

## 2. ΕΠΕΚΤΕΙΝΟΝΤΑΣ ΤΙΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΣΥΓΚΛΕΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ ΑΝΟΙΧΤΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ

Νικόλαος Λασσανιάνος, Εμμανουήλ Μοράκης, Αντωνία Μπαρμπιτσιώτη, Σάββας Μόσχος, Γεώργιος Νικολάρας, Χρήστος Γαρνάβος Α΄ & Β΄ Ορθοπαιδικές κλινικές, ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»

Ο τρόπος και ο χρόνος σύγκλεισης των τραυμάτων των ανοιχτών καταγμάτων αποτελούν δίλλημα για την ορθοπαιδική κοινότητα. Η απόφαση για τον τρόπο αντιμετώπισης τους σχετίζεται άμεσα με τη βαρύτητα του τραυματισμού και την ταξινόμηση του τραύματος. 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. Η εμπειρία μας συνάδει με την πρόσφατη βιβλιογραφία. Σε ένα διάστημα τέτραετίας 28 τραύματα ανοιχτών κατάγμάτων του μηριαίου, της κνήμης και του αντιβραχίου συνεκλεισθησαν πρώιμα χωρίς την αναγκαιότητα χρήσης μύοδερματικών μοσχευμάτων. Δεν παρατηρήθηκαν επιπλοκές σχετιζόμενες με την πρώιμη σύγκλειση και όλα τα κατάγματα πορώθηκαν στον προβλεπόμενο χρόνο. Σε 5 περιπτώσεις χρειάστηκε δεύτερη χειρουργική παρέμβαση σχετιζόμενη με την τελική οστεοσύνθεση του κατάγματος και όχι με την σύγκλειση του τραύματος. Βασικός περιορισμός σχετικά με την πρώιμη σύγκλειση υπήρξε η μεγάλη ρύπαρση του τραύματος μακροσκοπικά και η άπαγορευτική τάση των χειλέων του.

Η εμπειρία μας από αυτή την σειρά μας επιτρέπει να προτείνουμε την ύπο όρους πρώιμη σύγκλειση τραυμάτων ανοιχτών κατάγμάτων έως και IIIB κατά Gustillo.

## 3. ΣΥΝΘΕΤΟ ΕΥΜΕΓΕΘΕΣ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΟΠΙΣΘΙΑΣ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΣ ΜΗΡΟΥ. ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΜΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΡΝΗΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ.

Κυριάκος Καπαγερίδης Πλαστικός Χειρουργός, Νικόλαος Κωστογλούδης ειδικνός Πλαστικός Χειρουργός, Μουτσούδης Ανδρέας ειδικνός Πλαστικός Χειρουργός, Ευάγγελος Λάμπρος ειδικνός Πλαστικός Χειρουργός, Νικόλαος Λυμπερόπουλος Ιατρός, Μιχαήλ Τσιμόγιαννης βοηθός ακτινολόγου, Κουλαξίζη Χριστίνα βιβλιοθηκονόμος  
424 Γ.Σ.Ν.Θεσσαλονίκης

Πρόκειται για αξιωματικό του Ελληνικού Στρατού, ο οποίος διεκομίσθη στο 424 ΓΣΝΘ από νοσοκομείο της επαρχίας διασωληνωμένος σε καταστολή. Έφε-

ρε συντριπτικό κάταγμα αριστερού μηριαίου οστού επί εδάφους παλαιού κατάγματος και ήλωσης, ενώ π ήλος βρισκόταν εκτός του οστού, έλλειμμα δέρματος όλης της οπίσθιας επιφάνειας του μηρού με συνοδό απώλεια υποδορίου και των αντίστοιχων μυών (δικέφαλος μηριαίος, ημιμυενώδης, ημιτενοντώδης).

Η επούλωση επιτεύχθηκε με 2 χειρουργικές επεμβάσεις και τη χρήση συστήματος αρνητικής πίεσης με πλήρη επιτυχία.

## 4. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ

Καστανά Ο., Αναγιωτός Γ., Δαγδελένης Ι., Ποριαζή Μ., Αναστασίου Ελ., Καρκαλιώρης Γ., Αλεξάκης Δ.  
Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής, Γ.Ν.Α «ο Ευαγγελισμός»

### Εισαγωγή - Σκοπός:

Να δειχθεί ότι η προσεκτική εκτίμηση του διαβητικού ποδιού εφ' ενός μεν θα καθορίσει την υποκείμενη παθολογία του διαβητικού ποδιού, αφετέρου να υποδείξει την ενδεδειγμένη χειρουργική αντιμετώπιση καθώς και το είδος της πλαστικής αποκατάστασης. Στόχος όλων των αναφερόμενων τεχνικών είναι ο περιορισμός των ακρωτηριασμών των διαβητικών, οι οποίοι αφορούν το 60% των μη τραυματικών ακρωτηριασμών των κάτω άκρων.

### Υλικό και Μέθοδος:

Παρουσιάζονται ασθενείς οι οποίοι είχαν εμφανίσει διαφόρου αιτιολογίας και βαρύτητας διαβητικά έλκη στα κάτω άκρα. Περιγράφεται ο τρόπος που αξιολογήθηκαν, οι μέθοδοι που ακολουθήθηκαν για την αντιμετώπιση τους καθώς και τα αποτελέσματα των μεθόδων που χρησιμοποιήθηκαν για την αντιμετώπιση τους.

### Αποτελέσματα – Συμπεράσματα:

Στις περισσότερες των περιπτώσεων η χειρουργική μέθοδος σε συνδυασμό με την προηγηθείσα συντηρητική αντιμετώπιση και με τον παράλληλο έλεγχο της ενεργού νόσου απέδωσαν τα ικανοποιητικότερα αποτελέσματα.

## 5. ΧΡΗΣΗ ΤΕΧΝΗΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΩΝ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΩΝ

Ν. Πονηρός, Κ. Ταμπαρόπουλος\*, Ε. Μιχαηλίδου\*, Κ. Ευθύμογλου\*, Χ. Πλαταράς, Μ. Βασιλείου\*

Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία».

\*Τμήμα Πλαστικής Χειρουργικής, Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών.

**Σκοπός της εργασίας:** Η παρουσίαση των προβλημάτων που παρουσιάζονται κατά την εφαρμογή και