



ρακικού τοιχώματος και του μαστού οδηγούν σε δυσμορφία και αδυναμία αύξησης του μαζικού αδένα, πρόβλημα που ταλαιπωρεί ιδιαίτερα τους ασθενείς επιβαρύνοντας την ποιότητα της ζωής τους.

5. ΑΝΑΙΜΑΚΤΕΣ ΣΧΑΣΕΙΣ ΣΕ ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΟΣ, ΣΕ ΗΛΕΚΤΡΙΚΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΕ ΑΙΜΑΓΓΕΙΩΜΑΤΑ

Ο. Καστανά, Ε. Μαυρομάτη, Γ. Ρέμπελος, Χρ. Φαφλιά, Ε. Καμπισούλη, Δ. Αλεξάκης.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής
Γ.Ν.Α. "ο Ευαγγελισμός"

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Προτείνεται μέθοδος που ελαττώνει δραστικά την αιμορραγία κατά τη διενέργεια σχάσεων ή εκτομών σε περιοχές που αναμένεται μεγάλη αιμορραγία (εγκαύματα, όγκοι, αιμαγγειώματα).

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Παρουσιάζονται ασθενείς με τις ανωτέρω νόσους όπου εφαρμόστηκε ή μέθοδος με επιτυχία.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η αιμορραγία ήταν σχεδόν ανύπαρκτη σε πολλές περιπτώσεις (σχάσεις) έγινε στα εξωτερικά ιατρεία υπό τοπική αναισθησία και η επίσχεση της αιμορραγίας εξακολούθησε και μετά το πέρας της χειρουργικής πράξης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Μια απλή μέθοδος είναι δυνατόν να αντιμετωπίσει σοβαρά προβλήματα αιμορραγίας που μπορεί να ανακλύψουν στους ασθενείς.

ΑΙΘΟΥΣΑ: «ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ»

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: «ΤΡΑΥΜΑ»

ΩΡΑ: 8.00-9.00

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΘΩΜΑΪΣ, ΣΙΩΧΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

1. ΔΡΑΣΕΙΣ ΕΝΟΣ ΙΣΧΥΡΟΥ ΠΑΛΜΙΚΟΥ ΗΛΕΚΤΡΟΜΑΓΝΗΤΙΚΟΥ ΠΕΔΙΟΥ, ΒΡΑΧΕΙΑΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑ ΔΕΥΤΕΡΟ ΣΚΟΠΟ ΣΕ ΕΠΙΜΥΕΣ WISTAR

Α.Αθανασίου(1), Ε. Λυκούδης(2), Α.Μπατιστάτου(3), Ι.Λιαπάκης(1), Β.Κρέτσης(1), Α.Λουπατατζή(1), Σ. Σταυριανός(1) Α. Ευαγγέλου(4) Σ. Καρκαμπούνας(4). Γ. Κοκκαλής (1)

- (1) Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής, Ελληνικό Αντικαρκινικό Ινστιτούτο, Νοσοκομείο Άγιος Σάββας.
- (2) Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής και Εγκαυμάτων, Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Ιωαννίνων
- (3) Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Ιωαννίνων
- (4) Εργαστήριο Πειραματικής Φυσιολογίας, Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Ιωαννίνων

Σκοπός: Στην παρούσα εργασία μελετήσαμε τις δράσεις ενός ισχυρού παλμικού ηλεκτρομαγνητικού πεδίου βραχείας διάρκειας στην επούλωση χειρουργικών τραυμάτων κατά δεύτερο σκοπό σε επίμυες Wistar.

Υλικά και μέθοδοι. Χρησιμοποιήσαμε 48 άρρενες επίμυες (24 ζώα ελέγχου, 24 ζώα πειράματος), ηλικίας τεσσάρων μηνών, στην ραχιαία επιφάνεια του σώματος των οποίων, δημιουργήσαμε χειρουργικό τραύμα διαστάσεων 2 X 2 cm . Κατόπιν τα

ζώα της πειραματικής ομάδας τοποθετήθηκαν ακινητοποιημένα σε ειδικό διαμορφωμένο κλωβό και εξετέθησαν επί 22 ημέρες σε παλμικά ηλεκτρομαγνητικά πεδία(HMP) παραγόμενα μέσω της συσκευής PAPI.MI (35-80 joule/παλμό, μήκος κύματος 1x10-6sec, ενέργεια 35-80x106 W σε συχνότητα 3 παλμοί/δευτ),για 20λεπτά ημερησίως.

Ενώ τα ζώα της ομάδος ελέγχου ακολουθούσαν την ίδια διαδικασία αλλά με την συσκευή κλειστή.

Την 3η , 6η , 9η , 12η , 18η και 22η ημέρα τέσσερα ζώα από την κάθε ομάδα θυσιάστηκαν. Έγινε φωτογράφιση του χειρουργικού τραύματος και λήψη βιοψιών για την πραγματοποίηση ιστοπαθολογικών ελέγχων. Ο προσδιορισμός των διαστάσεων του τραύματος, έγινε με την μέθοδο της πλανιμετρίας (HAFF-PLANIMETER No 317) και ακολούθησε στατιστική επεξεργασία και ανάλυση των αποτελεσμάτων με την μέθοδο Mann-Whitney Utest

Αποτελέσματα. Τα δεδομένα αποδεικνύουν την ύπαρξη στατιστικώς σημαντικής διαφοράς στον ρυθμό επούλωσης του τραύματος κατά τις πρώτες εννέα ημέρες από την έναρξη της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας, ενώ από του χρόνου αυτού μέχρι την 22η ημέρα την (ημέρα πλήρους επούλωσης όλων των πειραματόζων), παρατηρήθηκε ταχύτερη σύγκλιση τραυμάτων (18η ημέρα), με καλύτερη ποιότητα ιστού (ίνες κολλαγόνου παράλληλα διατεταγμένες προς την επιφάνεια τραύματος) στην πειραματική ομάδα χωρίς όμως στατιστικώς σημαντική διαφορά του ρυθμού επούλωσης.

Συμπέρασμα. Η επιτάχυνση του ρυθμού επούλωσης είναι πολύ σημαντικός παράγοντας για τα αποφυγή φλεγμονής, μειώνοντας τον χρόνο έκθεσης τραύματος σε παθογόνους μικροοργανισμούς. Ενώ τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία υποβοηθούν παράλληλα την έκκλιση αυξητικών παραγόντων και κυτοκινών, καθώς και την μείωση του χρόνου οξείας φλεγμονής στην αρχική βλάβη, δημιουργώντας έτσι ένα καλύτερο υπόστρωμα για ιστική αναγέννηση.

2. ΣΥΓΚΛΕΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ ΑΝΟΙΧΤΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΣΕ 1ο ΧΡΟΝΟ ;

Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΑΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Ν. Λασσανίανος, Γ. Μουζόπουλος, Μ. Μοράκης, Μ. Καμινάρης, Γ. Νικολάρας, Σ. Χαραλαμπίδης, Χ. Γαρνάβος.

Α' & Β' Ορθοπαιδικές κλινικές, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»

Τα τραύματα των ανοιχτών καταγμάτων αποτελούσαν και εξακολουθούν να αποτελούν ένα δίλημμα ως προς τον τρόπο αποκατάστασής τους. Ο πλέον δημοφιλής τρόπος αντιμετώπισης μέχρι πρόσφατα, περιελάμβανε τον σχολαστικό χειρουργικό καθαρισμό και την σύγκλειση του τραύματος σε 2ο χρόνο, αρκετές ημέρες ή λίγες εβδομάδες αργότερα. Πρόσφατα έχουν δημοσιευθεί μελέτες όπου υποστηρίζεται η πρώιμη σύγκλειση των τραυμάτων των ανοιχτών καταγμάτων μετά από καλό χειρουργικό καθαρισμό. Στην παρούσα μελέτη παρουσιάζεται η εμπειρία μας από την πρώιμη σύγκλειση των τραυμάτων των ανοιχτών καταγμάτων εφ' όσον αυτή είναι εφικτή.

3. ΔΗΓΜΑΤΑ ΚΥΝΟΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ

Γεωργιάδης Αρσένιος, Λιβάνη Αναστασία, Αλεξόπουλος Βασίλειος, Αχιλλέως Ορθόδοξος, Αϊβάζογλου Θεόδωρος.

Β' Παιδοχειρουργική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων «Π. κ. Αγλαΐας Κυριακού»

Σκοπός: Παρουσιάζουμε τον τρόπο αντιμετώπισης 167 παιδιών που πέρασαν από τα Έκτακτα Εξωτερικά Ιατρεία της Β' Χειρουργικής κλινικής του Νοσοκομείου Παίδων «Π. και Α. Κυριακού» κατά τη χρονική περίοδο 2005-2006 λόγω αναφερόμενου δήγματος κυνός.

Υλικά-μέθοδος: Πρόκειται για παιδιά ηλικίας 1-14 ετών με αναφερόμενο δήγμα από σκυλί, με τραύματα ποικίλης εντόπισης και βαρύτητας. Γίνεται ανάλυση της κατανομής των συμβάντων σε σχέση με τη χρονική στιγμή, το φύλο, την ηλικία, την εντόπιση και την ανάγκη ή όχι επιπλέον χειρισμών πέραν του απλού καθαρισμού και της χορήγησης αντιμικροβιακής αγωγής και προληπτικών μέτρων κατά του τετάνου.

Αποτελέσματα: Τα περισσότερα περιστατικά συνέβαιναν κατά τους θερμούς μήνες του χρόνου (Μάιος-Αύγουστος, n=78) και αφορούσαν κυρίως αγόρια με αναλογία 2:1. Η επίπτωση ήταν μεγαλύτερη στα παιδιά σχολικής ηλικίας (2:1 σε σχέση με παιδιά προσχολικής ηλικίας, μέσος όρος ηλικίας 8,6 έτη). Τα τραύματα εντοπιζόνταν στα άκρα κατά στα 2/3 των περιπτώσεων (n=92, ποσοστό 55%), και ακολουθούσε η περιοχή του προσώπου και του τριχωτού της κεφαλής (n=29). Σε 23 παιδιά χρειάστηκε περαιτέρω αντιμετώπιση πέραν της προληπτικής φαρμακευτικής αγωγής και του καθαρισμού των τραυμάτων, ενώ 5 χρειάστηκαν εισαγωγή για χειρουργικούς καθαρισμούς και IV αγωγή. Η νοσηλεία διήρκεσε από 2-9 μέρες.

Συζήτηση-συμπέρασμα: Τα δήγματα κυνός είναι συχνότερα κατά τους θερινούς μήνες, στα αγόρια και σε παιδιά σχολικής ηλικίας με συχνότερη εντόπιση τα άκρα. Βαρύτερα είναι τα τραύματα στο πρόσωπο. Η αντιμετώπιση είναι κατά βάση συντηρητική, ενώ χειρουργική αντιμετώπιση χρειάζεται στα βαθιά και εκτεταμένα τραύματα ή για αισθητικούς λόγους.

4. ΔΙΑΤΑΤΗΡΕΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ: ΜΙΑ ΑΠΛΗ ΚΑΙ ΕΥΦΥΗΣ ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕΤΕΓΚΑΥΜΑΤΙΚΩΝ ΟΥΛΩΝ

Ζαπαντιώτη Π., Γκρεμούτης Γ., Παπαδόπουλος Στ., Οικονόμου Θ., Μπρούμη Π., Μπασακίδης Α., Τσούτσος Δ.

Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής - Μικροχειρουργικής και Κέντρο Εγκαυμάτων "Ι. Ιωάννοβιτς"
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. Γεννηματάς"

Σκοπός: Οι διατατήρες δέρματος αποτελούν ευφυή και απλή μέθοδο αποκατάστασης με ευρεία εφαρμογή στη σύγχρονη Πλαστική Χειρουργική. Στην παρούσα μελέτη παρουσιάζεται ο τρόπος αντιμετώπισης ασθενών με μετεγκαυματικές ουλές με τη χρήση διατατήρων δέρματος.

Ασθενείς και Μέθοδος: Η παρούσα αναδρομική μελέτη αφορούσε ασθενείς με μετεγκαυματικές ουλές, οι οποίοι νοσηλεύθηκαν στην Κλινική μας κατά την τελευταία τετραετία (2003-2006) και στους οποίους χρησιμοποιήθηκαν διατατήρες δέρματος προς αποκατάσταση των ουλών. Μελετήθηκε ο αριθμός, το φύλο και η ηλικία των ασθενών, το αίτιο και η ανατομική εντόπιση της ουλής καθώς και τα αποτελέσματα από τη χρήση της μεθόδου. Όλοι οι ασθενείς υπεβλήθησαν σε χειρουργική αποκατάσταση δύο σταδίων. Κατά το πρώτο χειρουργικό στάδιο τοποθετήθηκε ο διατατήρας δέρματος, ενώ κατά το δεύτερο χειρουργικό στάδιο έγινε αφαίρεση της ουλής και κάλυψη

του ελλείμματος με τον ήδη διατεταμένο δερματικό κρημό. Ενδιάμεσα ο ασθενής υποβαλλόταν σε διαδοχικές διαδερμικές πληρώσεις του διατατήρα με φυσιολογικό ορό.

Αποτελέσματα: Αντιμετωπίστηκαν 27 ασθενείς. Οι 21 ήταν γυναίκες και οι 6 άνδρες, ηλικίας 18-45 ετών. Οι ουλές αφορούσαν το τριχωτό της κεφαλής, τον κορμό, τα άνω και κάτω άκρα. Στην πλειοψηφία των ασθενών το αισθητικό αποτέλεσμα ήταν ικανοποιητικό. Σε 1 ασθενή εμφανίστηκε φλεγμονή η οποία αντιμετωπίστηκε συντηρητικά και σε άλλη 1 ασθενή έκθεση του διατατήρα. Στις 2 αυτές περιπτώσεις δεν ολοκληρώθηκε η διάταση του δέρματος.

Συμπεράσματα: Η εφαρμογή των διατατήρων δέρματος στην αντιμετώπιση ασθενών με μετεγκαυματικές ουλές αποτελεί μια αξιόπιστη λύση αποκατάστασης χωρίς σημαντικές επιπλοκές. Μειονέκτημα της μεθόδου αποτελούν τα δύο στάδια χειρουργικής παρέμβασης καθώς και οι επανειλημμένες διαδερμικές πληρώσεις του διατατήρα μέχρι την επίτευξη του επιθυμητού όγκου.

5. ΜΕΛΕΤΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΣΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΤΕΠ ΤΟΥ Γ.Ν.Α. "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ" ΜΕ ΠΑΡΑΜΕΛΗΜΕΝΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Ο. Καστανά, Δ. Καρμίρη*, Β. Δασκάλου*, Δ. Αποστόλου*, Α. Γεωργούδη*,
Μ. Γιαννακίδου*, Δ. Αλεξάκης.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής
*ΤΕΠ

Γ.Ν.Α. "ο Ευαγγελισμός"

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Να καταδειχθεί ότι μεγάλος αριθμός ασθενών απευθύνεται στα ΤΕΠ νοσοκομείων τριτοβάθμιας φροντίδας με παραμελημένα έλκη όταν πλέον έχουν ένα οξύ πρόβλημα που θα τους ανησυχίσει ή για λόγους κοινωνικούς.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Μελετήθηκαν ασθενείς που προσήλθαν στο ΤΕΠ του νοσοκομείου "ο Ευαγγελισμός" με παραμελημένα τραύματα, εγκαύματα, όγκους, άτονα έλκη ποικίλης αιτιολογίας και κατακλίσεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι ασθενείς απευθύνθηκαν στο ΤΕΠ όταν:

1. εμφάνισαν εμπύρετο λόγω φλεγμονής,
2. η οικογένεια απευθύνθηκε στο νοσοκομείο λόγω δυσσομίας του τραύματος,
3. ο πόνος από το τραύμα έγινε έντονος,
4. σε υπερήλικες που ζουν μόνοι ανακαλύφθηκε το πρόβλημά τους από συγγενείς ή γείτονες εκ των υστέρων.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Καταδεινύεται η σημαντικότητα της γνώσης των ασθενών, να απευθύνονται άμεσα σε κέντρα πρωτοβάθμιας φροντίδας, η σπουδαιότητα της ύπαρξης οικογενειακού ιατρού καθώς και της έγκαιρης φροντίδας από εξειδικευμένο ιατρό ή νοσηλεύτη.

ΑΙΘΟΥΣΑ: «ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ»

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: «ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ»

ΩΡΑ: 12.30-14.00

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ ΠΕΤΡΟΣ, ΜΑΚΡΟΔΗΜΟΥ ΜΑΙΡΗ