

El ve parmak enfeksiyonlarının çoğu iğne, kıymık batması gibi çok da önem vermediğimiz veya yeterli tedavi görmediğimiz yaralanmalardan oluşur. El ve parmaklarda çeşitli sınırlarla ayrılmış kompartmanlar bulunur. Bu bölgelere açık yaralanmalar veya yabancı cisimler vasıtası ulaşan enfeksiyon etkenleri lokalize veya yaygın enfeksiyonlara sebebiyet verirler. Enfeksiyon etkenleri çoğunlukla bakteriler, daha nadir olarak da mantarlar veya virüslerdir. Bu etkenlerin çoğu sağlıklı bir bireyin elinde deri üzerinde bulunurken, yaralanmalar, elde çatlama, soyulmalar, sürekli ıslak kalmaya bağlı deri bütünlüğünde bozulmalar onların elin yüzeyinden iç bölgelerine taşınmasına yardımcı olur.

**Panaris** (tırnak kenarları iltihabı), **paronişya** (tırnak kökü iltihabı) ve **felon** (pulpa-parmak dokunma yüzeyi iltihabı) parmakların ve elin en çok görülen yumuşak doku enfeksiyonlarıdır. (Şekil 1,2)



Tırnak etrafında görülen enfeksiyonlara sürekli ıslak kalan, manikür yaptıranlar, tırnak yiyenler ve tırnaklarını çok kısa kesme alışkanlığı olanlarda fazlaca rastlanır. Diyabet(şeker) hastalarında da parmak enfeksiyonları normale göre daha sıktır. Bunlar dışında tenosinovitler (tendon kılıfları boyunca görülen enfeksiyonlar), avuç içinin çeşitli bölgelerinde oluşan abseler diğer sık görülen yumuşak doku enfeksiyonlarıdır. Elin kemiklerinde görülen osteomyelit adlı enfeksiyonlar genellikle açık yaralanmalarla beraber olan kırıklar zemininde gelişirler.

Enfeksiyonların genelinde yaklaşım; antibiyotik kullanımı ile enfeksiyon etkeni olan mikrobun yaşamasını ya da üreyerek çoğalmasını engellemeye çalışmak, kendisine bir boşluk oluşturarak apseleşmişse drene etmek ve sık pansumanlarla lokal temizliği sağlamaktır. Bazı ağır olgularda hastanede yatarak damardan antibiyotik kullanımı gerekebilir. Basit gibi görünen enfeksiyonlar zamanında önlem alınmaz ve doğru yaklaşılmazsa oldukça ağır sekeller bırakabilirler.