

Ελληνική Χειρουργική

ΕΠΙΣΗΜΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ ΤΕΥΧΟΣ I

ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

23^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΔΙΕΘΝΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ FORUM 2002

SUPPLEMENT NUMBER I

ABSTRACTS

23^ο PANHELLENIC CONGRESS OF SURGERY
INTERNATIONAL SURGICAL FORUM 2002



Hellenic Journal of Surgery

OFFICIAL EDITION OF THE
HELLENIC SURGICAL SOCIETY

449. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗΣ ΜΕ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΛΕΓΜΑΤΟΣ ΡΗΣ. ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΜΙΑΣ ΗΜΕΡΑΣ.**Ε.Ανδριοπούλου, Α.Καρακλάς, Β.Σαριδάκης, Π.Βραχνός***Β' Τμήμα Χειρουργικής, Νοσοκομείο «Απόστολος Παύλος» - ΚΑΤ, Κηφισιά*

Η χειρουργική αντιμετώπιση της βουβωνοκήλης αποτελεί συνήθη χειρουργική πράξη, υπολογίζεται δε ότι ξεπερνά σε πολλές περιπτώσεις το 10% των επεμβάσεων σε μία Γενική Χειρουργική κλινική.

Την τελευταία διετία, 50 ασθενείς υπεβλήθησαν σε πλαστική αποκατάσταση βουβωνοκήλης με τοποθέτηση διπλού πλέγματος τύπου PHS στην κλινική μας. Η επιλογή της μεθόδου καθοριζόταν κατά τη φυσική εξέταση, ακολουθούσε προγραμματισμός της ημερομηνίας και ώρας εισαγωγής του ασθενούς παράλληλα δε, γίνονταν ενημέρωση για το είδος της επέμβασης καθώς και το είδος της αναισθησίας. Οι ασθενείς που υπεβλήθησαν σε πλαστική αποκατάσταση με τοποθέτηση διπλού πλέγματος τύπου PHS υπό τοπική αναισθησία παρουσίαζαν ευθεία, λοξή, συνύπαρξη και των δύο περιπτώσεων, ή τέλος συγγενή βουβωνοκήλη. Εξέρχονταν του νοσοκομείου μερικές ώρες μετά την επέμβαση, με οδηγίες για τη φαρμακευτική τους αγωγή.

Η μέθοδος συνδυάζει ταχύτητα και ακρίβεια, εφόσον η εφαρμογή του πλέγματος πραγματοποιηθεί μετά από ανάλογη παρασκευή του έσω βουβωνικού στομίου, καθώς και απουσία μετεγχειρητικού πόνου. Οι ασθενείς που χειρουργούνται στο «χειρουργείο μίας ημέρας» μπορούν να επιστρέψουν στις καθημερινές ασχολίες τους και την εργασία τους άμεσα.

450. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΤΡΟΧΑΙΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ ΤΗΝ ΕΞΑΕΤΙΑ 1997-2002.**Μ. Ευθυμίου, Α. Δεληθελιώτης, Α. Μουσιώλης, Δ. Γαλλιόπουλος, Π. Τσιοτινού, Ο. Καμπαγιάννη, Γ. Τσιάνος***Α' Χειρουργική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων*

Σκοπός: Είναι να παρουσιάσουμε την αποτελεσματικότητα του προγράμματος "Στόχοι-προτεραιότητες για τη μείωση των τροχαίων ατυχημάτων 2000-2005" που εκπονήθηκε από τα Υπουργεία Δημοσίας Τάξεως, Υγείας, ΥΠΕΧΩΔΕ και Μεταφορών.

Μέθοδοι: Από το αρχείο του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου Τρικάλων, από το αρχείο της Χειρουργικής Κλινικής, του Χειρουργείου και της Διεύθυνσης Τροχαίας Τρικάλων μελετήθηκαν όλοι οι ασθενείς που λόγω τροχαίου ατυχήματος προσήλθαν στο ΤΕΠ τα τελευταία έξι χρόνια (1997-2002). Οι παράμετροι που αναζητήθηκαν και μελετήθηκαν ανά έτος ήταν ο αριθμός των τραυματιών (ελαφρά-σοβαρά-πολυτραυματίες), ο αριθμός των τροχαίων (θανατηφόρα-σοβαρά-ελαφρά), οι θάνατοι στον τόπο του ατυχήματος και ο συνολικός αριθμός θανάτων και τέλος ο αριθμός των χειρουργικών επεμβάσεων που έγιναν.

Αποτελέσματα: Από την σύγκριση των παραμέτρων της πρώτης και δεύτερης τριετίας (1997-1999, 2000-2002) προέκυψε ότι υπήρξε εντυπωσιακή ελάττωση των θανατηφόρων τροχαίων σε ποσοστό 26.5%, σοβαρών 51%, ελαφρών 36%, ελαφρά τραυματισθέντες 36%, σοβαρά τραυματισθέντες 51.5% ενώ οι χειρουργικές επεμβάσεις μειώθηκαν κατά 36.5%.

Συμπεράσματα: Η σημαντική αυτή προσπάθεια που γίνεται τα τελευταία χρόνια από τα προαναφερθέντα Υπουργεία και παρά τις ελλείψεις σε υποδομές, προσωπικό και τεχνικό εξοπλισμό φαίνεται ότι αποδίδει τα μέγιστα και ανταποκρίνεται πλήρως στους στόχους που έχουν τεθεί. Παρόλα αυτά χρειάζεται ακόμα προσπάθεια και το σημαντικότερο που πρέπει να γίνει είναι η πλήρης ανάπτυξη του ΕΚΑΒ.

451. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΤΗΛΕΙΑΤΡΙΚΗΣ.**Κ. Σ. Μαρμάς, Ν. Ν. Καρανικόλας¹***Β' Χειρουργική Κλινική, 1. Τμήμα Πληροφορικής & Οργάνωσης, Αρεταίειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο*

Στην εργασία αυτή παρουσιάζονται οι αρχές σχεδιασμού και η εφαρμογή των πρωτοκόλλων που καθοδηγούνται από τον ειδικό για συστήματα τηλειατρικής στη περαίωση της περιεγχειρητικής φροντίδας από απόσταση. Τα πρωτόκολλα αυτά αποτελούν τμήμα της γενικότερης εφαρμογής των "Ιατρικών πρωτοκόλλων που καθοδηγούνται από τον ειδικό" και για πρώτη φορά εφαρμόστηκαν στο σύστημα τηλειατρικής του ΟΤΕ (ELMP's for ΟΤΕ-TS).

Δίνουν τη δυνατότητα στον ειδικευμένο χειρουργό να προσεγγίζει μεθοδικά τεκμηριωμένα και αλγοριθμικά κάθε χειρουργικό ασθενή στη προεγχειρητική ή τη μετεγχειρητική περίοδο εξ' αποστάσεως. Με το τρόπο αυτό ο χειρουργός εξοπλίζεται με ένα αποτελεσματικό, ολοκληρωμένο και ακριβές εργαλείο ώστε να αντιμετωπίσει κάθε χειρουργικό πρόβλημα της περιεγχειρητικής περιόδου από απόσταση μακριά από το κρεβάτι θαλάμου ή το εξωτερικό ιατρείο χειρουργικής κλινικής. Πολύ περισσότερο δε, συμβάλουν στην αποσυμφόρηση των εξωτερικών χειρουργικών ιατρείων, στην ελάττωση της κινητικότητας ιατρών από το χώρο εργασίας τους, στην υλοποίηση της εμπειριστατωμένης περιεγχειρητικής φροντίδας και την εκπαίδευση.

Από τεχνολογικής άποψης η εργασία περιλαμβάνει τη πλήρη ανάλυση των τεχνολογικών μεθόδων και πρακτικών που απαιτούνται για την υλοποίηση πρωτοκόλλων που περαιώνουν την περιεγχειρητική πράξη από απόσταση. Παρουσιάζει επίσης τη θεμελιώδη αλγοριθμική προσέγγιση στην οποία πρέπει να βασίζονται τα συστήματα Τηλειατρικής προκειμένου να αποφευχθεί ο κατά περίπτωση σχεδιασμός πρωτοκόλλων και την ανάγκη εκπαίδευσης τους με εξειδικευμένη Ιατρική γνώση. Με τον τρόπο αυτό δημιουργούνται τα εξειδικευμένα περιεγχειρητικά πρωτόκολλα και καθίσταται δυνατή η βελτίωση τους με τη συμπληρωματική εκπαίδευση τους σύμφωνα με την πρόοδο της Ιατρικής γνώσης.

Αναλύεται ο συνδυασμός των νεότερων επιτευγμάτων στο χώρο του λογισμικού και των επικοινωνιών με την αλγοριθμική ιατρική πληροφορία ώστε να εξασφαλισθούν υψηλές ταχύτητες μετάδοσης πληροφοριών και ευκρίνειας εικόνων. Έτσι επι-

τυγχάνεται η προσομοίωση του ηλεκτρονικού με αυτό του φυσικού χώρου εργασίας. Τέλος προτείνονται οι αρχές ποιοτικού ελέγχου τόσο του ιατρικού όσο και του τεχνολογικού υπόβαθρου των πρωτοκόλλων ώστε να εξασφαλίζεται κάθε πτυχή της ιατρικής δεοντολογίας και πρακτικής, σύμφωνα με το Ιπποκρατικό πρότυπο, στο ηλεκτρονικό περιβάλλον εργασίας.

452. ΣΥΜΒΟΛΗ ΣΤΗΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΜΥΘΟΥΣ, ΤΗΝ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΛΥΣΕΙΣ ΣΤΑ ΣΥΝΗΘΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Ε. Κρητικός, Π. Τζαρδής, Π. Στεφανίδης, Γ. Πεσματζόγλου, Κ. Δασκαλάκης, Ι. Λουκόπουλος, Β. Λαοπόδης
Μονάδα Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής ΝΕΕΣ

Στην καθημερινή του επαφή με τους ασθενείς, ιδίως με τους υποψηφίους να υποβληθούν σε μια χειρουργική επέμβαση, ο κάθε χειρουργός διαπιστώνει ότι, εκτός από την δικαιολογημένη άγνοια των μη σχετιζομένων με την ιατρική ανθρώπων, πολλές εσφαλμένες εντυπώσεις επικρατούν σχετικά με τις σύγχρονες χειρουργικές τεχνικές. Μερικές φορές μάλιστα, ακόμη και ιατροί μη χειρουργικών ειδικοτήτων διατηρούν παρόμοιες εσφαλμένες ιδέες, προφανώς λόγω ελλιπούς ενημέρωσης, αφού το αντικείμενο με το οποίο ασχολούνται είναι διαφορετικό. Οι ασθενείς τελικώς καλύπτουν το κενό της γνώσεώς τους είτε με την φαντασία τους, είτε με την ενημέρωση και μη ηθελημένη παραπληροφόρηση των διαφόρων παραγόντων υγείας, είτε δυστυχώς, με την σκόπιμη παραπληροφόρηση, που ασκείται συνήθως για την δημιουργία εντυπώσεων, προβάλλοντας εφαρμογές υψηλής τεχνολογίας, εκεί που δεν χρειάζονται, με συνέπεια το

Η εκλαίκευση της ιατρικής κρύβει τους γνωστούς κινδύνους της ημιμάθειας, η επιλεγμένη όμως παροχή εκλαϊκευμένων γνώσεων και πληροφοριών γύρω από κάποια ζητήματα, αναμφισβήτητα ωφελεί το κοινό. Το ευαισθητοποιεί σε ορισμένα προβλήματα υγείας, βοηθάει στην πρόληψη και συμβάλλει στην θεραπεία, υπό την έννοια της ενημέρωσης του κοινού για το τι πρέπει να γίνει, πότε πρέπει να γίνει αυτό και τι μπορεί να περιμένει ο ασθενής από την σύγχρονη ιατρική. Η σωστή ενημέρωση αποτρέπει το κοινό από την αδιαφορία, από τις προσπάθειες αυτοθεραπείας δια του αυτοσχεδιασμού, από τη δεισιδαιμονία και από τους μύθους του παρελθόντος και του παρόντος.

Παρουσιάζουμε την προσπάθειά μας προς την κατεύθυνση αυτή. Την ενημέρωση και την επικοινωνία μας με το κοινό, για θέματα της τρέχουσας χειρουργικής πρακτικής.

453. ΕΠΑΝΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕΘ. ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΙΑΣ ΤΡΙΕΤΙΑΣ.

Ι. Γαλιτανός, Α. Κυπαρίση, Α. Μπεκριδέλης, Ε. Ρούσσου, Ε. Αντωνιάδου, Κ. Ατματζίδης¹, Β. Παπαζιώγας, Ι. Γαλάνης, Θ. Παπαζιώγας

ΜΕΘ/ΕΣΥ, 1. Β¹ Χειρουργική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν.Ν. «Γ. Γεννηματάς» Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η απόφαση για την επάνοδο ενός βαρέως πάσχοντος ασθενούς της ΜΕΘ στο χειρουργείο, αποτελεί πάντα αντικείμενο σοβαρού προβληματισμού μεταξύ των εμπλεκομένων ειδικοτήτων γιατί συνήθως προδικάζει μια βαριά επιπλοκή σε ένα ήδη επιβαρημένο ασθενή. Η εργασία καταγράφει την συχνότητα, τα αίτια και την έκβαση των ασθενών αυτών σε διάστημα μιας τριετίας.

Ασθενείς και μέθοδοι: Κατά την τριετία 1999-2001 στην ΜΕΘ/ΕΣΥ του Γ.Ν.Θ «Γ.Γεννηματάς» νοσηλεύτηκαν 362 ενήλικες χειρουργικοί ασθενείς ηλικίας 17-97 ετών. Από αυτούς οι 33 (9,11%) υποβλήθηκαν σε επανεγχείρηση. Η απόφαση για την επανεγχείρηση των ασθενών λαμβάνονταν με κλινικοεργαστηριακά (κλινική εξέταση, πτώση Ηt παρά τις μεταγγίσεις, ορατή μετεγχειρητική αιμορραγία από τις παροχετεύσεις) και ακτινολογικά κριτήρια (θετικά ευρήματα για ενδοκοιλιακή συλλογή ή φλεγμονή σε έλεγχο με ECHO ή αξονική τομογραφία)

Αποτελέσματα: Τα αίτια που οδήγησαν τους ασθενείς στο χειρουργείο, η ακρίβεια της προεγχειρητικής διάγνωσης, και η έκβαση των ασθενών αναφέρονται στον πίνακα.

Αίτιο αιμορραγίας	Αριθμός ασθενών	Θετικά ευρήματα κατά την εγχείρηση	Θνητότητα
Αιμορραγία	12 (36%)	12 (100%)	5/12 (41%)
Απόστημα	5 (15%)	3 (60%)	2/3 (66%)
Περιτονίτιδα	4 (12%)	4 (100%)	2/4 (50%)
Αλιθιασική χολοκυστίτιδα	6 (18%)	5 (83%)	1/5 (20%)
Εκσπλάγχνωση	3 (9%)	3 (100%)	2/3 (66%)
Περίσφιξη κήλης	1 (1%)	1 (100%)	1/1 (100%)

Η γενική θνητότητα αυτών των ασθενών ήταν 13/33 (39,4%), σημαντικά υψηλότερη των ασθενών που δεν υποβλήθηκαν σε επανεγχείρηση των οποίων η θνητότητα ήταν 10,08%.

Συμπεράσματα: Από τη σειρά των ασθενών που μελετήσαμε φαίνεται ότι, σε ένα μεγάλο ποσοστό η επανεγχείρηση οφείλεται σε αίτια (μετεγχειρητική αιμορραγία, εκσπλάγχνωση) που θεωρητικά θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί. Οι απεικονιστικές εξετάσεις αποτυγχάνουν σε σημαντικό ποσοστό να θέσουν την ορθή διάγνωση. Η θνητότητα των ασθενών που υποβλήθηκαν σε επανεγχείρηση είναι υπερτριπλάσια των ασθενών που δεν επανεγχειρίστηκαν.