

ξε σημαντική βελτίωση, και σε 5 εβδομάδες πλήρης αποκατάσταση.

Συμπέρασμα:

Στην διαφοροδιάγνωση της εμμένουσας υπερκερατώσεως του διαβητικού ποδός, που αποτελεί κυρίως εκδήλωση αυτόνομης νευροπάθειας, πρέπει να περιλαμβάνεται και η δερματομυκητίαση moccasin-type, και ειδικά όταν παρουσιάζεται στην πελματιαία και τις πλάγιες επιφάνειες και των δύο άκρων ποδών με τη χαρακτηριστική μορφολογία υποδήματος τύπου μοκασινιού.

3. ΑΓΓΕΙΑΚΑ ΕΛΚΗ: ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Καστανά Ο., Πορτινός Αθ., Ρέμπελος Γ., Γαλανοπούλου Ο., Ιντζόγλου Ευθ., Ρωμανά Κ., Αλεξάκης Δ.

Τμήμα Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής, Γ.Ν.Α «ο Ευαγγελισμός»

Εισαγωγή - Σκοπός:

Τα αγγειακά έλκη, φλεβικά και ισχαιμικά, αποτελούν συχνότερες παθήσεις των κάτω άκρων και δυσεπίλυτο θεραπευτικό πρόβλημα.

Η αγγειακή νόσος (φλεβική ή αρτηριακή ή και ο συνδυασμός τους) αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την ανάπτυξη άτονων ελκών, των οποίων η αντιμετώπιση είναι συχνά εξαιρετικά δυσχερής, οδηγώντας σε ακρωτηριαστικές επεμβάσεις.

Υλικό και Μέθοδος:

Παρουσιάζονται ασθενείς με έλκη αγγειακής αιτιολογίας, στους οποίους διαπιστώθηκε βαριά αγγειακή (αρτηριακή ή φλεβική) υποκείμενη νόσος. Μετά από ενδελεχή έλεγχο (Doppler, triplex, αγγειογραφία κλπ), αποφασίστηκε το είδος της ενδεδειγμένης θεραπευτικής αγωγής. Σε αρκετές περιπτώσεις ήταν αναγκαία μια αγγειοχειρουργική παρέμβαση λόγω βαριάς υποκείμενης αγγειακής νόσου.

Αποτελέσματα - Συμπεράσματα:

Ένας μεγάλος αριθμός ασθενών αντιμετωπίστηκε αρχικά συντηρητικά για βελτίωση της τοπικής κλινικής εικόνας και στη συνέχεια χειρουργικά. Επίσης μια άλλη ομάδα ασθενών χρειάστηκε άμεση χειρουργική επέμβαση επαναιμάτωσης του άκρου. Ένας μικρός αριθμός ασθενών οδηγήθηκε σε αναγκαστικό ακρωτηριασμό λόγω αποτυχίας όλων των μεθόδων που εφαρμόστηκαν.

4. ΝΕΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ ΕΛΚΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΤΩΝ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ

Καγγελάρη Β., Καστελλιανάκη Θ., Παπαναστάσης Χ., Λάσκαρη Κ., Κοτούλα Α. «Πολυκλινική» Αθηνών

Εισαγωγή:

Ως τραύμα χαρακτηρίζεται η λύση της συνέχειας του δέρματος η οποία οφείλεται σε παράγοντες όπως κακώσεις, νόσοι, χειρουργικές επεμβάσεις. Συχνότερη αιτία τραυματισμού είναι η κάκωση από φυσικούς παράγοντες. Ταυτόχρονα με τη δημιουργία του τραύματος τίθεται σε λειτουργία νευρικοί, χημικοί, ιστικοί και πολλοί ακόμα μηχανισμοί (εξεργασίες), οι οποίοι αποσκοπούν στην κατά δυνατόν ταχύτερη και ποιοτικώς καλύτερη αποκατάσταση των κατεστραμμένων ιστών κ φυσικά την σύγκλιση του τραύματος.

Ως επούλωση ορίζεται το σύνολο των μεταβολών, οι οποίες παρατηρούνται στην περιοχή του τραύματος και έχουν ως σκοπό την αποκατάσταση της συνέχειας του ιστού ο οποίος υπέστη τη βλάβη. Η δημιουργία της ουλής κατά την επούλωση αποτελεί σημαντικό κλινικό πρόβλημα, δεδομένου ότι οδηγεί σε απώλεια της λειτουργικότητας του ιστού. Παράλληλα δεν πρέπει να υποτιμώνται οι αισθητικές και οι συνεπαγόμενες ψυχολογικές συνέπειες.

Σκοπός και Στόχος εργασίας:

Η εργασία αυτή έχει ως σκοπό αφενός να μελετήσει τους νέους παράγοντες για την επούλωση των διαβητικών ελκών και αφετέρου την νοσηλευτική παρέμβαση στην επούλωση των τραυμάτων.

Υλικό και Μέθοδος:

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιλαμβάνει πρόσφατη βιβλιογραφική αναζήτηση σχετικά με το θέμα τόσο στην Ελληνική όσο και διεθνή βιβλιογραφία. Παράλληλα σθλέγηθηκαν πληροφορίες και από το διαδίκτυο.

Συμπεράσματα:

Τελευταία οι θεραπευτικές που εφαρμόζονται κ αποτελούν ένα σύνολο ιατρονοσηλευτικών πράξεων είναι οι εξής.

1. Ολοκληρωμένη ιατρική εκτίμηση από ομάδα ιατρών
2. Ομάδα νοσηλευτών που διαθέτουν γνώσεις σε θέματα επούλωσης τραυμάτων-ελκών,
3. Εξειδικευμένη ομάδα στην περιποίηση ελκών -τραυμάτων,
4. Εκτίμηση των μεταβιλικών παθήσεων κ θεραπεία όπου χρειάζεται,
5. Χειρουργικό καθαρισμό κ χειρουργική αποκατάσταση του ελλείματος του έλκους με την χρήση δερματικού μοσχεύματος η κρημού,
6. Αποκατάσταση του ασθενούς με φυσιοθεραπεία κ εκμάθηση του ασθενούς σε νέα συμπεριφορά, ψυχολογική υποστήριξη,
7. Έλεγχος των παραγόντων λοίμωξης,
8. Θεραπευτικά επιθέματα αρνητικής πίεσης (vac therapy),
9. Θεραπεία με αυξητικούς παραγοντες.

Παρατηρείται καλή ανταπόκριση στα διαβητικά έλκη. -Βιολογικά υποκατάστατα δέρματος -Αυτολογο μείγμα θεραπευτικών του τραύματος. ΕΚΚΡΙΜΑ ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΕΙΩΝ (PR) -Αυτολογο Χοριακό και Επίδερμικό

