



ση των επιθεμάτων βελτιώνουν την διαχείριση του εξιδρώματος και η απομάκρυνση τους θεωρείται πολύ εύκολη συγκριτικά με τη χρήση κοινής γάζας.

Συμπέρασμα- Η χρήση των επιθεμάτων βοηθά σημαντικά στην διαχείριση του εξιδρώματος, στη μείωση του χρόνου επούλωσης του τραύματος, ενώ τα επιθέματα γίνονται περισσότερο ανεκτά από τον ασθενή.

### 35. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΛΚΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΩΝ ΧΡΟΝΙΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΜΕ ΓΕΛΗ ΠΟΥ ΕΥΟΔΩΝΕΙ ΤΗΝ ΕΠΟΥΛΩΣΗ

Ο. Καστανά, Μ. Γεωργακοπούλου, Α. Δημητρούλη<sup>1</sup>, Ν. Ζαρίκου<sup>1</sup>, Ε. Βασιλάκη<sup>1</sup>, Β. Παπααναγιώτου<sup>2</sup>, Δ. Αλεξάκης.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής  
1 Νοσηλευτική Υπηρεσία  
2 Νοσηλεύτρια  
Γ.Ν.Α. "ο Ευαγγελισμός"

#### ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Να εξερευνηθεί τρόπος φροντίδας και θεραπείας ασθενών με άτονα έλκη οι οποίοι προσέρχονται τακτικά στα χρόνια εξωτερικά ιατρεία και δεν δύνανται ή δεν έχουν ένδειξη για νοσηλεία.

#### ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Σε εξωτερικούς ασθενείς με άτονα έλκη οι οποίοι παρακολουθούνταν στα χρόνια εξωτερικά ιατρεία της Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής του Γ.Ν.Α. "ο Ευαγγελισμός" μετά από χειρουργικό καθαρισμό τοποθετούνταν γέλη στα τραύματά τους με την ακόλουθη σύνθεση:

- Α) Υδροκολλοειδές με μορφή υδρογέλης
- Β) Πολυμερή αλγινικών αλάτων
- Γ) Βακτηριοκτόνο ενζυμικό σύστημα από οξειδάση της γλυκόζης και λακτοπεπτιδάση

Παρατηρήθηκε και καταγράφηκε η κλινική πορεία των ατόνων ελκών.

#### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από την πρώτη αλλαγή των τραυμάτων μετά την εφαρμογή της γέλης αυτά παρουσίασαν μια θεαματική βελτίωση (κόκκινος ζωηρός κοκκιώδης ιστός χωρίς ράκη).

Σε χρονική περίοδο 3-4 εβδομάδων το βάθος του έλκους περιορίστηκε στο 1/4, ενώ σε αβαθή έλκη η επιφάνεια περιορίστηκε στο 1/3.

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η χρήση γέλης με υδροκολλοειδή, αλγινικά άλατα και βακτηριοκτόνο δράση παρατηρήθηκε ότι στα άτονα έλκη:

- βελτιώνει σημαντικά την κλινική πορεία του έλκους
- προάγει την επούλωση
- ελαττώνει τον πόνο του ασθενούς

Με γνώμονα τα ευεργετικά αποτελέσματα της γέλης καθώς και το χαμηλό της κόστος, θεωρούμε ότι είναι μία πολλά υποσχόμενη λύση για τα άτονα έλκη.

### 36. ΔΙΪΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ ΟΚΤΕΝΙΔΙΝΗ 0.1% + 2-ΦΑΙΝΟΞΥΑΙΘΑΝΟΛΗ 2% (OCTENISEPT): ΝΕΑ ΓΕΝΙΑ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΩΝ ΣΤΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Θωμάς Μπαλκωνής

Δερματολόγος & Αφροδισιολόγος

Ανοικτό Πολυιατρείο των Ιατρών του Κόσμου ΑΘΗΝΑ

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αντισηπτικό: Είναι το φάρμακο που σκοτώνει τους μικροοργανισμούς και προλαμβάνει τη μόλυνση και τη σήψη.

Το ιδανικό αντισηπτικό πρέπει:

ΝΑ ΣΚΟΤΩΝΕΙ όλα τα είδη των μικροοργανισμών (μικρόβια, μύκητες, ιούς, κλπ)

ΝΑ ΜΗΝ ΑΠΟΡΡΟΦΑΤΑΙ συστηματικά.

ΝΑ ΜΗΝ ΕΧΕΙ ΤΟΞΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ στο δέρμα και στους βλεννογόνους. ΝΑ ΜΗΝ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΕΙ αυτούς.

ΝΑ ΕΠΙΤΥΓΧΑΝΟΝΤΑΙ τα καλά και πολύ καλά αποτελέσματα με όσο το δυνατόν μικρότερες πικνότητες και ποσότητες δραστικών ουσιών.

**ΥΛΙΚΟ:** Στην αναρτημένη ανακοίνωση απεικονίζονται περιστατικά που παρουσιάστηκαν για πρωτοβάθμια ιατρική βοήθεια στο Ανοικτό Πολυιατρείο και συγκεκριμένα: Εγκαύματα με καυτό νερό (1,2,3), Χημικό έγκαυμα με ασβέστη (το 4), Χρόνια έλκη εγκαυμάτων από εύφλεκτες χημικές πολεμικές ύλες (το 5), Έγκαυμα με φωταέριο (6).

**ΜΕΘΟΔΟΣ:** Η θεραπεία έγινε με το νέο αντισηπτικό Octenisept spray (octenidine dihydrochloride 0.1%, 2-phenoxyethanol 2%) τοπικά 3-4 φορές την ημέρα δια 7 ημέρες (1,2,3,4) και 3 μήνες (το 5). Από τις πρώτες ημέρες της θεραπείας εμφανίζεται μια επιφανειακή ξηρότητα (1γ), η οποία εμποδίζει την ορορροή, με την πάροδο του χρόνου αυτή η ξηρότητα γίνεται επώδυνη. Σε έναν ασθενή (1) τις τέσσερις πρώτες ημέρες χορηγήθηκε και αντιβίωση per os λόγω του εκτεταμένου εγκαύματος. Η τοπική αγωγή έγινε ανοικτή, οι πληγές δεν καλύφθηκαν με γάζες και επιδέσμους σε καμία περίπτωση.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η επούλωση ήταν θεαματική, γρήγορη, χωρίς επιμολύνσεις (1,2,3,4), στην διάρκεια της θεραπείας, δεν ανιχνεύθηκαν αποικίες πυογόνων και άλλων μικροοργανισμών. Οι εφελκίδες στην επιφάνεια των εγκαυμάτων ήταν μαλακές, ανώδυνες και μη επηρεαζόμενες από τις κινήσεις μέχρι την επούλωση. Ένα περιστατικό (5) παρουσίαζε έλκη κνημών από επταετίας από εύφλεκτες χημικές ύλες πολέμου, αφού είχαν γίνει πολλές πλαστικές επεμβάσεις. Τα έλκη είχαν χρώμα φαιό-κίτρινο, ο πυθμένας ήταν αδιάκριτος και το χαρακτηριστικό του ήταν η έντονη κακοσμία. Εντός δύο εβδομάδων αυτά υποχώρησαν και ο πυθμένας έγινε διακριτός. Η θεραπευτική αντιμετώπιση διάρκεσε δέκα εβδομάδες.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** 1) Η Οκτενιδίνη είναι ένα αντισηπτικό με ευρύτατο φάσμα δράσης, μικροβιοκτόνο, μυκητοκτόνο, ιοκτόνο, με αποτελεσματική και γρήγορη ανταπόκριση και στα εγκαύματα. Δεν απορροφάται, δεν έχει τοξικές και ερεθιστικές ιδιότητες στο δέρμα και δεν του ευαισθητοποιεί. Μέχρι σήμερα παραμένει ως το ιδανικότερο αντισηπτικό. 2) Το Octenisept -σκεύασμα της Οκτενιδίνης, είναι άχρωμο, άοσμο, γίνεται καλά αποδεκτό από το δέρμα και δεν δημιουργεί συμφύσεις και χηλοειδή. 3) Από την άλλη πλευρά, το Octenisept έχει την ιδιότητα, κυρίως στα εκτεταμένα εγκαύματα, να εμποδίζει την έντονη ορορροή, η οποία ευθύνεται για την επιβάρυνση της κατάστασης του ασθενή οδηγώντας τον στην υποπρωτεϊναιμία. 4) Το σκεύασμα της Οκτενιδίνης (Octenisept) βοηθά σημαντικά τους γιατρούς στην προσπάθειά τους για μια αποτελεσματική θεραπεία χωρίς γάζες και επιδέσμους, μέθοδος αποδεκτή και από τον ασθενή, αποφεύγοντας τις επανειλημμένες επισκέψεις για αλλαγές, τους πόνους, τις αιμορραγίες της αλλαγής, με αποτέλεσμα την γρήγορη επούλωση. Ο αέρας και ειδικά το οξυγόνο στην ακάλυπτη τοπική αγωγή είναι ένας δεύτερος και παράγοντας βοήθειας για την καλή επούλωση. 5) Η Οκτενιδί-