

Rédling Marianna dr., Daróczy Judit dr.:

Immunológiai folyamatok a nem gyógyuló diabéteszes sebek hátterében

(Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház Rendelőintézet, Bőrgyógyászati Osztály és Lymphoedema Rehabilitációs Osztály, Budapest)

A cukorbetegség 15%-nál alakul ki betegségének során lábseb, mely miatt hazánkban évente 3-4000 amputáció történik. A diabéteszes lábsebek gyógyhajlama rossz. Ennek hátterében több mint 100 faktort azonosítottak, melyek között számos immunológia diszregulációs folyamat szerepel. Ezek közül a legfontosabbak:

- a hipoxiára adott elégtelen válasz
- a hiperglikémia okozta fokozott oxidatív stressz
- csökkent védelem a fertőzésekkel szemben
- magas metalloproteináz szint következtében fokozott szöveti destrukció
- az elégtelen fagocita funkció eredményeként kialakuló krónikus gyulladás
- keratinocita és fibroblaszt diszfunkció
- csökkent angiogenezis és neovaszkularizáció
- neuropátia következtében a neuropeptidek csökkent szintje

Az előadásban a szerzők összefoglalják a diabéteszes sebek gyógyulását elősegítő immunológiai faktorok (citokinek, növekedési faktorok) hatását, a nem gyógyuló sebekben észlelhető kóros gyulladás által indukált immunológiai folyamatokat, a komplex külső és belső tényezőket és az ezekre választ nyújtó kezelési lehetőségeket.

Poroszkai Mária dr., Daróczy Judit dr.:

A genitáliák krónikus nyiroködémájának differenciál-diagnosztikája és kezelése

(Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház Rendelőintézet, Bőrgyógyászati Osztály és Lymphoedema Rehabilitációs Osztály, Budapest)

Az alsó végtagok ödémáját kb. 15%-ban kíséri a genitáliák ödémája. A nyiroködéma felismerése feladata az alapellátásnak és azoknak a szakorvosoknak, akikhez az ödémát észlelő orvos a beteget utalja. A szakszerű ödémamentesítő kezelés a speciális centrumok feladata. A primér (elsődleges) nyiroködéma már gyermekkorban, de gyakran a pubertás idején jelentkezik. A szekunder (másodlagos) genitális nyiroködémák nem ritkák, mert a daganatok és ezek ellátása során kialakuló ödémák incidenciája növekszik. A klinikai tünetek alapján – ujjbenyomatot tartó duzzanat, cellulitist utánzó gyulladás, papillomatosis, lymphangiectasiák, nyirokfolyás, recidiváló erysipelas – a diagnózis megállapítható.

A korai diagnózis azért feladata minden észlelő orvosnak, mert a nyiroködéma lokális immundeficiens állapot, ezért a szövődmények gyakoriak (erysipelas, pseudotumorkok, stb.). A szövődmények a beteg életét is veszélyeztethetik, hosszadalmas kezelést igényelnek, kezelésük költséges. A nem kezelt, vagy nem megfelelően kezelt, az előadásban bemutatott esetek tájékoztatnak a súlyos károsodásokról, a marandó kóros állapotokról. A szervi károsodásokon kívül kiemelendők a pszichoszociális hatások. Az életminőség romlása, a nemi élet ellehetetlenülése miatti depresszió, szociális izoláció alakulhat ki. A korai stádiumban végzett szakszerű, komplex ödémamentesítő kezelés megakadályozza a szövődményeket, javítja az életminőséget.

A szerzők felhívják a figyelmet a nemi szerveken előforduló kezeltlen ödémák súlyos szövődményeire, kulcsot adnak a diagnózishoz és osztályozáshoz. Ismertetik a leggyakoribb kiváltó tényezőket valamint a differenciál diagnózishoz javasolt algoritmust, a kezeléshez és gondozáshoz szükséges betegutakat.

Szabó Éva dr., Remenyik Éva dr.:

BEMER terápia alkalmazása krónikus sebek kezelésében

(Debreceni Egyetem, Orvos-, és Egészségtudományi Centrum, Bőrgyógyászati Klinika, Debrecen)

A BEMER terápia (Bio-Elektro-Mágnes-Energia-Reguláció) a pulzáló elektromágneses mezőnek az emberi szervezetre alkalmazható gyógyító hatását felhasználó módszer.

A kezelést az orvostudomány számos területén alkalmazzák kifejezett fájdalomcsillapító, gyulladáscsökkentő hatása miatt. Irodalmi adatok támasztják alá, hogy fokozza a mikrocirkulációt, így eredményesen használható krónikus, nem gyógyuló sebek esetén.

A DEOEC Bőrgyógyászati Klinikán lehetőségünk volt tapasztalatait szerezni a krónikus vénás keringési elégtelenség talaján kialakult ulcus, és diabéteszes lábán keletkezett ulcus BEMER terápiajára. A kiválasztott betegeknek a vénás eredetű ulcus több mint egy éve fennállt. A diabéteszes lábú betegek sebe hónapok óta a megfelelő komplex kezelés ellenére nem gyógyultak. A BEMER terápiaiban a betegek 6 héten át naponta részesültek. A BEMER terápia mellett az ulcusokat a sebgyógyulás stádiumának megfelelő korszerű sebfehérítéssel láttuk el. Hat hét után mindannyikuk esetében jelentős javulást észleltünk a sebek állapotában, több esetben a korábban fennálló fájdalom is jelentősen csökkent.

Tapasztalataink alapján a BEMER terápia eredményes módszer a krónikus nehezen gyógyuló sebek kezelésében.

Támogatás: OTKA K75864, NFÜ (TÁMOP-Derminova) TÁMOP – 4.2.2 – 08/1/2008-0019

Szabad Gábor dr.¹, Ruzsa Zoltán dr.², Tóth Károly dr.², Vasas Judit¹, Kemény Lajos dr.¹:

Endovascularis módszerek alkalmazása a sebkezelésben

(Szegei Tudományegyetem, Bőrgyógyászati Allergológiai Klinika, Szegei¹, BKMÖNK Intervenció Radiológiai Részleg, Kecskemét²)

Az elmúlt évtizedben a sebgyógyulással kapcsolatos kutatások eredményeként, a sebkezelésben használatos terápiai eljárások és kötszerek száma megsokszorozódott. A lehetőségek bővülése a gyógyításban résztvevő egészségügyi személyzettől egyre nagyobb felkészültséget és körültekintőbb döntést kíván a legalkalmasabb terápiai módszerek és kötszerek kiválasztásában. Krónikus sebek hatékony kezelése két alapvető pilléren nyugszik: oki terápia, mely a sebgyógyulási zavar hátterében álló betegségek, okok kezelését jelenti, és a helyi kezelés, mely a hámosodásra alkalmas sebalapot hivatott létrehozni. Artériás eredetű fekélyek esetén a terápiai lehetőségek száma az elmúlt években bővült az endovascularis intervenciósi módszerekkel. Előadásunkban ezen módszerek alkalmazásáról számolunk be. Az endovascularis technikák alsó végtagi, térd alatti sikeres alkalmazása új távlatokat nyit a cukorbetegség és artériás szűkület talaján kialakult krónikus sebek kezelésében.

Vajda Adrienne dr., Zámolyi Szilvia dr.:

A napsugárzás káros és hasznos hatásai, a D-vitamin hormon szerepe bőrgyógyászati szempontból

(Honvédkórház-Allami Egészségügyi Központ, Bőrgyógyászati osztály, Budapest)

Tárgyaljuk az UV sugárzás káros és hasznos hatásait, a D-vitamin szerepét és ezeket összegezve megpróbáljuk azt a középutat megtalálni az UV sugárzás és a D-vitamin bevitel szempontjából, mely egészségünk szempontjából szükséges.

Azt az ellentmondást kell feloldanunk, hogy a létfontosságú D-vitamin/hormon szükségletünk 90%-a a bőrben termelődik UVB sugárzás hatására, azonban az UV sugárzás a legfontosabb rizikó a nem-melanoma bőrrák és részben a melanoma kialakulásának szempontjából.

A bőrrákok incidenciája az UVB sugárzással korrelál, valamint nagyon fontos tényező, hogy a metasztatizáló eseteknek nincs hatékony terápiaja. A melanoma kialakulásában valószínűleg a rövid idejű, erőteljes sugárzásnak, a gyermek-és felnőttkori leégésnek, valamint az UVA tartománynak van szerepe, viszont a hosszútávú, alacsony dózisu sugárzás védő lehet melanoma tekintetében. Melanómás betegek D-vitamin szintjének vizsgálata kapcsán azt tapasztalták, hogy stage IV melanómás betegekben a 25(OH) D-vitamin szint szignifikánsan alacsonyabb volt, mint I stádiumú betegekben; alacsony 25(OH) D-vitamin szint (10 ng/ml alatt) esetén a távoli metastasisok korábban jelentek meg.

Magyarországon nem-melanoma bőrrák tekintetében több évvel ezelőtti pontos adatok nem állnak rendelkezésre, de az utóbbi néhány évben közelítően évi 11000 új eset van (a rákregiszter felé a je-