

σκευάσματα της.

Η Οκτενιδίνη ταξινομείται ως Διπυριδίνη, είναι σταθερή ουσία, με αποτέλεσμα που διαρκεί (5-10 ώρες). Η δράση της οκτενιδίνης είναι άμεση, αρχίζει σε 30 δευτερόλεπτα και έχει διάρκεια 4-5 ώρες, με ευρύ φάσμα δράσης, μικροβιοκτόνο, μυκητιοκτόνο και ιοκτόνο, αντικαθιστώντας με μεγάλη αξιοπιστία τα τοπικά αντιβιοτικά, αντιμυκητικά και αντιικά φάρμακα.

Αυτά τα χαρακτηριστικά, κάνουν την οκτενιδίνη βάση για μια ισχυρή αντισηψία, στην πρόληψη και την αποτελεσματική θεραπεία των παθήσεων του βλενογόνου και του δέρματος, συμπεριλαμβανομένων και των ελκών των κατακλίσεων.

Τα σκευάσματα της οκτενιδίνης για την πρόληψη και θεραπεία των κατακλίσεων κυκλοφορούν σε αλκοολούχα διαλύματα, μη αλκοολούχα, σε Gel και σε υγρό σαπούνι.

Η πρόληψη των κατακλίσεων απαιτεί υψηλού επιπέδου καθαριότητα στον ασθενή γενικά και αντισηψία στο δέρμα των γλουτών, της πλάτης, και στις πτέρνες κ.α. Με ισχυρό αντισηπτικό μη αλκοολούχο διάλυμα ostenidini 0,1% και ιδιαίτερα όταν οι περιοχές ρυπαίνονται με ούρα και κόπρανα. Την νύχτα σε όλες αυτές τις περιοχές μια βιταμινούχα κρέμα η οποία εκτός από την ενυδάτωση προστατεύει το δέρμα, όταν έχει επαφή με κόπρανα και ούρα.

Για την θεραπεία η γρήγορη επούλωση των ελκών απαιτεί καλή εφαρμογή των κανόνων της καθαριότητας και αντισηψία του δέρματος, γενικά και ειδικά των ευάλωτων περιοχών και των κατακλίσεων.

Κατ' αρχήν πρέπει να καθαρίσουμε το έλκος αφαιρώντας κάθε τι που βρίσκετε επάνω και νεκρούς ιστούς, κάνοντας εκπλύσεις με διάλυμα ostenidini 0,05% και με πίεση (η φιάλη που περιέχει το διάλυμα είναι λεπτότοιχη και πιέζεται πολύ εύκολα). Ύστερα συνεχίζεται ένας ψεκασμός με διάλυμα ostenidini 0,1%, και πρέπει να μείνει γυμνό και ανοιχτό για λίγη ώρα μέχρι να στεγνώσει.

Στα έλκη με κοιλότητα, εκτός από τα σκευάσματα της ostenidini τοποθετούνται και επιθέματα με Αργυρο και Αλγινικό.

Χάρη στη μικρή τους επιφανειακή πίεση τα μη αλκοολούχα σκευάσματα της ostenidini έχουν εξαιρετική ικανότητα διαβροχής και συνεπώς καθαριστικές ιδιότητες στις επιφάνειες των ιστών, ακόμη και σε επιφάνειες που είναι δύσκολο να διεισδύσει, όπως στις σχισμές και στις κοιλότητες των πληγών.

Τα μη αλκοολούχα σκευάσματα της ostenidini δημιουργούν και κρατούν στο έλκος ένα υγρό περιβάλλον. Η ελάχιστη υγρασία προωθεί την επούλωση μέσω της επιδερμικής μετανάστευσης των κυττάρων και της κατακράτησης των αυξητικών παραγόντων στην επιφάνεια του έλκους.

Ταυτόχρονα το υγρό περιβάλλον βοηθά στην μείωση σχηματισμού εφελκίδος, κάτω από την οποία αναπτύσσονται πυογόνα μικρόβια, λόγω της στεγανοποίησης και της μη διήθησης των διαλυμάτων της ostenidini στον πυθμένα του έλκους.

14. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΟΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ ΜΑΛΑΚΩΝ ΜΟΡΙΩΝ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΠΟΥ ΚΑΛΥΦΘΗΚΑΝ ΜΕ ΤΗΝ ΙΔΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΕΧΝΙΚΗ

Λουκάς Ι., Ευθύμογλου Κ., Γεντίμη Φ., Μιχαηλίδου., Πονηρός Ν., Βασιλείου Μ.

Πλαστική Χειρουργική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία»

Σκοπός:

Η σύγκριση του αισθητικού αποτελέσματος σε παιδιά και ενήλικες, μετά από κάλυψη ελλειμμάτων του προσώπου με τοπικούς περιστρεφόμενους προωθητικούς κρημνούς.

Υλικό- Μέθοδος:

Επιλέχθηκαν 6 ασθενείς, 3 παιδιά και 3 ενήλικες με διαφορετικής αιτιολογίας ελλείμματα προσώπου τα οποία όμως αντιμετωπίστηκαν με την ίδια χειρουργική τεχνική και από τον ίδιο χειρουργό. Αναλυτικά:

α) ένα έλλειμμα σε παιδί, λόγω αφαίρεσης ευμεγέθους προωπιαίου αιμαγγειώματος, το οποίο δε μπορούσε να συγκλεισθεί πρωτογενώς.

β) ένα έλλειμμα σε παιδί, λόγω αφαίρεσης αγγειακής δυσπλασίας που περιελάμβανε δύο ανατομικές περιοχές του προσώπου.

γ) ένα έλλειμμα σε παιδί, κατόπιν αφαίρεσης σπίλου από την παρειά

δ) ένα έλλειμμα σε ενήλικα, κατόπιν αφαίρεσης υπόπτου σπίλου από την παρειά

ε) ένα έλλειμμα σε υπερήλικα, ολοκλήρου σχεδόν του ημιμορίου του προσώπου μετά από δήγμα κυνός.

στ) ένα έλλειμμα σε ενήλικα μετά από αφαίρεση σπίλου.

Σε όλες τις περιπτώσεις τα ελλείμματα καλύφθηκαν με τοπικό προωθητικό, περιστρεφόμενο κρημνό κατά Schrudde.

Αποτελέσματα:

Όλοι οι ασθενείς εξήλθαν την 1η μετεγχειρητική ημέρα ενώ δεν υπήρξαν άμεσες ή απώτερες μετεγχειρητικές επιπλοκές. Οι μετεγχειρητικές ουλές ήταν ικανοποιητικές σε όλες τις περιπτώσεις. Στους ενήλικες οι ουλές ήταν σαφώς καλύτερες από αυτές στα παιδιά.

Συμπεράσματα:

Η κάλυψη των ελλειμμάτων του προσώπου με τοπικό περιστρεφόμενο, προωθητικό κρημνό αποτελεί μία αξιόπιστη και σχετικά απλή τεχνική. Οι μετεγχειρητικές ουλές ήταν αποδεκτές σε όλες τις περιπτώσεις και ήταν καλύτερες στους ενήλικες από αυτές στα παιδιά. Θεωρούμε ότι, η αιτία του καλύτερου αισθητικού αποτελέσματος των ουλών στους ενήλικες, είναι η περίσσεια δέρματος και η μικρότερη σπαργή στο δέρμα αυτών των ηλικιών.