

Ποιές είναι οι γενικά αποδεκτές βασικές ενδείξεις της θεραπείας με υπερβαρικό οξυγόνο;

Η θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο χρησιμοποιείται όταν υπάρχουν ενδείξεις για:

- Αρτηριακή εμβολή αέρα
- Δηλητηρίαση με μονοξείδιο του άνθρακα – Εισπνοή καπνού
- Νόσος δυτών
- Συμπληρωματικό θεραπεία σε ενδοκράνια αποστήματα
- Αεριογόνος γάγγραινα
- Σύνδρομο σύνθλιψης
- Νεκρωτικές λοιμώξεις μαλακών μορίων
- Ευόδωση επούλωσης σε προβληματικά έλκη
- Εξεσημασμένη απώλεια αίματος
- Οστεομυελίτις
- Μετακτινικές ιστικές βλάβες
- Επαπειλούμενα δερματικά – μυοδερματικά μοσχεύματα
- Θερμικό έγκαυμα
- Ιδιοπαθής αιφνίδια νευροαισθητήρια βαρηκοΐα

Υπάρχουν άλλες περιπτώσεις όπου το υπερβαρικό οξυγόνο ενδείκνυται συμπληρωματικά; Η θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο χρησιμοποιείται με επιτυχία σε ορισμένες περιπτώσεις όπου απειλείται η ζωή του ασθενούς ή η βιωσιμότητα ενός μέλους (π.χ. το πόδι) του ασθενούς. Οι παρακάτω είναι μερικές απ' αυτές τις περιπτώσεις και θεωρούνται ως ενδείξεις υπό διερεύνηση, παρότι σε παγκόσμια κλίμακα χρησιμοποιούνται από ετών και υπάρχει πια εκτεταμένη εμπειρία με πολύ καλά αποτελέσματα:

- Άσηπτη Οστική Νέκρωση
- Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση (Εγκεφαλικό Οίδημα)
- Καθυστερημένη και Ατελής Πώρωση καταγμάτων – Ψευδάρθρωση
- Γαγγραινώδες Πύοδερμα
- Οξεία απόφραξη Κεντρικής Αρτηρίας Αμφιβληστροειδούς
- Αθλητικές Κακώσεις
- Κρίσεις Δρεπανοκυτταρικής αναιμίας
- Δήγμα αράχνης
- Κάκωση Νωτιαίου Μυελού (Οξεία)
- Πάρεση Προσωπικού νεύρου (παράλυση Bell)

Υπάρχουν περιπτώσεις που αντενδείκνυται αυτή η θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο; Κάθε θεραπευτική πράξη (όπως και κάθε φάρμακο) μπορεί να έχει ανεπιθύμητες ενέργειες, έστω και αν αυτές είναι λίγες και σε μεγάλο βαθμό προβλέψιμες. Γι' αυτό κάθε ασθενής προτού υποβληθεί στη θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο εξετάζεται από τον ειδικό και σε ορισμένες περιπτώσεις ζητούνται περαιτέρω εξετάσεις. Σοβαρές πνευμονολογικές (όπως εμφύσημα, σοβαρή ΧΑΠ) και καρδιολογικές παθήσεις (όπως Στεφανιαία Νόσος, Καρδιακή Ανεπάρκεια, περιπτώσεις με εμφυτεύσιμο βηματοδότη – απινιδωτή) αναλόγως βαρύτητας μπορεί να αποτελέσουν αντένδειξη για τη θεραπεία.

Το ιστορικό σπασμών (επιληψία) μπορεί επίσης να αποτελέσει αντένδειξη. Σπάνια, μπορεί κάποιος να εμφανίσει κλειστοφοβία κατά τη θεραπεία και να μην ολοκληρώσει την προτεινόμενη αγωγή. Τέλος, παθήσεις του φάσματος της ΩΡΛ ειδικότητας, αν και αντιμετώπισιμα, μπορεί να δυσχεράνουν την ολοκλήρωση της αγωγής.

Πόσες φορές χρειάζεται να μπει κάποιος στο θάλαμο για θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο; Διάφοροι παράγοντες καθορίζουν το ακριβές πρωτόκολλο θεραπείας με υπερβαρικό οξυγόνο. Οι οξείες ή επείγουσες περιπτώσεις απαιτούν συνήθως θεραπεία για μια περίοδο δέκα με είκοσι ημέρες (συνεδρίες). Γενικά πάντως, είναι αποδεκτό πως για να ξετυλιχθούν οι δράσεις του υπερβαρικού οξυγόνου στις χρόνιες περιπτώσεις, ένας ελάχιστος αρχικός αριθμός είκοσι (20) συνεδριών απαιτείται, διάρκειας δηλαδή ενός μήνα. Τα χρόνια περιστατικά μπορεί να απαιτήσουν θεραπεία αρκετών συνεδριών διάρκειας, με επαναληπτικές δόσεις, έως και μερικών μηνών.