣΘΑΙΝΕΙΕΣ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ-ΡΑΙΒΟΠΟΔΙΑ

Στο στάδιο της ανάπτυξης και εφηβείας, όπου η κινητικότητα είναι μεγαλύτερη, οι δυνάμεις που δέχονται τα πόδια μας καθώς και οι καταπονήσεις είναι μεγάλες, έτσι πολλά προβλήματα όπως: ΜΕΤΑΤΑΡΣΑΛΓΙΑ-ΝΕΥΡΩΜΑ ΜΟΡΤΟΝ-ΑΧΙΛΛΕΙΟΣ ΤΕΝΟΝΤΙΤΗΣ-ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑΤΑ-ΑΘΛΗΤΙΚΟΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ-ΚΑΛΟΙ-ΑΝΙΣΟΣΚΕΛΙΕΣ μπορούν να αντιμετωπισθούν εύκολα, ανώδυνα και σωστά.

Στην πορεία, εξ' αιτίας της κακής ανατομίας αλλά και της συνεχούς καταπόνησης των ποδιών μας αλλά και λόγω παθολογικών καταστάσεων αρχίζουν να παρουσιάζονται διάφορα προβλήματα στα πόδια, όπως: ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΤΙΚΗ ΑΘΡΙΤΙΔΑ-ΑΚΑΝΘΑ ΠΤΕΡΝΑΣ-ΠΕΛΜΑΤΙΑΙΑ ΑΠΟΝΕΥΡΩΣΤΙΤΙΔΑ-ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΕΛΚΗ-ΒΛΑΙΣΟΣ ΜΕΓΑΣ ΔΑΚΤΥΛΟΣ-ΣΦΥΡΟΔΑΚΤΥΛΙΑ-ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΕΣ.