



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 σύγκλιση του τραύματος σε 2ο χρόνο, αρκετές ημέρες ή λίγες εβδομάδες αργότερα. Πρόσφατα έχουν δημοσιευθεί μελέτες όπου υποστηρίζεται η πρώιμη σύγκλιση των τραυμάτων των ανοιχτών καταγμάτων μετά από καλό χειρουργικό καθαρισμό. Στην παρούσα μελέτη παρουσιάζεται η εμπειρία μας από την πρώιμη σύγκλιση 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.