



WYDZIAŁ NAUK MEDYCZNYCH
UNIwersytet WARMIŃSKO-MAZURSKI



Skuteczność kompresjoterapii w leczeniu przewlekłej choroby żylnej powikłanej owrzodzeniem

Katedra i Klinika Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową
i Immunologii Klinicznej

Mariola Ejdyś, Mariusz Kłodziński, Aleksandra Znajewska-Pander, Waldemar Placek

Wstęp

Owrzodzenia żyłne kończyn dolnych występują u około 1% dorosłej populacji. Stanowią istotną przyczynę niesprawności, obniżonej jakości życia i znacznych kosztów opieki medycznej. Zastosowanie kompresjoterapii, może w znacznym stopniu przyczynić się do szybszego leczenia ran przewlekłych i redukowania towarzyszących przewlekłej niewydolności żyłnej objawów. Skuteczność kompresjoterapii można ocenić monitorując zmniejszenie obwodów i objętości kończyn dolnych, a także gojenie i częstość nawrotów owrzodzeń żylnych u pacjentów.

Cel pracy

Ocena skuteczności stosowania kompresjoterapii u chorych z przewlekłą chorobą żylną kończyn dolnych powikłaną owrzodzeniem.

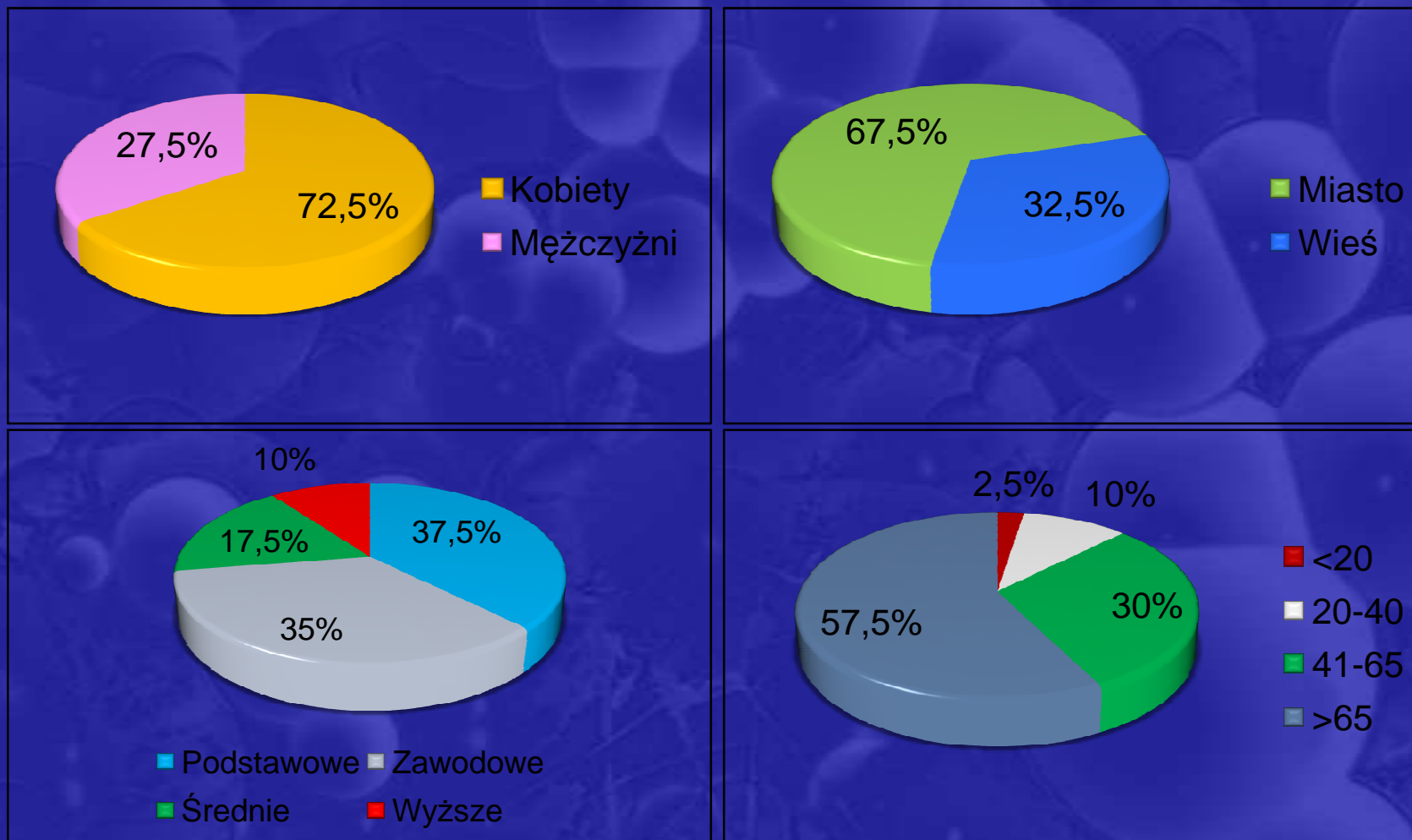
Materiał i metody

Badaniem objęto grupę 40 pacjentów z przewlekłą chorobą żylną powikłaną owrzodzeniem.

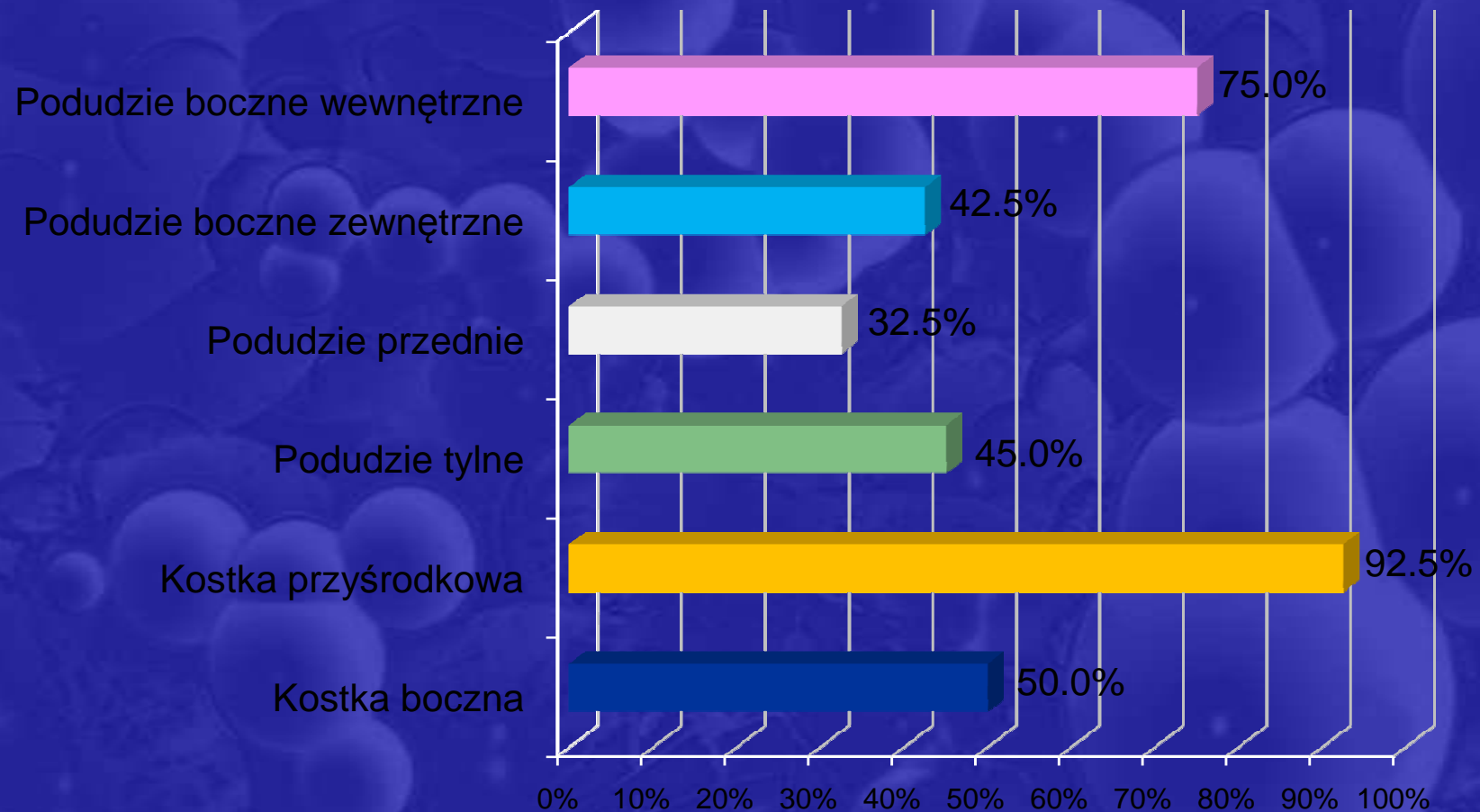
Badania prowadzono od października 2013 do kwietnia 2014 r.

W badaniach wykorzystano własnej konstrukcji kwestionariusz ankiety oraz obserwację pielęgniarstwa.

Charakterystyka badanej grupy

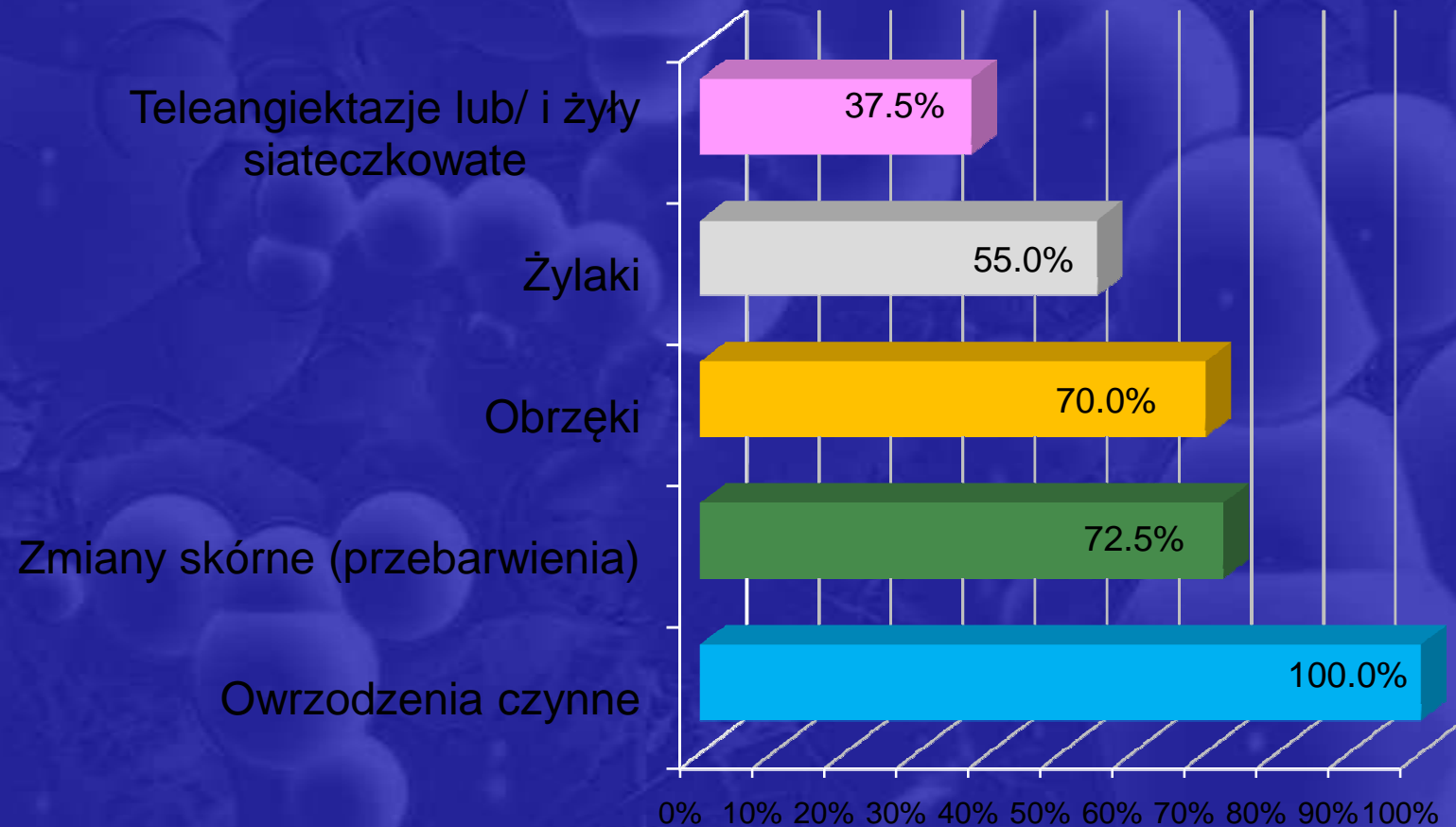


Umiejscowienie owrzodzeń



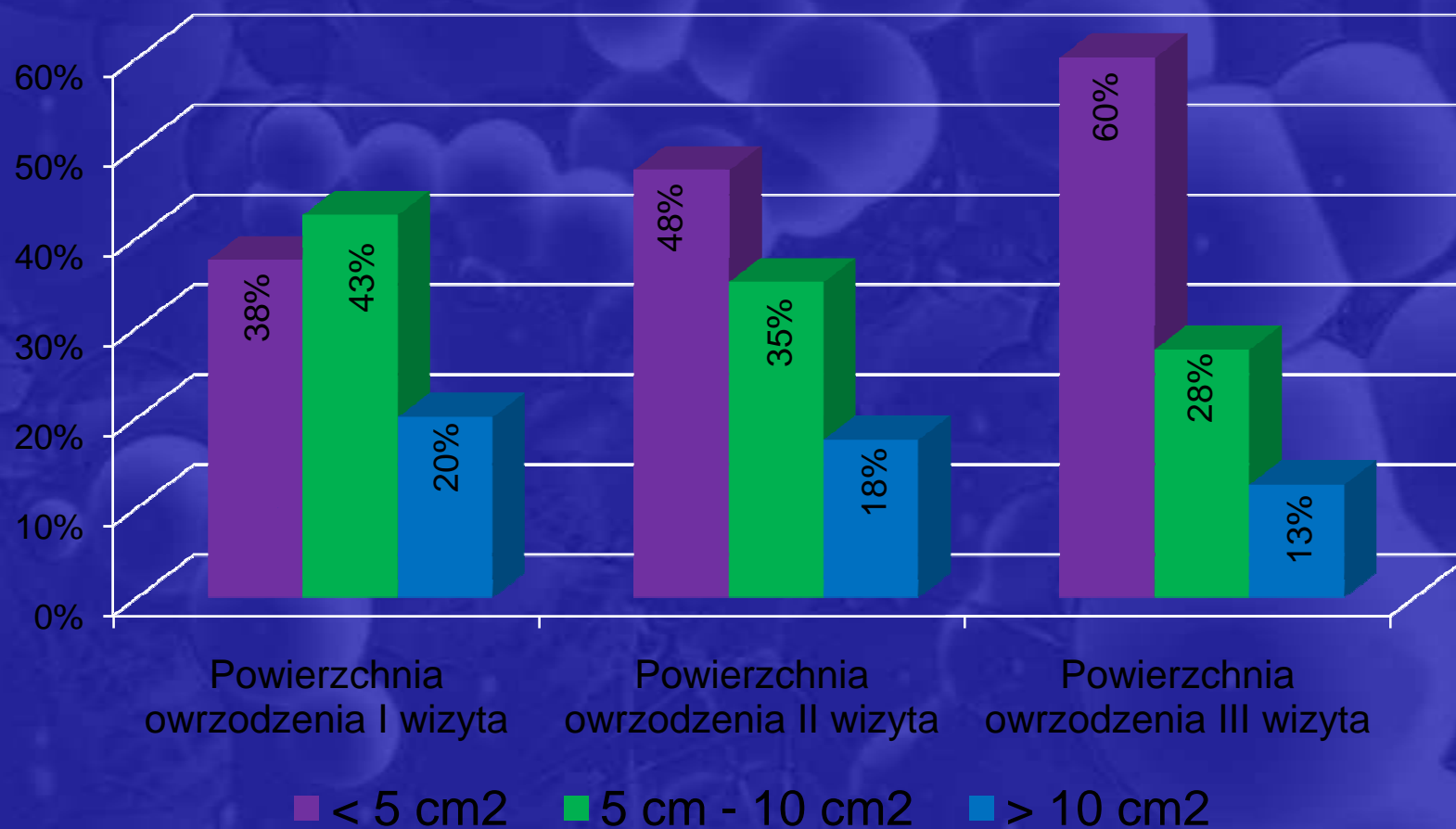
Wyniki nie sumują się do jedności, ponieważ badani wskazywali kilka miejsc równocześnie

Klasyfikacja kliniczna CEAP



Wyniki nie sumują się do jedności, ponieważ badani wskazywali kilka miejsc równocześnie

Powierzchnia owrzodzenia



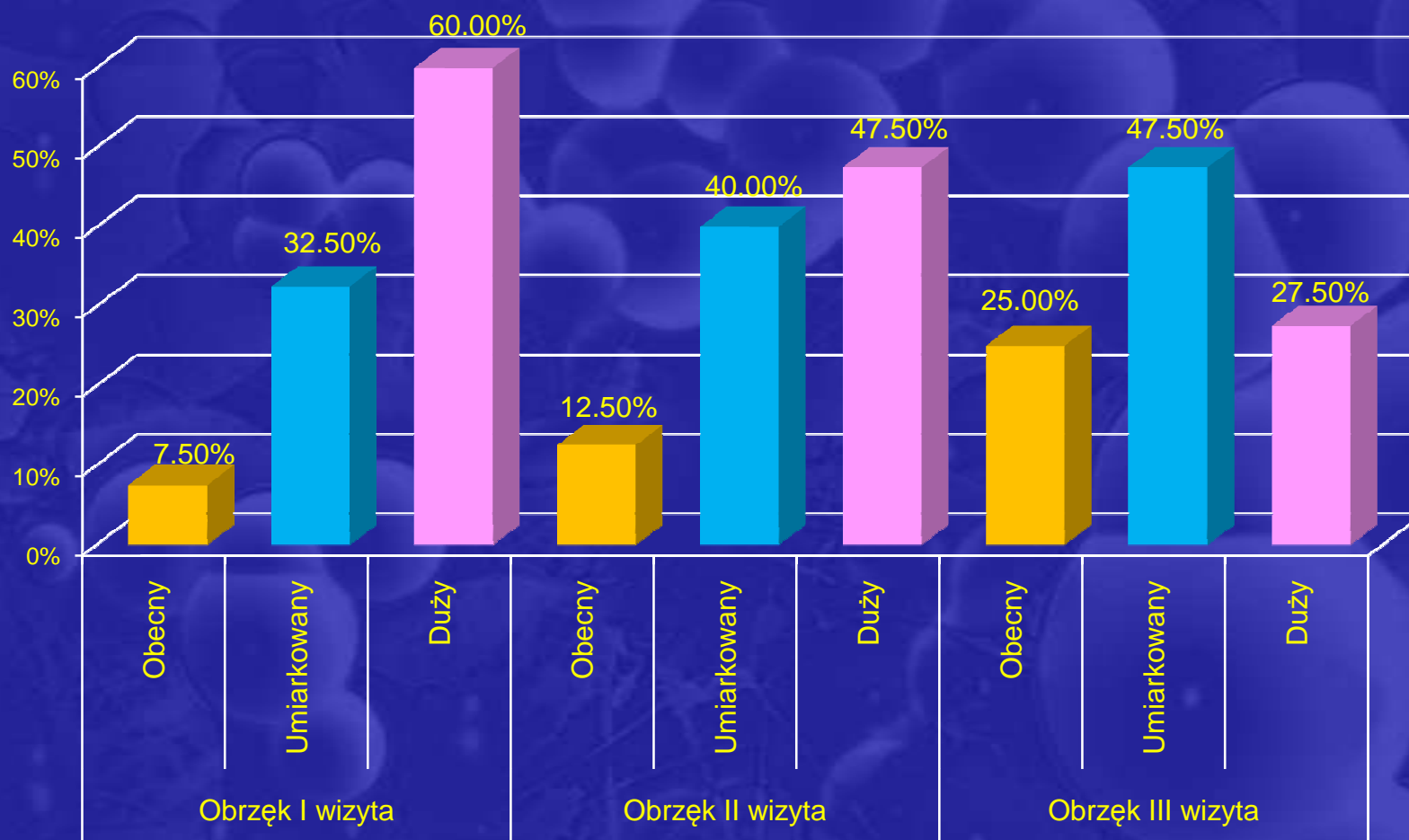
Obliczony średni odstęp czasu pomiędzy I a II i II a III wizytą wynosił 4 tygodnie

Definicja obrzęku – podział*

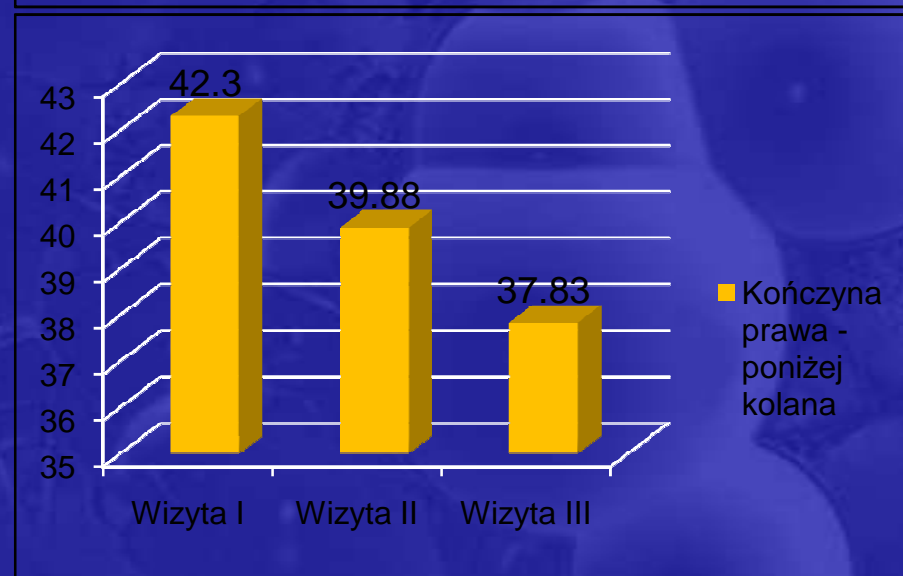
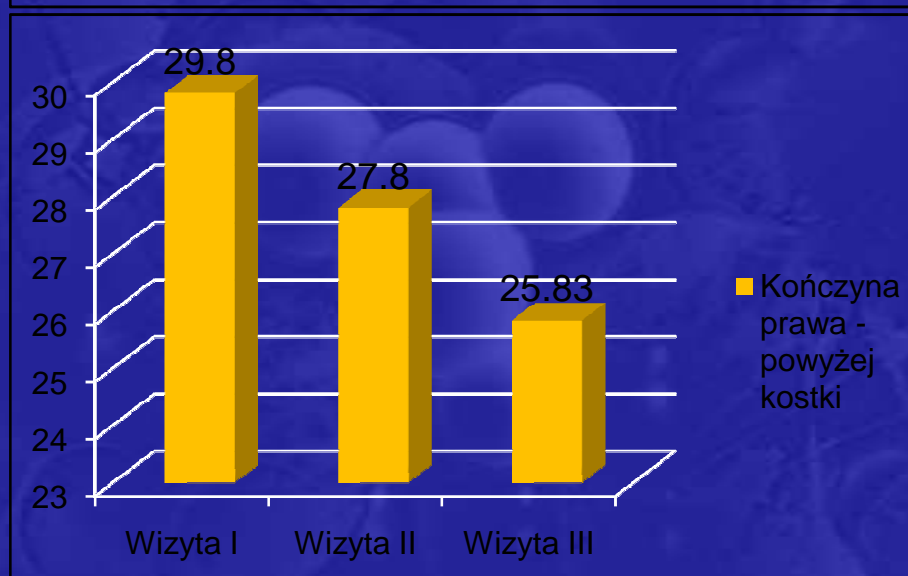
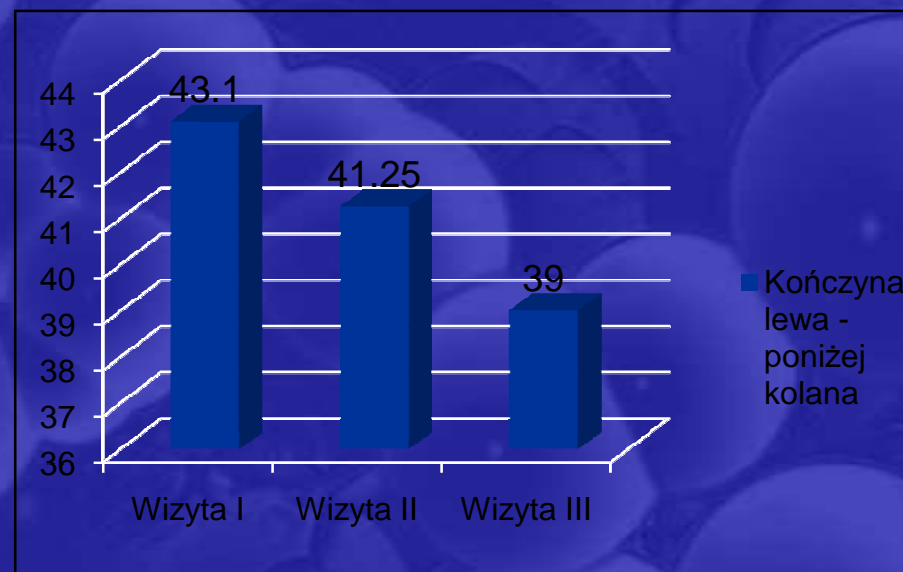
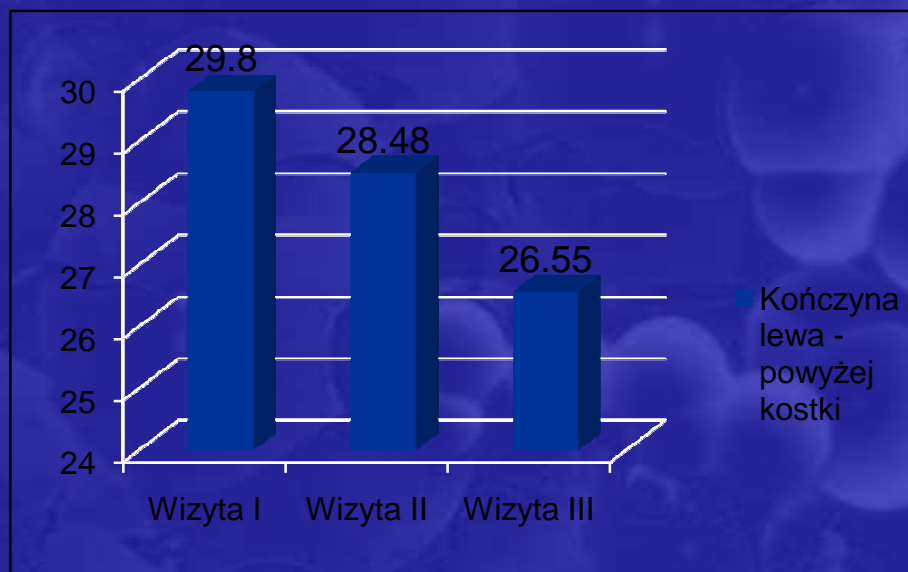
- Stopień I Niewielki - to okres w którym obrzęknięta tkanka nie jest jeszcze przerośnięta tkanką łączną. Obrzęk jest więc miękki, tymczasowo odwracalny (po dłuższym uniesieniu kończyny). Wraca natomiast po ponownej pionizacji. W badaniu klinicznym dołek wywołany uciskiem palca powoli wypełnia się.
- Stopień II Umiarkowany - w tym stopniu obrzęk nie ustępuje nawet po długotrwałej elewacji kończyny. Obrzęk jest twardy, a ucisk palcem tkanek nie powoduje wgłębienia. Zmiany tkankowe zwiększają ryzyko nasilania się obrzęku, zwłóknienia, zmian skórnych i infekcji.
- Stopień III Duży - to najbardziej zaawansowane zmiany skóry i tkanki podskórnej. Obrzęk jest dużego stopnia, obejmuje rozległe obszary kończyny i prowadzi do znacznego stopnia zniekształcenia kończyny – słoniowacizny.

* <http://marekciecierski.pl/zakres-chorob/obrzeki-naczyniowe/>

Występowanie obrzęku



Średni obwód kończyn dolnych [cm]



Wnioski

1. Kompresjoterapia jest złotym standardem w leczeniu owrzodzeń kończyn dolnych.
2. Zastosowanie opasek uciskowych zmniejszyło obwody kończyn dolnych u wszystkich pacjentów.

Dziękuję za uwagę