

改良 Bartlett 手术治疗足拇趾嵌甲性甲沟炎的效果

孙 鹏

(天津市滨海新区汉沽中医医院骨科,天津 300480)

摘要:目的 探讨改良 Bartlett 手术治疗足拇趾嵌甲性甲沟炎的临床疗效。方法 选取 2020 年 1 月—2021 年 1 月我院收治的 40 例足拇趾嵌甲性甲沟炎患者作为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组,各 20 例。对照组采用常规拔甲术治疗,观察组采用改良 Bartlett 手术治疗,比较两组临床治疗疗效、术后恢复情况、感染发生率及复发率。结果 观察组治愈率为 95.00%,高于对照组的 80.00%,但差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组干燥时间、创面愈合时间及 VAS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),而两组换药次数比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组感染率高于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$)。观察组复发率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 改良 Bartlett 手术治疗足拇趾嵌甲性甲沟炎具有良好的临床疗效,能够有效缩短患者的痊愈时间,缓解疼痛情况,同时感染、复发风险较少,预后良好。

关键词:改良 Bartlett 手术;嵌甲性甲沟炎;炎症反应

中图分类号:R632.7

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.19.036

文章编号:1006-1959(2021)19-0136-03

Effect of Modified Bartlett Surgery on Ingrown Paronychia of Great Toe

SUN Peng

(Department of Orthopedics,Tianjin Binhai New Area Hangu Traditional Chinese Medicine Hospital,Tianjin 300480,China)

Abstract:Objective To explore the clinical effect of a modified Bartlett surgery on ingrown paronychia of great toe. Methods A total of 40 patients with ingrown paronychia of great toe in our hospital from January 2020 to January 2021 were selected as the research objects, and were randomly divided into observation group and control group with 20 cases in each group by digital table method. The control group was treated with conventional nail extraction, the observation group was treated with Bartlett surgery, the postoperative recovery, infection incidence and recurrence rate of the two groups were compared. Results The cure rate of observation group was 95.00%, which was higher than 80.00% of control group, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). The drying time, wound healing time and VAS score of the observation group were lower than those of the control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$), while the times of dressing change between the two groups had no statistical significance ($P>0.05$). The infection rate of the observation group was higher than that of the control group, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). The recurrence rate of the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion This modified Bartlett surgery has good clinical efficacy in the treatment of ingrown paronychia of great toe, which can effectively shorten the recovery time of patients, relieve pain, and reduce the risk of infection and recurrence, and have a good prognosis.

Key words:Modified Bartlett surgery;Ingrown paronychia;Inflammatory reaction

甲沟炎(paronychia)是一种累及指甲周围皮肤皱襞的炎症反应,临床特点主要表现为急性或慢性化脓性、触痛性以及疼痛性甲周组织肿胀^[1]。嵌甲性甲沟炎是甲沟炎中的常见类型,多发生于足趾,趾甲会向侧面生长,剪缘与周边甲沟呈现为锐角,负重时脚趾受到刺激,软组织发生损伤,最终导致甲沟炎^[2]。嵌甲性甲沟炎具有痛苦大、治愈难度大、复发率高等特点,患者发病后临床症状主要表现为持续性疼痛,若未得到及时有效的治疗,还可能出现化脓性感染,严重影响患者的生活质量^[3]。拔甲术是传统临床治疗嵌甲性甲沟炎的主要方式,但约 30%患者术后会出现反复发作、久治不愈的情况^[4],因此寻找一种新型的手术治疗方式至关重要。本研究主要探讨改良 Bartlett 手术治疗足拇趾嵌甲性甲沟炎的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 1 月—2021 年 1 月天津市滨海新区汉沽中医医院收治的 40 例足拇趾嵌甲

性甲沟炎患者作为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组,各 20 例。观察组中男性 11 例,女性 9 例;年龄 15~55 岁,平均年龄(36.25 ± 9.11)岁,其中 15~29 岁 3 例,30~39 岁 10 例,40~55 岁 7 例;病程 5~15 d,平均病程(7.85 ± 2.56)d;对照组中男性 12 例,女性 8 例;年龄 20~55 岁,平均年龄(34.85 ± 9.31)岁,其中 15~29 岁 4 例,30~39 岁 8 例,40~55 岁 8 例;病程 4~16 d,平均病程(7.65 ± 2.78)d。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会审批通过,患者及其家属知晓本次研究并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①甲沟炎合并足拇趾嵌入甲皱;②首次接受治疗;③年龄 ≥ 15 岁。

1.2.2 排除标准 ①合并瘢痕体质;②凝血功能障碍;③无法耐受手术;④长期使用类固醇药物治疗;⑤合并其他脏器功能障碍。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规拔甲术进行治疗:确诊后通过血管钳对趾甲、甲床组织进行分离,拔除病变趾甲

作者简介:孙鹏(1984.3-),男,河北石家庄人,本科,主治医师,主要从事膝关节骨性关节炎的阶梯性治疗、常见足踝外科疾病以及难愈性创面的治疗工作

后,利用凡士林纱布对创面进行覆盖,并用无菌纱布进行加压包扎。

1.3.2 观察组 采用改良 Bartlett 手术进行治疗:患者取仰卧位,对足部常规消毒,铺设无菌铺巾,通过 1%利多卡因对足拇趾趾根处进行浸润麻醉。在嵌甲侧甲缘 2~4 mm 做一甲基质至趾端的切口,手术刀方向与嵌入方向基本平行,从切口内估算嵌入甲的深度,再做一弧形切口切除正常组织及部分或全部肉芽组织,于切口内沿保留皮条切除嵌入的甲板及甲基质,破坏甲床,冲洗后将嵌入的皮条外翻进行间断缝合,使甲皱襞从甲缘牵开。术中由于保留皮条部分,可能发生部分肉芽组织出现断端,应及时进行断端缝合。切除操作应缓慢、轻柔,避免对跖侧趾神经造成损伤。冲洗止血后,间断缝合切口,将甲皱襞从甲缘牵开,通过无菌纱布进行加压包扎。

1.4 观察指标 比较两组临床疗效、术后恢复情况(干燥时间、创面愈合时间、换药次数以及疼痛情况)、感染发生率及复发率。①临床治疗疗效评价标准:观察组伤口完全愈合后,手术部位无趾甲生长,甲唇与切除后剩余脚趾靠拢,无嵌甲或感染等不良情况为治愈;对照组伤口完全愈合后,手术部位趾甲继续生长,无嵌甲或感染等不良情况为治愈。②疼痛情况:通过视觉模拟量表(VAS)进行评价,分为

0~10 分,得分越高表明疼痛越严重。

1.5 统计学方法 通过 SPSS 22.0 统计软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗疗效比较 观察组治愈 19 例,治愈率为 95.00%;对照组治愈 16 例,治愈率为 80.00%。观察组治愈率高于对照组,但差异无统计学意义($\chi^2 = 2.057, P = 0.151$)。

2.2 两组术后恢复情况比较 观察组干燥时间、创面愈合时间及 VAS 评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),而两组换药次数比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

2.3 两组感染发生率比较 观察组发生 1 例感染,感染率为 5.00%;对照组未发生感染。两组感染率比较,差异无统计学意义($\chi^2 = 1.026, P = 0.311$)。

2.4 两组复发率比较 观察组患者均无复发,仅 1 例因术后中考跑步时间长、强度大,导致基质损伤恢复欠理想,需要二次手术,见图 1、图 2。对照组复发 4 例,复发率为 20.00%。观察组复发率低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.444, P = 0.035$)。

表 1 两组术后恢复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	干燥时间(d)	痊愈时间(d)	换药次数(次)	VAS 评分(分)
观察组	20	2.45 \pm 1.10	14.35 \pm 6.10	4.75 \pm 1.07	2.05 \pm 0.39
对照组	20	8.50 \pm 2.14	62.25 \pm 4.00	4.65 \pm 1.14	4.55 \pm 1.23
<i>t</i>		11.245	29.367	0.286	8.665
<i>P</i>		0.000	0.000	0.388	0.000



图 1 基质损伤



图 2 稀释碘伏盐水泡足治疗

3 讨论

嵌甲性甲沟炎是临床中较常见的甲沟炎类型,是由于趾甲嵌入甲沟导致的趾甲疼痛、感染、化脓^[5]。嵌甲性甲沟炎的发病因素主要包括穿鞋不当、趾甲剪切方式不当等,导致甲沟逐渐加深,趾甲在生长过程中嵌入肉里,同时受到细菌感染,最终导致发病^[6]。根据嵌甲性甲沟炎的病理过程,可分为Ⅰ期、Ⅱ期和Ⅲ期^[7]。Ⅰ期为炎症期,主要表现为侧方甲皱襞有轻度红肿、压痛;Ⅱ期为脓肿期,主要表现为局部红肿、多汗、压痛加剧,两侧甲皱襞肿胀程度加剧,超出甲板侧缘,且有渗液流出,分泌物有腥臭味;Ⅲ期为肉芽形成期,甲皱襞侧方有肉芽组织,感染进入慢性阶段,症状反复急性发作^[8,9]。嵌甲性甲沟炎的治疗应从指导患者正确穿鞋及修建趾甲开始,对于Ⅰ期病变或症状较轻的患者,可采用局部换药、引流等保守治疗措施,但对于Ⅱ期、Ⅲ期患者则需要进行治疗,传统临床中一般先对患趾进行神经阻滞麻醉,随后拔除趾甲,但这种方式复发率较高,且术后恢复时间较长,痛苦较大,患者接受程度较低^[10]。

本研究结果显示,观察组治愈率为95.00%,高于对照组的80.00%,但差异无统计学意义($P>0.05$);观察组干燥时间、创面愈合时间及VAS评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),而两组换药次数比较,差异无统计学意义($P>0.05$);两组感染率比较,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组复发率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示改良Bartlett手术治疗效果优于传统手术,可减轻患者疼痛程度,促进术后恢复,且复发率低,考虑原因为改良Bartlett手术主要是在脚趾侧方中线周围作梭形切口,与趾甲甲缘约4~5 mm,切除正常无炎症的组织,将甲皱襞从甲缘中牵开,从而解除嵌甲^[11]。有研究发现^[12],近侧甲皱襞下存在一定长度的甲床根,当甲床根存在时,趾甲会再次生长,因此根治甲沟炎的关键在于使趾甲永久性变窄,可部分切除有生育基质的甲床和甲根边缘生化基质。本研究为了达到彻底治疗,避免复发的目的,仅对嵌甲侧嵌入的趾甲、甲床、甲基质部分完全切除,不仅有效处理了嵌甲部位的炎性组织,同时也扩大了甲缘,完全杜绝了趾甲再次生长的条件,彻底消除了病灶,避免了甲沟炎的复发^[13]。改良Bartlett手术术中的关键包括以下3点:首先,清除嵌入甲缘部分的趾甲,包括趾甲根部基质,从而缩短趾甲;其次,清除嵌入甲缘的趾甲下部甲床,杜绝趾甲生长的条件^[14];最后,切除甲皱襞,但不要求完全去除增生的肉芽组织,使甲沟变的更加浅、薄,缓解甲缘软组织受压^[15],虽然有可能因为保留了部分肉芽组织而导致局部坏死,但随着趾甲刺激的消失,坏死可自行脱落而无需特殊处理。

综上所述,改良Bartlett手术治疗足拇趾嵌甲性甲沟炎具有良好的临床疗效,临床治愈率较高,且能够有效缩短患者的痊愈时间,缓解疼痛情况,同时感染、复发风险较少,预后良好。

参考文献:

- [1]曾慧,朱学芳,钟振东,等.甲床解剖重建术治疗足拇趾顽固性趾嵌甲症伴甲畸形疗效观察[J].现代医药卫生,2016,32(5):733-734.
- [2]程贺云,巨积辉,赵强,等.微创甲基质楔形切除术治疗顽固性足拇趾嵌甲性甲沟炎[J].中国美容整形外科杂志,2019,30(7):433-434.
- [3]Sun Q, Antaya RJ. Treatment of MEK inhibitor-induced paronychia with doxycycline[J]. Pediatr Dermatol, 2020, 37(5): 970-971.
- [4]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.
- [5]Olamiju BB, Bhullar BS, Coleman EL, et al. Management of paronychia with pseudopyogenic granulomas secondary to epidermal growth factor receptor inhibitors: An assessment of topical timolol and the need for multiple medical and procedural therapies[J]. Journal of the American Academy of Dermatology, 2021, 84(3): 806-808.
- [6]卢道云,曹洪海,徐林玉,等.改良式甲床甲母质清除联合高渗盐水湿敷治疗官兵嵌甲型甲沟炎疗效观察[J].人民军医,2019,62(1):25-28.
- [7]梁志军,岳学锋,杨帆,等.改良甲缘侧切整形术治疗足拇趾嵌甲症的效果观察[J].宁夏医学杂志,2020,42(9):807-809.
- [8]El-Komy MH, Samir N. 1064 Nd:YAG laser for the treatment of chronic paronychia: a pilot study[J]. Lasers Med Sci, 2015, 30(5): 1623-1626.
- [9]卢道云,徐林玉,李冬云.部分拔甲、磨钻清除及甲沟重建联合10%高渗盐水治疗嵌甲型甲沟炎的疗效[J].中国处方药,2018,16(10):9-11.
- [10]邓娟,张琳,谢艳娇,等.高渗盐水在甲沟炎部分甲拔除术后创面愈合中的疗效分析[J].西北国防医学杂志,2018,39(2):79-81.
- [11]Masago K, Irie K, Fujita S, et al. Relationship between Paronychia and Drug Concentrations of Epidermal Growth Factor Receptor Tyrosine Kinase Inhibitors[J]. Oncology, 2018, 95(4): 251-256.
- [12]孙海军,兰登哲,孙同新,等.改良式小切口治疗甲沟炎的临床疗效[J].实用手外科杂志,2018,32(2):198-200.
- [13]邓光茂,陈小虎.改良式部分拔甲术在嵌甲型甲沟炎急诊治疗中的效果分析[J].黑龙江中医药,2020,49(4):88-89.
- [14]Sukakul T, Varothai S. Chronic Paronychia and Onychomadesis in Pemphigus Vegetans: An Unusual Presentation in a Rare Autoimmune Disease[J]. Case Rep Med, 2018(2018): 5980937.
- [15]孙成龙,许伟斌,吴承均,等.部分拔甲联合梭形整形术治疗甲沟炎临床研究[J].浙江中西医结合杂志,2020,30(4):322-324,354.

收稿日期:2021-05-18;修回日期:2021-05-29

编辑/王海静