

DOI: 10. 55111/j. issn2709-1961. 202311025

· 编委有约 学术专栏 ·  
老年护理专栏

## 嵌甲型甲沟炎的临床治疗及护理进展

邓翼鸥, 陈玉果

(北京医院 国家老年医学中心 中国医学科学院老年医学研究院 外科换药室, 北京, 100730)

**摘要:** 嵌甲型甲沟炎是由于足趾两侧皮肤与皮下组织挤向趾甲或趾甲边缘压入甲沟软组织所致,可引起甲缘外侧组织增生肥大和化脓性肉芽肿。目前,临床上治疗嵌甲型甲沟炎主要包括保守治疗和手术治疗。临床上应根据患者的诉求以及嵌甲的临床表现选择合适的治疗手段,同时重视预防,去除诱因,根据甲类型分别施治,从而有效降低复发风险,得到相对满意的临床疗效。本文综述嵌甲型甲沟炎的临床治疗及护理进展,旨在为提高临床疗效及护理质量提供参考。

**关键词:** 嵌甲; 甲沟炎; 手术治疗; 护理; 健康宣教

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 2709-1961(2024)03-0119-05



第一作者: 邓翼鸥

## Research progress on the treatment and nursing of ingrown toenails paronychia

DENG Yiou, CHEN Yuguo

(Surgical Wound Dressing Room, Beijing Hospital, National Center of Gerontology, Institute of Geriatric Medicine Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing, 100730)

**ABSTRACT:** The ingrown toenails paronychia is a common nail problem occurring when the nail plate grows laterally into the periungual skin. It may cause hypertrophy of the nail folds tissues and purulent granuloma. At present, the clinical treatment of ingrown toenails paronychia mainly includes conservative treatment and surgical treatment. Appropriate treatment methods should be selected according to the demands of patients and the clinical manifestations of nail inlay. In addition, enhancement of prevention, removing potential causes and treating according to the nail inlay are helpful to reduce the recurrence rate and achieve relatively sound clinical efficacy. This review summarizes the clinical treatment and nursing progress of ingrown toenails paronychia, in order to provide reference for improving treatment efficacy and nursing quality.

**KEY WORDS:** ingrown toenails; paronychia; surgical treatment; nursing; health education

甲沟炎是甲沟及甲周组织的一种常见感染,表现为甲沟部位皮肤红、肿、疼痛,甚至继发甲下积脓、脓性指头炎、骨髓炎<sup>[1]</sup>。嵌甲型甲沟炎是由于足趾两侧皮肤与皮下组织挤向趾甲或趾甲边缘压入甲沟软组织所致,可引起甲缘外侧组织增生肥大和化脓性肉芽肿,导致疼痛增加,行走困难<sup>[2]</sup>。目前,临床上治疗嵌甲型甲沟炎主要包括

保守治疗和手术治疗,保守治疗使用于初期的轻度患者,主要局部消炎及对症处理,恰当的处理有可能阻止甲沟炎进一步发展,但治疗停止后复发率高。手术治疗主要应用于出现化脓性病变的患者,包括拔甲术和甲沟重建术等<sup>[3-5]</sup>。本文综述嵌甲型甲沟炎的临床治疗及护理进展,旨在为临床提高疗效及护理质量提供参考。

收稿日期: 2023-11-25

基金项目: 中央高水平医院临床科研业务资助(BJ-2021-218)

第一作者简介: 邓翼鸥,本科学历,主管护师。2011年获得北京护理学会ICU专科护士证书,2022年获得北京护理学会伤口造口失禁专科护士证书。

通信作者: 陈玉果, E-mail: guoguo\_3299@163.com

OPEN ACCESS

<http://www.zxyjhl.cn>

## 1 嵌甲型甲沟炎的临床分期

经典的甲沟炎分期将指(趾)甲感染分为4个不同阶段,保留了嵌甲型甲沟炎在整体上等同趾甲感染Ⅲ期的模糊说法,及钳形甲为趾甲感染Ⅳ期的一个临床表现的观点。Ⅰ期:指(趾)甲结构完整,侧甲皱襞红肿,角化增生,无渗液,指(趾)甲边缘可埋至红肿的皱襞中,挤压甲周可有疼痛感。Ⅱ期指(趾)有较明显的变形,疼痛持续加重,有血清样或脓性分泌物排出,有时有臭味。有少许肉芽增生,分开甲周组织可显露侧甲缘。Ⅲ期:指(趾)甲严重变形,甲板平面低,炎性肉芽肿形成,分开甲周组织不能显露侧甲缘,又称为嵌甲型甲沟炎。Ⅳ期:由于反复多次拔甲,甲面积明显减少,两侧甲周有色素沉积,慢性嵌甲型甲沟炎形成,或出现螯钳样趾甲<sup>[6]</sup>。

## 2 临床治疗

### 2.1 保守治疗

非手术治疗目的是减少患者痛苦及降低复发率。非手术治疗方法中棉花条填塞法普及率高、使用范围广,但其缺点是复发率高、病情易反复,会影响患者的生活质量<sup>[7]</sup>。经典的棉球填塞法:抬起甲板前角,在其下塞入棉球,支撑甲板复位且通畅引流。棉球应每日更换1次,直至甲板超出甲廓<sup>[8]</sup>。还有文献指出在治疗早期甲沟炎中,采用碘伏湿敷方法简单,效果显著:用碘伏棉球消毒患指(趾),纱布用0.5%碘伏浸泡后,3~4层湿敷患指(趾),再用优拓覆盖进行保湿处理,纱布包扎患指(趾),每天换药1次,换药次数可根据炎症的轻重适当调整<sup>[9]</sup>。此外也可以用一下矫正器进行早期干预,起到预防及治疗的作用。在市面上众多甲沟炎嵌甲矫正产品中,足部固定器属于嵌甲矫正帖的升级产品,主要经贴片的回弹力,加上支架的固定,对两边趾甲进行拉扯,全面消除/缓解嵌甲对于周围软组织的嵌入压力水平,是一种无创治疗方式<sup>[10]</sup>。还有如欧米伽钢丝是一种经典的牙科正畸器械,其以甲板的中央纵向高点为支点,利用杠杆作用将指甲的侧缘抬高甲沟以直接矫正甲板,欧米伽钢丝矫正器联合甲沟填塞治疗嵌甲型甲沟炎,治愈率高,复发率低,甲沟炎患者易于接受<sup>[11]</sup>。此外,在感染早期给予局部理疗、激光治疗、湿敷等措施,往往能够取得满意效果,有疼痛创伤小、出血少、廉价等优点<sup>[12]</sup>。

### 2.2 手术治疗

早期轻症患者可采用保守治疗,严重嵌甲型甲沟炎需手术治疗<sup>[13]</sup>。目前临床对于嵌甲型甲沟炎治疗主要为单纯拔甲手术或小切口、单侧甲沟切除及侧切楔形剪甲等方法,而Winograd术最为常用,且复发率一般低于单纯拔甲<sup>[14-15]</sup>。其中Winograd法比较常用,但因切除部分甲板,造成甲板变窄,且术后甲上皮的切口瘢痕明显,瘢痕的牵拉亦会造成甲上皮的圆弧外形消失,影响美观<sup>[16]</sup>。为了降低复发率、缩短病程、注重美观等原因,Uygur等<sup>[17]</sup>在传统Winograd技术基础上采用新的缝合方法,即由甲板中部进针,侧甲皱襞出针后再次经甲侧缘甲板下穿行出针打结,此法复发率降低,但术后恢复时间没有明显缩短。Eiris和Rodriguez<sup>[18]</sup>利用CO<sub>2</sub>激光在甲板上钻孔作为缝合进针的通道,使得缝合更为省力。有研究统计,Winograd技术的平均手术时间为20 min<sup>[19]</sup>。还有研究<sup>[20]</sup>表明,采用侧方切口甲基质切除术不切除或切开甲皱襞,保留甲沟,可减轻术后疼痛,患者可早期恢复活动,术后感染率低,可获得满意的甲外形。此外,有学者对比了几种术式后应用棉条填塞联合甲皱襞楔形切除术可以有效治疗重度嵌甲型甲沟炎,具有手术时间短、治疗方法简便、治愈率高、患者舒适度高的优点,且不影响甲部外形美观,患者更易接受<sup>[21]</sup>。面对复杂性嵌甲症,有学者们分别采用全甲摘除、甲旁和(或)趾末端增生组织楔形切除+甲旁创面组织瓣推进,经趾骨贯穿缝合重建甲沟治疗<sup>[22]</sup>;应用甲皱襞新月形切除联合甲下置管术修复重度嵌甲型甲沟炎<sup>[23]</sup>;甲沟重建联合甲内卷矫正术治疗嵌甲型甲沟炎<sup>[24]</sup>,都能提高治疗效果及术后甲型的美观度,降低复发率。还有针对少数双侧重度卷曲型嵌甲的患者,所采用拔甲联合甲旁真皮-脂肪瓣填塞术治疗也取得良好疗效<sup>[25]</sup>。

## 3 护理

### 3.1 一般护理

甲沟炎主要病灶位置为手指或脚趾,因生理结构特殊性,分布较多神经、血管及腱鞘组织,组织结构较为精细,对临床治疗开展质量具有较高要求,以避免疾病或治疗操作影响患者肢体功能<sup>[26]</sup>;同时考虑甲沟炎发病及治疗期间伴有明显疼痛感受,易导致患者出现不良心理状况。针对患者治疗前期紧张、恐惧等情绪,应开展有效的护

理对策,实施早期护理指导,确保患者充分了解疾病知识及临床治疗内容,以提高患者治疗依从性,帮助患者改善内心不良情绪,提高患者治疗配合度,是甲沟炎拔甲治疗顺利实施重要前提<sup>[27]</sup>。在给予患者棉花填塞、湿敷及器械保守治疗期间,应严密观察病情变化,一旦病情加重及时改变治疗方式。

### 3.2 围手术期护理

3.2.1 术前准备:对于嵌甲型甲沟炎手术患者进行术前心理干预,可以有效缓解患者术前的焦虑和术后的疼痛程度<sup>[28]</sup>。手术开展前,护士向患者及家属讲解手术的优点、缺点和必要性、麻醉方式、手术过程,并说明术后可能出现的问题及注意事项。对不同文化程度、不同年龄的患者采用相应的语言和方式进行心理疏导,充分取得患者的信任,用足够的耐心和热情,尽量消除患者的顾虑,主动配合手术。完善手术前各项常规检查<sup>[29]</sup>。

3.2.2 术中护理:手术过程中严密观察患者的变化,避免在空腹的状态下实施手术。如有面色苍白、出冷汗、恶心等症状,要及时去枕平卧,必要时给予吸氧,如有血压下降,要报告医生酌情处理。为分散患者注意力,可与患者交谈,以消除其恐惧心理,使患者平稳度过手术期<sup>[6]</sup>。

3.2.3 术后护理:术后观察外敷料有无渗血 20 min,嘱患者抬高患肢,伤口避免接触水,隔日换药(包括油纱布)。观察伤口有无红肿、脓性分泌物<sup>[29]</sup>。定时换药,根据伤口分泌物量、性质及炎症情况,决定换药间隔时间,开始每日或间隔换药,之后间隔时间稍长至痊愈。在操作过程中要严格无菌,换药时动作要轻柔、仔细<sup>[29]</sup>。术后换药注意填塞物一定要取出,确保不遗留,避免异物刺激其周围组织,加重急性炎症期的反应过程,导致肉芽组织生长填充伤腔缓慢或因肉芽的过度增生严重影响上皮形成,影响创伤修复的速度,以免延误伤口愈合<sup>[30]</sup>。并在术后遵医嘱口服抗生素治疗,也可适当应用止痛药。

### 3.3 健康宣教

向患者宣教具体的防护知识和操作要点,如尽量少穿高跟鞋,宜穿宽松的鞋子,减少对足趾的挤压;正确修剪趾甲,不要让趾甲侧缘过短或过深,避免让嵌甲留有尖刺而导致周围组织受伤引起炎症,不要因感觉患趾疼痛而反复剪、挖,避免导致炎症不断加剧,甚至形成肉芽肿<sup>[31]</sup>。有微小损伤时,及时使用碘伏局部消毒;局部出现红肿,

可用热水浸泡,外敷鱼石脂软膏,内服抗生素,并抬高患足,促进炎症吸收<sup>[6]</sup>。日常生活中注意劳逸结合,合理膳食搭配,提高自身免疫力,注意足部卫生。

综上所述,嵌甲的保守治疗创伤小,简单易行,仅适用于早期嵌甲,且耗时长,对患者的依从性要求较高,容易复发;外科手术治疗适用于嵌甲严重保守治疗无效以及长期反复发作的患者,但创伤大,术后恢复较慢,影响患者的日常生活。临床上应根据患者的诉求以及嵌甲的临床表现,选择合适的治疗手段,提高疗效及患者的满意度。在甲沟炎的治疗中,特别是嵌甲型甲沟炎,只有重视预防,去除诱因,根据甲类型分别施治,才能降低复发率,得到相对满意的临床疗效。

### 参考文献

- [1] 陈冠然,朱秀芝,金燕. 抗菌银离子敷料和普朗特液体敷料治疗甲沟炎疗效观察[J]. 中国基层医药, 2015, 22(8): 1240-1241.  
CHEN G R, ZHU X Z, JIN Y. Observation on the therapeutic effect of antibacterial silver ion dressing and Prandtl liquid dressing on paronychia[J]. Chin J Prim Med Pharm, 2015, 22(8): 1240-1241. (in Chinese)
- [2] ARICA I E, BOSTANCI S, KOCYIGIT P, et al. Clinical and sociodemographic characteristics of patients with ingrown nails [J]. J Am Podiatric Med Assoc, 2019, 109(3): 201-206.
- [3] 曹松华,张宁,汪洋,等. 侧方切口甲基质切除术治疗(足母)趾嵌甲并甲沟炎[J]. 中华整形外科杂志, 2017, 33(1): 21-24.  
CAO S H, ZHANG N, WANG Y, et al. Surgical treatment of ingrown toenail and paronychia with lateral toe incision [J]. Chin J Plast Surg, 2017, 33(1): 21-24. (in Chinese)
- [4] 孙海军,张秀云,李振云,等. 单纯趾甲侧切+碘伏湿敷治疗甲沟炎疗效观察[J]. 实用手外科杂志, 2016, 30(4): 462-464.  
SUN H J, ZHANG X Y, LI Z Y, et al. Research to the effects of simple toe nail lateral incision combined with Iodophor wet compress on paronychia [J]. J Pract Hand Surg, 2016, 30(4): 462-464. (in Chinese)
- [5] 王化锋,段峰,任天胜,等. 侧切楔形剪甲术治疗趾甲沟炎 86 例[J]. 中华皮肤科杂志, 2015, 48(5): 348.

- WANG H F, DUAN F, REN T S, et al. Treatment of 86 cases of toenail paronychia with lateral wedge manicure[J]. *Chin J Dermatol*, 2015, 48(5): 348. (in Chinese)
- [6] 高菲, 谢宛婷, 舒勤. 甲沟炎的临床治疗与护理研究进展[J]. *中华现代护理杂志*, 2013, 19(4): 492-494.
- GAO F, XIE W T, SHU Q. Research progress on clinical treatment and nursing of paronychia [J]. *Chin J Mod Nurs*, 2013, 19(4): 492-494. (in Chinese)
- [7] 班超, 樊世鹏, 居兴刚, 等. 钢丝支具在嵌甲型甲沟炎术后的应用[J]. *皮肤性病诊疗学杂志*, 2021, 28(5): 386-388.
- BAN C, FAN S P, JU X G, et al. Application of steel wire brace in post-operation of ingrown paronychia [J]. *J Diagn Ther Derm Venereol*, 2021, 28(5): 386-388. (in Chinese)
- [8] 周园, 陈韡, 王大光. 嵌甲的治疗进展[J]. *中华皮肤科杂志*, 2018, 51(8): 632-635.
- ZHOU Y, CHEN W, WANG D G. Progress in treatment of ingrown toenails [J]. *Chin J Dermatol*, 2018, 51(8): 632-635. (in Chinese)
- [9] 邬运学, 田华, 何荣国, 等. 碘伏湿敷治疗早期甲沟炎疗效观察[J]. *中国医学创新*, 2010, 7(20): 64-65.
- WU Y X, TIAN H, HE R G, et al. Clinical observation of iodophor on the effect of early paronychia with wet-dressing [J]. *Medical Innovation of China*, 2010, 7(20): 64-65. (in Chinese)
- [10] 戚晓霞, 陈世红, 常春雷, 等. 足部固定器治疗嵌甲型甲沟炎的有效性研究[J]. *中国医疗器械信息*, 2022, 28(2): 1-3.
- QI X X, CHEN S H, CHANG C L, et al. Effectiveness of foot fixator in the treatment of ingrown toenail paronychia [J]. *China Med Device Inf*, 2022, 28(2): 1-3. (in Chinese)
- [11] 王高明, 曹忠昂, 杜雨佳, 等. 欧米伽钢丝矫正器联合甲沟填塞治疗嵌甲性甲沟炎的临床疗效[J]. *足踝外科电子杂志*, 2022, 9(3): 14-17.
- WANG G M, CAO Z A, DU Y J, et al. Study on the application of omega wire braces combined with nail filler for the treatment of paronychia [J]. *Electron J Foot Ankle Surg*, 2022, 9(3): 14-17. (in Chinese)
- [12] 耿海洋, 袁善有, 王利. 甲沟炎类疾病的临床诊疗现状[J]. *医学综述*, 2011, 17(5): 745-747.
- GENG H Y, YUAN S Y, WANG L. The status quo of clinical diagnosis and treatment in paronychia diseases [J]. *Med Recapitul*, 2011, 17(5): 745-747. (in Chinese)
- [13] WATABE A, YAMASAKI K, HASHIMOTO A, et al. Retrospective evaluation of conservative treatment for 140 ingrown toenails with a novel taping procedure [J]. *Acta Derm Venereol*, 2015, 95(7): 822-825.
- [14] 陈伟彬. 改良的甲板及甲基质部分切除治疗嵌甲性甲沟炎[J]. *实用手外科杂志*, 2018, 32(1): 52-54.
- CHEN W B. Modified partial removal of toe nail plate and matrix in the treatment of ingrown toenails paronychia [J]. *J Pract Hand Surg*, 2018, 32(1): 52-54. (in Chinese)
- [15] 聂振华, 占志萍, 孔祥君, 等. 以指(趾)甲病变为主诉的2776例患者临床分析[J]. *中华皮肤科杂志*, 2011, 44(8): 593-594.
- NIE Z H, ZHAN Z P, KONG X J, et al. Clinical analysis of 2776 patients with a chief complaint of nail abnormalities [J]. *Chin J Dermatol*, 2011, 44(8): 593-594. (in Chinese)
- [16] INCE B, DADACI M, BILGEN F, et al. Comparison between knot and Winograd techniques on ingrown nail treatment [J]. *Acta Orthop Traumatol Turc*, 2015, 49(5): 539-543.
- [17] UYGUR E, CARKCI E, SENEL A, et al. A new and simple suturing technique applied after surgery to correct ingrown toenails may improve clinical outcomes: a randomized controlled trial [J]. *Int J Surg*, 2016, 34: 1-5.
- [18] EIRIS SALVADO N, RODRIGUEZ PRIETO M A. Suturing the nail plate during matricectomy [J]. *J Am Acad Dermatol*, 2016, 75(3): e107.
- [19] MONARI P, GUALDI G, ARISI M, et al. Letter: onychocryptosis of the toenail: the effectiveness of surgical matricectomy [J]. *Dermatol Surg*, 2012, 38(8): 1413.
- [20] 曹松华, 张宁, 汪洋, 等. 侧方切口甲基质切除术治疗(足母)趾嵌甲并甲沟炎[J]. *中华整形外科杂志*, 2017, 33(1): 21-24.
- CAO S H, ZHANG N, WANG Y, et al. Surgical treatment of ingrown toenail and paronychia with lateral toe incision [J]. *Chin J Plast Surg*, 2017, 33(1): 21-24. (in Chinese)
- [21] 刘飞, 张宁, 杨建明, 等. 棉条填塞联合甲襞楔形切除治疗嵌甲型甲沟炎疗效观察[J]. *中华皮肤科杂志*, 2021, 7(10): 898-900.

- LIU F, ZHANG N, YANG J M, et al. Tampon tamponade combined with wedge resection of the nail folds for the treatment of ingrown toenail-induced paronychia: a clinical observation[J]. *Chin J Dermatol*, 2021, 7(10): 898-900. (in Chinese)
- [22] 杨春梅, 章建林, 朱鸢. 复杂性嵌甲症的整形外科治疗[J]. *中华整形外科杂志*, 2010, 26(1): 64-65.
- YANG C M, ZHANG J L, ZHU L. Plastic surgery for complex ingrown toenails[J]. *Chin J Plast Surg*, 2010, 26(1): 64-65. (in Chinese)
- [23] 马云云, 葛华, 许璐洁, 等. 甲皱襞新月形切除联合甲下置管治疗重度嵌甲性甲沟炎[J]. *足踝外科电子杂志*, 2022, 9(3): 11-13, 17.
- MA Y Y, GE H, XU L J, et al. Nail fold crescentic resection and subnail binded catheter for incarcerated paronychia[J]. *Electron J Foot Ankle Surg*, 2022, 9(3): 11-13, 17. (in Chinese)
- [24] 张明海. 甲沟重建联合甲内卷矫正术治疗重度嵌甲型甲沟炎 48 例[J]. *中国麻风皮肤病杂志*, 2023, 39(2): 99-101.
- ZHANG M H. Nail groove reconstruction combined with correction of the nail curl deformity in 48 cases with severe ingrown toenail [J]. *China J Lepr Skin Dis*, 2023, 39(2): 99-101. (in Chinese)
- [25] 陈婷, 谭宣丰, 杜宝林, 等. 拔甲联合甲旁真皮-脂肪瓣填塞术治疗 7 例双侧重度卷曲型嵌甲[J]. *中华皮肤科杂志*, 2022, 55(6): 532-533.
- CHEN T, TAN X F, DU B L, et al. Nail removal in combination with periungual dermis-fat flap tamponade for the treatment of bilateral severe curved ingrown nails in seven patients[J]. *Chin J Dermatol*, 2022, 55(6): 532-533. (in Chinese)
- [26] 罗孟兰, 何炜. 碘仿在门诊拔甲术后护理中的应用效果观察[J]. *全科护理*, 2018, 16(15): 1843-1845.
- LUO M L, HE W. Observation on the application effect of iodoform in nursing after nail removal in outpatient department[J]. *Chin Gen Pract Nurs*, 2018, 16(15): 1843-1845. (in Chinese)
- [27] 尹丽萍. 伤口评估三角工具联合康复新及碘仿在治疗压疮中的临床研究[J]. *护士进修杂志*, 2018, 33(6): 565-567.
- YIN L P. Clinical study of triangle tool for wound assessment combined with Kangfuxin and iodoform in the treatment of pressure ulcers [J]. *J Nurses Train*, 2018, 33(6): 565-567. (in Chinese)
- [28] 郑连梅. 心理干预在嵌甲性甲沟炎手术患者中的作用[J]. *中国农村卫生*, 2019, 11(10): 94.
- ZHENG L M. The role of psychological intervention in patients with ingrown paronychia undergoing surgery [J]. *China Rural Health*, 2019, 11(10): 94. (in Chinese)
- [29] 罗娟, 赖小梅, 陈廷, 等. 拔甲联合甲床矫正术治疗嵌甲所致慢性趾甲沟炎的护理[J]. *实用皮肤病学杂志*, 2013, 6(5): 294-295.
- LUO J, LAI X M, CHEN T, et al. Nursing on chronic inflammation of paronychia of toes caused by treatment of nail removal combined with nail bed correction for treatment of ingrown toenail [J]. *J Pract Dermatol*, 2013, 6(5): 294-295. (in Chinese)
- [30] 邱东红, 陈妙华. 甲沟炎拔甲术的效果观察及护理[J]. *国际护理学杂志*, 2009, 28(3): 342-343.
- QIU D H, CHEN M H. Effect observation and nursing care of nail removal for paronychia [J]. *Int J Nurs*, 2009, 28(3): 342-343. (in Chinese)
- [31] 张克俊. 甲沟炎术后复发原因分析及治疗对策[J]. *中国临床实用医学*, 2010, 4(9): 199-200.
- ZHANG K J. Cause analysis and treatment countermeasures of postoperative recurrence of paronychia [J]. *China Clin Pract Med*, 2010, 4(9): 199-200. (in Chinese)

(本文编辑:黄磊)