

ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ  
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ  
Σ.Ε.Υ.Π. ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

# ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Εισηγήτρια:  
Ηλίου Αλεξάνδρα

Σπουδάστρια:  
Τσουφλίδου Δέσποινα

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2005

Ἐνχαριστώ τους γονείς μου για την ηθική και οικονομική τους υποστήριξη  
καθώς και για την αστείρευτη υπομονή τους καθ' όλη τη διάρκεια της φοίτησής μου.  
Ἐπισης, τους καθηγητές του Τμήματος Αισθητικής του Α.Τ.Ε.Ι.Θ.  
και ιδιαίτερα την κα Ηλίου για την καθοδήγηση και βοήθεια που μου παρείχε,  
προκειμένου να περατωθεί η πτυχιακή μου εργασία.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω  
όλους όσους με βοήθησαν  
και μου έδειξαν εμπιστοσύνη

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος.....	4
Το δέρμα.....	7
Γενικά περί δέρματος.....	8
Όργανα του δέρματος.....	13
Λειτουργίες του δέρματος.....	14
Δέρμα, ένας δείκτης υγείας.....	18
Βλαβερές συνήθειες για το δέρμα.....	18
Άλλοιώσεις του δέρματος.....	20
Εγκαύματα.....	22
Άιτια πρόκλησης εγκαυμάτων.....	23
Προσδιορισμός της βαρύτητας του εγκαύματος.....	25
Εγκαύματα από ηλεκτρισμό – Ηλεκτροπληξία.....	26
Χειρουργική αντιμετώπιση ηλεκτρικών εγκαυμάτων.....	29
Χημικά εγκαύματα.....	38
Εγκαύματα οισοφάγου.....	39
Χημικός καθαρισμός του δέρματος.....	39
Χημικό πτήλινγκ.....	41
Ηλιακά εγκαύματα.....	47
Εγκαύματα καψίματα και κρυοπαγήματα σε ανάπτηρα άτομα.....	50
Αισθητικές επεμβάσεις με τη χρήση λέιζερ.....	52
Θεραπείες εγκαυμάτων.....	54
Τοπική θεραπεία των εγκαυμάτων.....	55
Άμεση εκτομή εσχάρας-επικάλυψη με αυτομόσχευμα.....	61
Καθορισμός του βάθους του εγκαύματος.....	64
Κριτήρια εισαγωγής ή αποστολής σε ειδικό κέντρο.....	65
Ανάνηψη των ασθενών με βαριά εγκαύματα.....	68
Ιδιαιτερότητες στη νοσηλεία του εγκαυματία.....	68
Διατροφή εγκαυματία.....	71
Χρόνια προβλήματα των εγκαυματιών.....	72
Πλαστική Χειρουργική.....	74
Ο ρόλος του αισθητικού.....	74
Ο ρόλος της πλαστικής χειρουργικής στη μετεγκαυματική αγωγή.....	75
Πλαστική Ζ.....	79

Προετοιμασία για την έξοδο και την επιστροφή στην ΕΕ	
Φυσιολογική ζωή.....	81
Κατ' οίκον προσωπική περιποίηση των εγκαυμάτων.....	85
Εικονικό δέρμα.....	95
Εμπειρίες ασθενών.....	96
Πρόληψη – Συμπεράσματα.....	99
Βιβλιογραφία.....	103

από την περιόδο των ιατρικών σπουδών μέχρι σήμερα, όπου η θεωρούμενη διάσταση της ζωής των ασθενών παραπέμπεται σε διατάξεις που δημιουργούν την πολιτική προστασίας. Το πρόγραμμα προσπορεύεται σε αυτούς τους άνθρωπους που έχουν την ίδια σημασία με την ασθενή στην ιατρική, αλλά με διαφορετικό τρόπο. Το πρόγραμμα προστασίας προσπορεύεται σε αυτούς τους άνθρωπους που έχουν την ίδια σημασία με την ασθενή στην ιατρική, αλλά με διαφορετικό τρόπο. Το πρόγραμμα προστασίας προσπορεύεται σε αυτούς τους άνθρωπους που έχουν την ίδια σημασία με την ασθενή στην ιατρική, αλλά με διαφορετικό τρόπο. Το πρόγραμμα προστασίας προσπορεύεται σε αυτούς τους άνθρωπους που έχουν την ίδια σημασία με την ασθενή στην ιατρική, αλλά με διαφορετικό τρόπο. Το πρόγραμμα προστασίας προσπορεύεται σε αυτούς τους άνθρωπους που έχουν την ίδια σημασία με την ασθενή στην ιατρική, αλλά με διαφορετικό τρόπο.

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η ηλικία δεν είναι καθόλου ζήτημα ετών. Καταρρέουμε, παθαίνουμε σκλήρυνση, γινόμαστε νωθροί και γερνούμε κατά μεγάλο βαθμό, γιατί πιστεύουμε πως θα μας βρούνε όλα αυτά;

Αρχίζουμε να πεθαίνουμε από τη στιγμή ακριβώς που χάνουμε αυτή τη γεμάτη ζωντάνια και παλμό δύναμη. Για να διατηρήσεις το νεανικό σου πνεύμα πρέπει να διατηρείς το σώμα σου δραστήριο. Ανεξάρτητα από την ηλικία σου, θα έπρεπε να αγωνιστείς με όλες σου τις δυνάμεις, για τον πολύτιμο αυτόν παράγοντα. Ο ηλικιωμένος άνθρωπος που διατηρεί τις νεανικές του δυνάμεις, είναι πανίσχυρος δύναμη.<sup>1</sup>

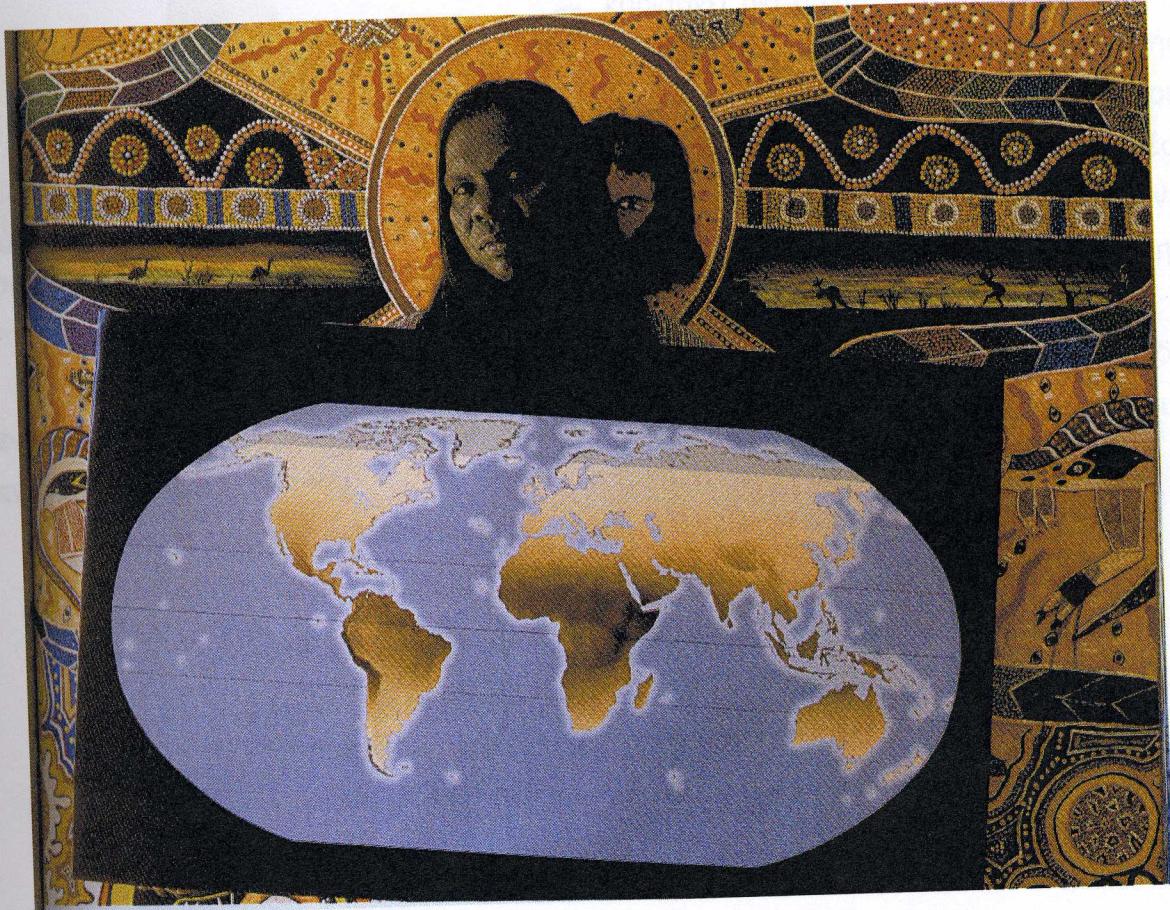
Το δέρμα είναι το μεγαλύτερο όργανο του σώματος. Ζυγίζει περίπου τέσσερα κιλά και καλύπτει επιφάνεια δύο τετραγωνικών μέτρων. Συμβάλλει στη διατήρηση της θερμοκρασίας του σώματος, προλαμβάνει την αφυδάτωση και μας προστατεύει ικανοποιητικά από επιβλαβείς περιβαλλοντικούς παράγοντες, κυρίως από λοιμογόνους μικροοργανισμούς (βακτήρια και ιούς), από τη σκόνη και τις ακαθαρσίες, καθώς και από το φως του ήλιου. Είναι επίσης εξαιρετικά σημαντικό στοιχείο της εμφάνισής μας και μας δίνει τη δυνατότητα να αντιλαμβανόμαστε τον περιβάλλοντα χώρο.

Ως φυσιολογικό δέρμα θεωρείται το λείο, φωτεινό, ευλύγιστο, ομοιόχρωμο, ελαφρά υγρό δέρμα, που δεν έχει ορατές βλάβες και δεν συνοδεύεται από υποκειμενικό αίσθημα δυσανεξίας, π.χ. τσιμπήματα.

Τις δύο τελευταίες δεκαετίες υπήρξαν προειδοποιήσεις ότι η μείωση της στοιβάδας του όζοντος, από την ατμοσφαιρική ρύπανση, καθιστά τον ήλιο ολοένα πιο επικίνδυνο.

Τα τελευταία χρόνια η φροντίδα του δέρματος έχει λάβει έναν μεγάλο βαθμό θετικής κάλυψης μέσω του τύπου και οι άνθρωποι είναι συχνά επηρεασμένοι από αυτό το είδος διαφήμισης. Συχνά, ο άνθρωπος αισθάνεται ότι οι προσωπικές θεραπείες είναι ωφέλιμες στη διατήρηση της υγείας και της ελκυστικότητας του δέρματος. Ένας αναπτυσσόμενος αριθμός ανθρώπων αισθάνονται ότι ένα καθαρό, υγιές δέρμα είναι ένα βασικότατο στοιχείο για την επαγγελματική τους εμφάνιση και την προσωπική τους εκτίμηση.<sup>1</sup>

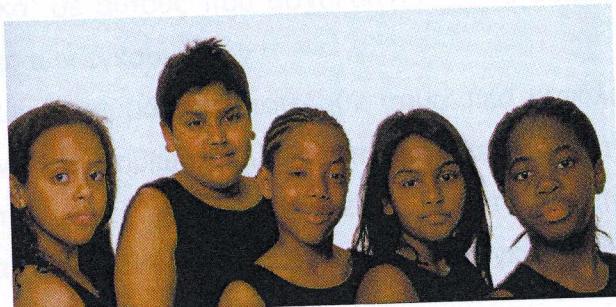
Το έγκαυμα είναι μία από τις βαρύτερες μορφές τραυματισμού του ανθρώπινου σώματος. Στα διεθνή συγγράμματα αναφέρεται ως εγκαυματική νόσος, διότι αφορά στο δέρμα και τους βλεννογόνους με σοβαρές επιπτώσεις σε όλα τα συστήματα του οργανισμού, με μεταβολική, ορμονική και ανοσοποιητική αντίδραση. Ανάλογα με τη βαρύτητά της μπορεί να προκαλέσει μόνιμη ή προσωρινή αναπηρία ή ακόμα και το θάνατο των ασθενών. Η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία αναφέρει για την Ελλάδα 3.500 εγκαύματα



ετησίως (1990) που αντιμετωπίζονται από κρατικές νοσηλευτικές μονάδες.

Παγκόσμιος χάρτης που δείχνει το χρώμα του ανθρώπινου δέρματος ανάλογα με την ένταση της υπεριώδους ακτινοβολίας και τα επίπεδα των βροχοπτώσεων

Η εντονότερη ακτινοβολία  
προκαλεί μεγαλύτερη παραγωγή  
μελανίνης στο δέρμα Σήμερα οι  
άνθρωποι είναι έτοιμοι να σταματήσουν  
να κρίνουν τους άλλους με βάση το  
χρώμα τους. Nina Jablonski



Η αρχική αντιμετώπιση των εγκαυματιών γίνεται σε κλινικές Γενικής Χειρουργικής και μετά, ανάλογα με τη βαρύτητα της νόσου, οι ασθενείς μεταφέρονται σε κλινικές Πλαστικής Χειρουργικής. Πολλά προβλήματα προκύπτουν όταν ο ασθενής παρουσιάσει παράλληλα και αναπνευστικό έγκαυμα και η αντιμετώπισή του απαιτεί αναπνευστική μηχανική υποστήριξη.



Σημειωθείτε ότι αυτών των ασθενών αλλά οφειλόμενη κυρίως στην ελλιπή γνώση της παθοφυσιολογίας της νόσου.

Η Ελλάδα είναι η μοναδική χώρα στην Ευρώπη που δε διαθέτει μονάδα εντατικής θεραπείας προσφέρουσα καρδιο-αναπνευστική μηχανική υποστήριξη στους εγκαυματίες.

Η επιτυχής αντιμετώπιση των βαριών θερμικών κακώσεων προϋποθέτει:

- Πλήρως στελεχωμένη επιστημονική ομάδα.
- Επάρκεια κατάλληλων ειδικών χώρων.
- Σύγχρονο ειδικό εξοπλισμό σε όργανα και εργαλεία.
- Επάρκεια φαρμακευτικού, επιδεσμικού και άλλου αναλώσιμου υλικού.
- Συντονισμό δράσης των περιφερειακών νοσοκομείων και του Ειδικού Κέντρου αντιμετώπισης εγκαυμάτων.

Όλη αυτή η συντονισμένη προσπάθεια σε συνδυασμό με την κρατική μέριμνα, αφού οι εγκαυματίες δεν μπορούν να νοσηλευτούν σε ιδιωτικές κλινικές λόγω του υψηλού κόστους νοσηλείας, πρέπει να υποστηριχθεί και να ενισχυθεί για να είναι αποτελεσματική. Πρέπει να δοθούν κίνητρα, ηθικά και υλικά, σε αυτούς που ασχολούνται με το δύσκολο έργο της θεραπείας και της αποκατάστασης των εγκαυματιών.

Η μελέτη και η θεραπεία των εγκαυμάτων αποτελούν σημαντικό κεφάλαιο της χειρουργικής και δεν έχουν στόχο μόνο την επιβίωση αλλά και την καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών μετά την αποθεραπεία τους, με τη μεγαλύτερη, κατά το δυνατόν, μείωση των οικονομικών, κοινωνικών και ψυχολογικών επακόλουθων της εγκαυματικής νόσου.<sup>2</sup>