

Η παχυσαρκία αποτελεί νόσημα αυτή καθ' εαυτή. Επιβαρύνεται η αντλία της καρδιάς και το κυκλοφορικό σύστημα, τα ποσοστά της υπέρτασης, του σ. διαβήτη και των εκφυλιστικών νοσημάτων είναι υψηλότερα σε παχύσαρκους, ενώ ο μέσος όρος ζωής τους μικρότερος. Ιδιαίτερη είναι η επιβάρυνση του φλεβικού συστήματος των κάτω άκρων, που επιτείνεται από την ακινησία και συχνά από την αδυναμία ξεκούρασης του σώματος σε ύπτια θέση (λόγω αναπνευστικής δυσχέρειας). Ως εκ τούτου, συχνή είναι και η εμφάνιση άtonων δερματικών ελκών στα κάτω άκρα.

Από τους 231 ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στη Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας Ελκών του νοσοκομείου «Συγγρός», οι 26 (ποσοστό 10.8%) ζύγιζαν πάνω από 120 και μέχρι 220 κιλά (μέσο βάρος 145,92 κιλά). Μέσος όρος ηλικίας: 57,24 έτη. Οι 18 υπέρβαροι ασθενείς έπασχαν από αμιγώς φλεβικά έλκη, οι 5 από φλεβικά σε έδαφος Σ.Δ., και οι υπόλοιποι 3 έπασχαν από κατάκλιση, οστεομυελίτιδα και υπερτασικό έλκος (Martorel) αντίστοιχα. Σε αρκετούς υπήρχε αρχόμενο ως σοβαρό λεμφόδημα.

Όλοι οι υπέρβαροι ασθενείς αδυνατούσαν να συμμορφωθούν με τις οδηγίες για ανάρροπη θέση, ελαστική περιδεση, ατομική υγιεινή και αυτοφροντίδα. Ήταν πλήρως εξαρτώμενοι από τους κοντινούς συγγενείς τους. Το κόστος θεραπείας τους ήταν επίσης αυξημένο (μετακίνηση, πολλαπλάσια επιθέματα και επιδερμικό υλικό, ανάγκη για εξειδικευμένα βοηθήματα κλπ).

#### 17. ΔΗΓΜΑΤΑ ΣΚΥΛΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ. ΣΟΒΑΡΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝ ΑΜΕΣΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.

Μ. Βασιλείου<sup>1</sup>, Ν. Πονηρός<sup>1</sup>, Κ. Ταμπάρopoulos<sup>2</sup>, Μ. Σκολαρίκου<sup>1</sup>, Δ. Τσούτσος<sup>2</sup>

1 Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής, Π.Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία».

2 Κλινική Πλαστικής Χειρουργικής, Μικροχειρουργικής και Κέντρο Εγκαυμάτων «Ι. Ιωάννοβιτς».

**Σκοπός :** Είναι η ανάδειξη αφενός ότι τα δήγματα των σκύλων δεν είναι πάντοτε επιπόλαια και αφετέρου ότι, εν αντιθέσει με την παλαιότερη αντίληψη ότι τα δήγματα των σκύλων μπορούν να επουλωθούν κατά β' σκοπό, σήμερα επιβάλλεται η άμεση χειρουργική αποκατάσταση αυτών των τραυμάτων.

**Υλικό και μέθοδος :** Παρουσιάζονται 4 περιστατικά. Το πρώτο αφορούσε σε έλλειμμα δέρματος και μαλακών μορίων προσώπου με διατομή του προσωπικού νεύρου και του πόρου της παρωτίδας, τα οποία αποκαταστάθηκαν πλήρως με συρραφή των νεύρων και του πόρου, ενώ το έλλειμμα του δέρματος καλύφθηκε με τοπικό κρημνό. Το δεύτερο αφορούσε σε βαθύ θλαστικό τραύμα τριχωτού κεφαλής και προσώπου καθώς και μικρό έλλειμμα δέρματος στο τριχωτό της κεφαλής. Το τρίτο αφορούσε σε διαμπερές τραύμα στην περιοχή του άνω χείλους και η αποκατάσταση του αφορούσε χρήση βλεννογόνιου μοσχεύματος. Το τέταρτο αφορούσε σε πολυπληθέστατα θλαστικά τραύματα τριχωτού κεφαλής, προσώπου, άνω και κάτω άκρων, περινέου και σε έλλειμμα δέρματος και επικράνιου απονεύρωσης, έλλειμμα δέρματος άνω βλεφάρου, έλλειμματα επιπεφυκότος, διατομή δακρυϊκού σωληναρίου, έλλειμμα δέρματος και μαλακών μορίων περινέου και διατομή του έξω σφικτήρα του πρωκτού τα οποία αποκαταστάθηκαν πλήρως.

**Αποτελέσματα :** Όλα τα περιστατικά καλύφθηκαν πλήρως με δερματικά μοσχεύματα ή τοπικούς κρημνούς παρά τον αρχικό προβληματισμό για το αν θα πρέπει να γίνεται οριστική κάλυψη σε δυνητικώς επιμολυσμένα τραύματα.

**Συμπέρασμα :** Τα δήγματα κυνός είναι συχνά και ενίοτε εκτεταμένοι τραυματισμοί που αφορούν σε πολλά όργανα και σημεία του σώματος. Η παλαιότερη αντίληψη που δεχόταν την κατά β' σκοπό επούλωση των τραυμάτων αυτών σήμερα θεωρείται ξεπερασμένη, ιδιαίτερα δε όταν αφορά ο τραυματισμός ευαίσθητες περιοχές όπως το πρόσωπο.

#### 18. ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΣ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΚΝΗΜΗΣ. ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΚΟΛΟΒΩΜΑΤΟΣ ΜΕ ΑΝΑΣΤΡΟΦΟ ΚΡΗΜΝΟ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΟΥ ΚΑΙ ΚΑΛΥΨΗ ΜΕ ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ ΑΥΤΟΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ ΜΕΡΙΚΟΥ ΠΑΧΟΥΣ

Δασκαλογιαννάκης Ε., Αγγελιδάκης Ι., Τσιβγούλης Σ., Μπαλαμάτης Ζ., Κουρτζέλη Μ., Ανδρεαδάκης Α., Μιχαηλίδης ΔΠ

Ορθοπαιδική Κλινική Γ Ν Ρεθύμνου

Δ/της: ΔΠ Μιχαηλίδης

**Σκοπός:** να δείξουμε την διασφάλιση του μέγιστου μήκους του κεντρικού κολοβώματος της κνήμης μετά από τραυματικό ακρωτηριασμό με την χρήση αναστροφου κρημνού γαστροκνημίου και κάλυψη με δερματικά αυτομοσχεύματα μερικού πάχους από το ακρωτηριασθέν μέλος.

**Ασθενής και μέθοδος:** πρόκειται για γυναίκα ασθενή 65 ετών πολυτραυματία με ακρωτηριασμό αρ κνήμης, κάταγμα κνημιαίων κονδύλων δεξ. και κατάγματα ηβιοσχευμάτων κλάδων. Ο ακρωτηριασμός αφορούσε το άνω τριτημόριο 10 εκ από την αρθρική επιφάνεια του γόνατος. Υπήρχε εξελκισμός του γαστροκνημίου με απόσπαση του αχιλλείου τένοντα από την κατάφυση του από το ακρωτηριασθέν μέλος. Δεν υπήρχε δυνατότητα επανασυγγόλησης λόγω της έντονης σύνθλιψης και εξελκισμού των μυών, της ηλικίας και των συνοδών προβλημάτων (ΣΔ). Ο κρημνός του γαστροκνημίου τοποθετήθηκε αναστροφα καλύπτοντας πλήρως το οστό της κνήμης. Μετά από σχολαστικό καθαρισμό του ακρωτηριασθέντος μέλους, με δερμοτόμο ελήφθησαν τα μοσχεύματα και καλύφθηκε όλος ο κρημνός της γαστροκνημίας.

**Αποτελέσματα:** η μετεχειρητική πορεία της ασθενούς ήταν ομαλή, χωρίς φλεγμονή και με πλήρη ενσωμάτωση των μοσχευμάτων.

**Συζήτηση-συμπεράσματα:** ακολουθήσαμε εν μέρει την τεχνική ακρωτηριασμού κατά Burgess προσαρμόζοντας την με τις υπάρχουσες συνθήκες αφήνοντας 10 εκ το κεντρικό κολοβώμα. Το ακρωτηριασθέν μέλος μας πρόσφερε μεγάλη ποσότητα αυτομοσχευμάτων για την κάλυψη του κρημνού, με αποτέλεσμα την λιγότερη επιβάρυνση του πολυτραυματία και την διατήρηση του μέγιστου μήκους τα κνήμης.

#### 19. ΚΡΑΥΡΩΣΗ ΑΙΔΟΙΟΥ: ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΟ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Πρέβεζας Χρ.<sup>1</sup> Σταθακόπουλος Σ.<sup>1</sup> Βέρρα Π.<sup>2</sup> Γρηγοριάδης Φ.<sup>1</sup> Παλτατζίδου Κ.<sup>2</sup> Νούτσος Κ.<sup>1</sup> Ναούμ Χ.<sup>1</sup>

1 Δερματολογικό τμήμα Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

2 Επιστημονικός Συνεργάτης-Ιατρός

Η κραύρωση είναι παλιός όρος. Σήμερα χρησιμοποιούμε τον