

1) 局所麻酔

まず手術（時の痛みを取り除くために局所麻酔を行います。

局所麻酔は一般的に、足指の付け根の部分に麻酔の注射をして、足趾の神経をブロックする方法で行われます。

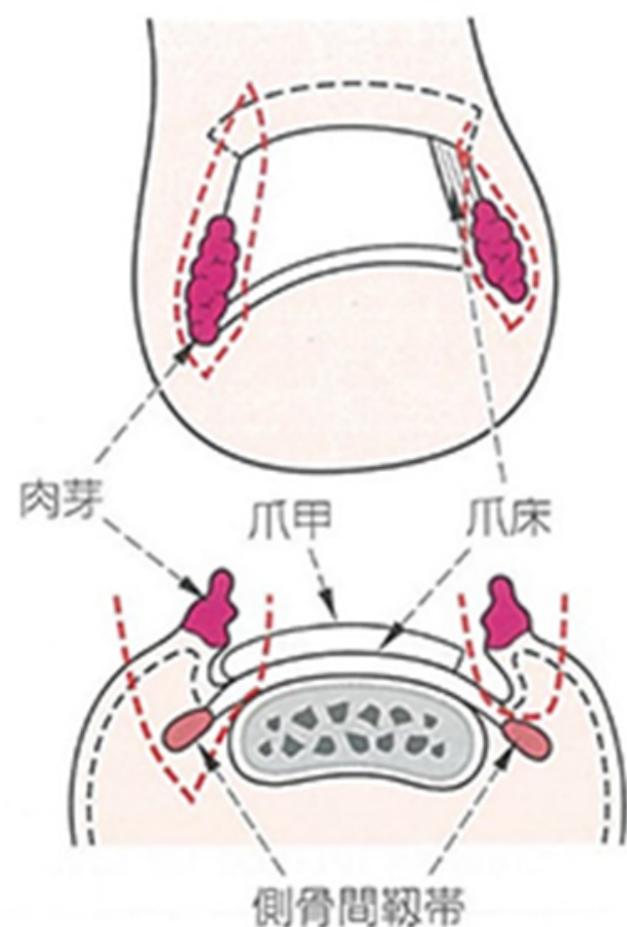
麻酔前もしくは麻酔後に消毒を行います。



2) 手術デザイン

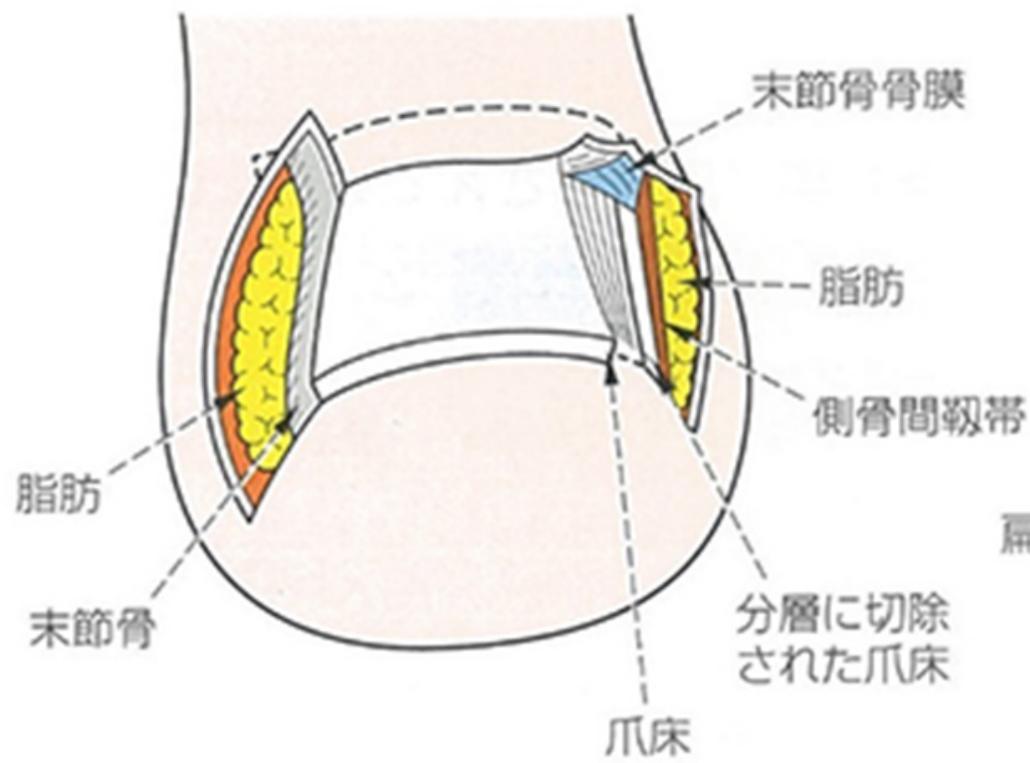
麻酔がしっかり効いていることを確認し、爪の陥入具合などを確認します。陥入や変形の程度に合わせて、切除する爪の範囲を決定します。



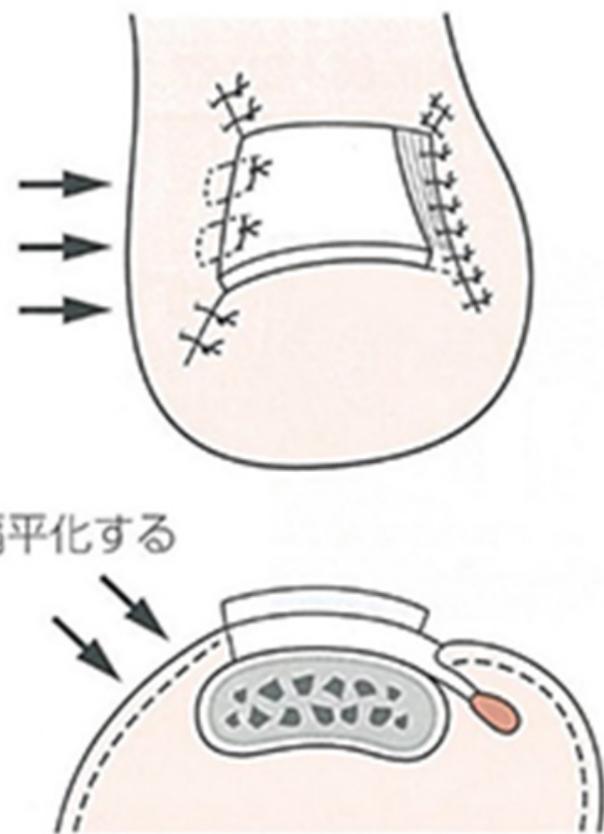


(a) 皮切デザインと断面での切除線

便宜上、児島法の爪甲は先に抜爪してある
児島法では、爪床を分層に切除する



(b) 切除面から見える組織



(c) 縫合した状態

鬼塚法では爪郭皮膚が爪甲下に
潜り込む。児島法では分層爪床
に爪郭皮膚が重なる

肉芽がある場合は、肉芽を剪刀で除去し、次の手順のフェノール処理を肉芽にも施行します。一見痛みが強そうですが、フェノールが痛覚の神経終末に作用することで、術後の痛みも少ないのがフェノール法の特徴です。

肉芽がひどい場合は、肉芽を切除してフェノールで処理します。



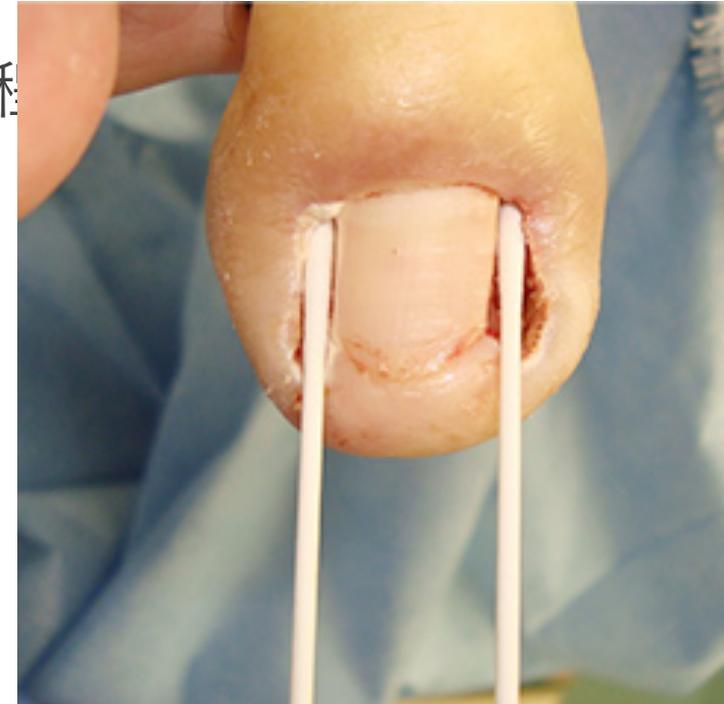
フェノールによる処理

続いて、細綿棒にフェノールを浸し、余分なフェノールをガーゼなどで拭き取った後、爪甲を除去した部分に挿入し、爪母に押し当てるようにしながら処置を進めます。

爪母は爪基部で外側に広がるように存在しているので、外側の爪母までしっかりと処理することを意識します。フェノールは腐食作用があるので、フェノールを入れる容器は金属製のものではなく、ガラスや紙製のものが望ましい。

処置の時間は文献により様々であるが、30秒を6回（合計3分）程

患者さんの状態に応じて時間を調整します。



術後1週間の状態です。術後1週間ぐらいまではガーゼへの薄い出血を伴う滲出はそれなりにありますが心配ありません。

アクティブな出血はありませんが、爪甲を除去した部分に薄い出血塊があります。

