



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. Δημητρούλη¹, Ν. Ζαρίκου¹, Ε. Βασιλάκη¹, Β. Παπααναγιώτου², Δ. Αλεξάκης.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής
1 Νοσηλευτική Υπηρεσία
2 Νοσηλεύτης
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 Μπαλκώνης

Δερματολόγος & Αφροδισιολόγος

Ανοιχτό 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 Ανοιχτό 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-

νη μέχρι σήμερα εκπληρώνει σε ένα μεγάλο και καλό βαθμό τις παραπάνω προϋποθέσεις και ικανοποιεί τις απαιτήσεις που έχουμε για το ιδανικό αντισηπτικό.

37. ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΡΝΗΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ (VACUUM ASSISTED CLOSURE – VAC) ΣΕ ΔΥΣΠΡΟΣΙΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΤΩΝ ΑΚΡΩΝ

Δ. Αλεξιάκης, Γ. Χαρκιολάκης, Μ. Γεωργακοπούλου, Κ. Αποστολοπούλου¹, Θ. Αλεξοπούλου¹, Σ. Παινέση¹, Ο. Καστανά.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής
1 Νοσηλευτική Υπηρεσία
Γ.Ν.Α. “ο Ευαγγελισμός”

ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η πρόταση μιας μεθόδου που επιτρέπει να τοποθετηθεί το VAC σε οποιαδήποτε θέση, που δεν μπορεί να τοποθετηθεί με την κλασσική μέθοδο.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Παρουσιάζεται ασθενής, 41 ετών, με εκτεταμένο έλλειμμα δέρματος και ιστών στη μεσότητα της κνήμης, που έφερε και εξωτερική οστεοσύνθεση. Οι βελόνες της οστεοσύνθεσης βρίσκονταν μέσα στο έλλειμμα καθώς και στα όρια του ελλείμματος. Εκ των πραγμάτων ήταν αδύνατη η ακινητοποίηση του σπόγγου με το ανάλογο ειδικό αυτοκόλλητο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι αναφερόμενες δυσκολίες ξεπεράστηκαν με την ακόλουθη μέθοδο:

- Τοποθετήθηκε μια βαμβακερή κάλτσα στο υγιές μέρος του άκρου για να αποφευχθεί δερματίτιδα, ενώ αφέθηκε κενή η περιοχή του ελλείμματος και των βελονών.
- Τοποθέτηση του σπόγγου και της συσκευής υποπίεσης και ακινητοποίηση αυτών, όχι αεροστεγώς, με το ειδικό αυτοκόλλητο πάνω στην κάλτσα.
- Τοποθέτηση πλαστικού σάκου σε ολόκληρο το άκρο και αεροστεγής σύγκλιση του σάκου στην περιοχή του μηρού.
- Ρύθμιση της υποπίεσης σε όχι πολύ χαμηλά επίπεδα, ώστε να αναρροφάται μόνο το εξίδρωμα του τραύματος και να αποφεύγεται ο ερεθισμός του υγιούς δέρματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η τοποθέτηση του VAC είναι δυνατή ακόμα και σε δύσκολες θέσεις, με επινόηση διάφορων μεθόδων, έτσι ώστε να έχει κανείς τα ευεργετικά αποτελέσματα του VAC στα διάφορα ελλείμματα.

38. ΕΠΩΔΥΝΑ ΠΟΛΛΑΠΛΑ ΕΛΚΗ ΚΑΤΩ ΑΚΡΟΥ ΑΓΝΩΣΤΟΥ-ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

Π. Μπουρλίδης, Β. Ψαρρός, Α. Ματθαίου, Χ. Κλωνάρης, Σ. Γεωργόπουλος, Ε. Πικουλής, Η. Μπαστούνης

Ά Χειρουργική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, ΠΓΝΑ Λαϊκό Νοσοκομείο

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ασθενής 55 ετών προσήλθε με συμπτώματα επώδυνων πολλαπλών ελκών κάτω άκρων. Από το ατομικό αναμνηστικό πάσχει από ΣΔ τύπου 2 εδώ και 5 χρόνια καθώς και από ΑΥ υπό αγωγή.

ΚΛΙΝΙΚΟΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Συνεχή αντιβιογράμματα - Triplex φλεβών κάτω άκρων - DSA

Κοιλιακής αορτής, Λαγονίων και αρτηριών κάτω άκρων - Ανοσολογικός Έλεγχος - Βιοψίες πάσχουσας περιοχής - Ρευματολογικός έλεγχος

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Καθημερινός ήπιος χειρουργικός καθαρισμός, αντιβιοτική αγωγή, εφαρμογή αλγινικών επιθεμάτων, θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο, εμπειρική χορήγηση κορτιζόνης.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Εκρίζωση μικροβιακών παραγόντων, θεαματική βελτίωση των ελκών, τοποθέτηση αυτόλογου δερματικού μοσχεύματος

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Το υπερβαρικό οξυγόνο, ή/και η κορτιζόνη, ή/και τα αλγινικά επιθέματα βοηθούν και άρα χρήζουν επιπλέον ελέγχου ως θεραπευτική προσέγγιση για τα επώδυνα πολλαπλά έλκη αγνώστου αιτιολογίας.