schülke ->



Гель для обработки ран Октенилин в применении

Анализ примеров из практики

the plus of pure performance

Уважаемый читатель,

В середине прошлого года появился новый продукт, содержащий октенидин, который наряду с Октенисептом, предназначен для обработки хронических ран.

Благодаря своей специальной формуле на основе гидрогеля, гель для обработки ран Октенилин создает идеально влажную среду в ране в течение продолжительного времени, смягчает ороговевшие участки кожи и способствует естественному заживлению раны. Отзывы, полученные из практических клинических исследований, подтверждают отличную целесообразность применения геля для обработки ран Октенилин, а также демонстрируют, что Октенилин способствует естественному заживлению раны, эффективно обеззараживает рану и оказывает положительный эффект в борьбе против инфекций.

Все нижеуказанные раны обрабатывались с помощью геля для ран Октенилин. Дополнительная хирургическая обработка раны не производилась. Повязка накладывалась в соответствии с типом раны.

Пожалуйста, примите во внимание, что диагноз хронической раны и, следовательно, обработка и устранение нарушения заживления раны является обязательным условием для стимулирования процесса заживления раны. Обработка раны, установленная в соответствии со стадией заживления, может привести к успешному эффекту только в данном случае.

Мы бы хотели поблагодарить наших экспертов, занимающихся исследованиями в области обработки ран за следующие предоставленные документы:

ZWM DGKP Gilbert Hämmerle Управление научных исследований в области ран Амбулаторное отделение Районной больницы г.Брегенц (Брегенц, Форарльберг, Австрия) ZWM DGKS Johanna M. Jandrisits
Штат сотрудников управления научных
исследований в области ран
Дом престарелых с медицинским
обслуживанием, HoffmannPark, дом Kräutergarten
Group (Пуркерсдорф, Нижняя Австрия)

DGKS Gerlinde Wiesinger
Консультация по вопросам стомы и регуляции функции мочевого пузыря
Руководитель хирургического амбулаторного отделения и оперативной эндоскопии Районной больницы в
Зальцбург, Австрия

Наглядное использование геля для обработки ран Октенилин

Оценка действия геля для обработки ран Октенилин*:

- эффективно продезинфицировал раны100 %
- смягчил ороговевшие участки кожи90 %
- оказал положительный эффект в борьбе против инфекций.



Процентное значение относится к рассматриваемым случаям (100 % = 31 пациент, проходящий лечение).



Случай 1: Пациент женского пола, 63 года

Диагноз: Ожирение, венозная трофическая язва, вызванная минимальной травмой.

Предварительное лечение: Удаление гематомы, в течение 2 месяцев с применением ПВП-йода без достоверной положительной динамики.



День 1 Состояние раны после 2-х месячного предварительного лечения с применением ПВП-йода. Симптомы раздражения чистой кожи в периферийном участке кожи и близлежащей области.



День 1 Дезинфекция раны с использованием Октенисепта и применение геля для обработки ран Октенилин.



День 11Уже спустя 11 дней, раздражение отчетливо уменьшается и область раны сокращается.



Спустя 3 недели

Дальнейшая очевидная положительная динамика прогрессирующего процесса эпителизации.

Случай 2 Пациент женского пола, 37 лет

Диагноз: Ожирение, абсцедирование после операции бандажирования желудка.

Предварительное лечение: Хирургическая санация на протяжении 1 месяца вакуумной терапии без достоверной положительной динамики.



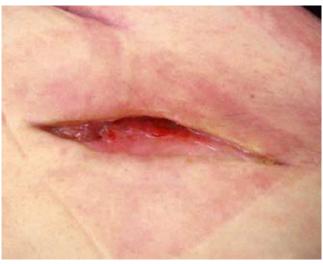
День 1Рана, покрытая толстым слоем омертвевшей ткани не заживает при проведении вакуумной терапии.



День 9 Четкое отслоение омертвевшей ткани и улучшение процесса гранулирования после дезинфекции раны с использованием Октенисепта и применения геля для обработки ран Октенилин.



Спустя 3 недели
Отчетливое сокращение размеров раны и ее глубины совместно с отличной эпителизацией всех краев раны. Омертвевшие ткани практически отсутствуют в ране.



Спустя 6 недель
Процесс эпителизации протекает без каких-либо осложнений.

Случай 3: Пациент мужского пола

Диагноз: Изъязвления кожи в области шеи после онкологической радиационной терапии.

Предварительное лечение: Не проводилось.



День 1
Возникновение болезненной чувствительности и изъявлений после прохождения радиационной терапии, которые строго ограничивают подвижность головы. Охлаждающий эффект геля для обработки ран Октенилин оказывает немедленное облегчающее действие.



День 3 Заметное снижение болезненной чувствительности уже спустя 2 дня после обработки гелем Октенилин. Обширная аналгезия и отчетливо улучшенная подвижность головы.



День 9Почти полная отслойка омертвевшей ткани и фибринов на 9 день. Хорошее прогрессирование процесса гранулирования. Отсутствие чувства напряженности в области шеи. Пациент больше не чувствует абсолютно никакой боли.



День 12 Симптомы раздражения кожи постепенно снижают свою динамику. Даже остатки омертвевшей ткани разрушаются.

Случай 4: Пациент женского пола, 75 лет

Диагноз: Сахарный диабет, диабетическая язва стопы со сложной структурой, патологическое состояние после частичной ампутации передней ноги.

Предварительное лечение: Обработка ПВП-йодом на протяжении 4 недель без достоверной положительной динамики.



День 1Состояние раны спустя 4-х недельную обработку с использованием ПВП-йода.

Сухое некротическое фибриновое покрытие на ране.



Спустя 1 неделю
После дезинфекции раны с использованием Октенисепта и применения геля для обработки ран Октенилин, уже спустя одну неделю образовалось легкое отслоение омертвевшей ткани, а также появилась хорошая тенденция к улучшению процесса гранулирования.



Спустя 3 неделиДве недели спустя, явный прогресс эпителизации и дальнейшее отслоение омертвевшей ткани.



Спустя 8 недель Практически полное закрытие раны в начале 8 недели.

Случай 5: Пациент мужского пола, 53 года

Диагноз: Никотиновая и алкогольная передозировка, венозная трофическая язва.

Предварительное лечение: Ношение повязок с содержанием серебра на протяжении 4-х недель без достоверной положительной динамики.



День 1
Явные признаки чувствительности кожи в результате предварительного лечения с применением продуктов, содержащих серебро. Твердое подкожное фибриновое покрытие препятствует дальнейшему заживлению раны.



День 1 Дезинфекция раны с использованием Октенисепта и применение геля для обработки ран Октенилин.



День 4 Почти отчетливое уменьшение области раны в размерах. Снижение динамики признаков болезни.



Спустя 4 неделиМесяц спустя, практически полное закрытие всех ран с дальнейшей обработкой гелем для ран Октенилин.

Случай 6: Пациент мужского пола, 57 лет

Диагноз: Острые ожоги второй и третьей степени с маслом.

Предварительное лечение: Обработка ПВП-йодом на протяжении 3-х месяцев без достоверной положительной динамики.



День 1 Данные исследования, полученные после предварительного лечения с использованием ПВП-йода. Четкая видимость раздражения близлежащей кожи.

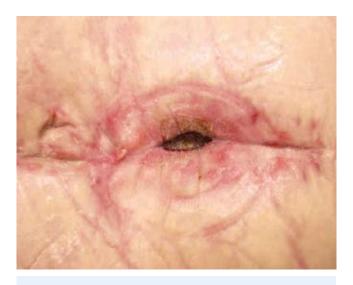


День 17
После замены продукта обработки на гель для ран Октенилин, заметное снижение симптомов раздражения и уменьшение размеров и глубины раны.

Случай 7: Пациент женского пола, 86 лет

Диагноз: Гнойная рана, возникшая вследствие операции на пупочную грыжу и местная инфекция.

Предварительное лечение: Вакуумная терапия в течение 3-х недель.



День 1 Состояние тяжелых, глубоких ран в начале лечения. Четкое некротическое покрытие. Предварительная дезинфекция с помощью Октенисепта, затем нанесение геля для обработки Октенилин.



День 3 Отслоение некротического покрытия и явные признаки улучшения процесса гранулирования уже спустя несколько дней.



Спустя 2 недели Значительное уменьшение раневой поверхности.



Спустя 3 недели
Практически полное закрытие раны. Косметически хорошая адаптация углов раны.

Случай 8: Пациент мужского пола, 67 лет

Диагноз: Состояние после повторной колостомии, состояние гнойной раны после операции по удалению грыжи Предварительное лечение: Ношение повязок с содержанием серебра на протяжении 2-х недель без достоверной положительной динамики.



День 1
Рана покрыта омертвевшей тканью и фибринами без какого-либо видимого улучшения процесса гранулирования. Признаки чувствительности кожи в результате предварительного лечения с применением продукта, содержащего серебро.



День 1 Тщательная дезинфекция тампоном, смоченным Октенисептом, затем нанесение геля для обработки ран Октенилин.



День 4 Почти отчетливое обновление раны с повышенным процессом гранулирования. Практически отсутствие некротического покрытия.



Спустя 3 неделиСпустя 3-х недельную обработку, почти полное закрытие раны с хорошей эпителизацией.

Случай 9: Пациент женского пола, 81 год

Диагноз: Ожирение, венозная трофическая язва

Предварительное лечение: Ношение различного рода повязок на протяжении 6 лет.



День 1Состояние венозной трофической язвы на момент первичного осмотра.

В течение продолжительного времени каких-либо изменений

состояния раны не наблюдалось.



День 1
Начало лечения с применением Октенисепта и геля для обработки ран Октенилин



День 4Уменьшение поверхности омертвевшей ткани после первого курса лечения.



День 11Отчетливое обновление раны с повышенным процессом гранулирования и формированием нескольких эпителиальных островков. Уменьшение образования корок.

Случай 10: Пациент женского пола, 84 года

Диагноз: Венозная трофическая язва, расположенная на правой голени, сахарный диабет.

Предварительное лечение: Нет данных



День 1

В начале курса лечения, четко покрытая коркой язва с некротическими сегментами. Фибриновое покрытие и покрытые коркой кровоизвлечения заметны в близлежащей зоне. Некоторые признаки раздражения области вокруг раны.



День 12

Уже спустя 12 дней лечения с применением геля для обработки ран Октенилин, корка практически полностью исчезла. Хорошее обновление раны было особенно заметным в близлежащей зоне.



Спустя 3 недели

Спустя 3 недели полное отслоение некротического покрытия и практически завершенный процесс гранулирования раны. Значительное снижение боли при перевязках.

Признаки зуда отсутствуют; близлежащая зона раны не раздражена.

Случай 11: Пациент женского пола, 53 года

Диагноз: Ожирение, паховый абсцесс неустановленного происхождения.

Предварительное лечение: Хирургическая санация с применением ПВП-йода на протяжении 1 месяца без достоверной положительной динамики.



День 1

Состояние раны при замене обработки ПВП-йодом на обработку с использованием геля для обработки ран Октенилин.

Покрытая трещинами глубокая рана с практически отсутствующим процессом гранулирования ткани. Мукоглоточно-базилярная фасция и покраснение кожи может вызвать местную инфекцию.



День 6

Уже спустя 6 дней после введения новой схемы лечения, было отмечено появление процесса гранулирования и значительное уменьшение размеров раны.

Признаки инфекции исчезли.

Заметное уменьшение корок на ране.



День 17

Огромный прогресс в процессе эпителизации в максимальной степени. Отсутствие корок на ране.



Спустя 3 недели

Практически полное закрытие раны с хорошей адаптацией углов раны.

Случай 12: Пациент мужского пола, 48 лет

Диагноз: Острый ожог паром на левом предплечье.

Предварительное лечение: Безуспешное ношение повязки, пропитанной мазью в течение 2-х недель.



День 1

Первичный осмотр в течение приемных часов после безуспешного 2-х недельного лечения с наложением повязки, пропитанной мазью. Все-еще четкие признаки ожога паром с обширным повреждением тканей, который охватывает практически все предплечье, покрытое коркой.



Спустя 2 недели

Спустя 2-х недельное лечение с применением геля для обработки ран Октенилин, результаты с медицинской и косметической точки зрения весьма удовлетворительны.

Mandatory copy for registered pharmaceuticals as per §4 HWG

octenisept®

• Composition: 100 g solution contain: pharmaceutically effective ingredients: octenidindihydrochloride 0.1 g, phenoxyethanol (Ph. Eur.) 2.0 g. Other ingredients: (3-3-coco-fatty acid amidopropyl)dimethylazaniumylacetate, sodium-D-gluconate, glycerol 85%, sodium chloride, purified water, sodium hydroxide, purified water. • Application areas: For repeated, chronologically limited antiseptic treatment of the mucous membrane and adjacent skin prior to diagnostic and operative procedures – in the anogenital area of vagina, vulva, glans penis, also before catheterising the bladder – in the oral cavity. For chronologically limited secondary therapy with fungal diseases of the skin between the toes and for secondary antiseptic wound treatment. • Contraindications: octeniseptif* should not be used for rinsing in the abdominal cavity (e.g. intraoperatively) and the bladder and not on the eardrum. octeniseptif* should not be used if one of the ingredients is not tolerated. • Side effects: A subjectively perceived symptom may occur in rare cases as a temporary burning sensation. When rinsing the oral cavity octeniseptif* causes a temporary bitter taste. • Warning instructions and precautions for use: Do not swallow octeniseptif* in large quantities or allow large quantities into the bloodstream, e.g. by inadvertently injecting it. When rinsing wounds make sure the preparation is not inserted or injected under pressure into tissue. When rinsing wound cavities make sure an outflow is always present (e.g. drainage, clip).





schülke worldwide:

Austria

Schülke & Mayr Ges.m.b.H. 1070 Vienna

Phone +43-1-523 25 01 0 +43-1-523 25 01 60

Italy

Schülke & Mayr Italia S.r.l. 20148 Milano

Phone +39-02-40 21 820 +39-02-40 21 829

Singapore

Schülke & Mayr (Asia) Pte. Ltd. Singapore 768767 Phone +65-62-57 23 88 Fax +65-62-57 93 88

China

Schülke & Mayr GmbH Shanghai Representative Office Shanghai 200041

Phone +86-21-62 17 29 95 +86-21-62 17 29 97

Malaysia

Schülke & Mayr (Asia) Sdn Bhd 46000 Petaling Jaya, Selangor Phone +60-3-77 83 56 98 +60-3-77 84 79 31

Schülke & Mayr AG 8003 Zurich

Switzerland

Phone +41-44-466 55 44 +41-44-466 55 33 Fax

France

Schülke France SARL 94250 Gentilly Phone +33-1-49 69 83 78

+33-1-49 69 83 85

Netherlands

Schülke & Mayr Benelux B.V. 2003 LM-Haarlem

Phone +31-23-535 26 34 +31-23-536 79 70

United Kingdom

Schülke&Mayr UK Ltd. Sheffield S9 1AT

Phone +44-114-254 35 00 Fax +44-114-254 35 01

Germany

Schülke & Mayr GmbH 22840 Norderstedt Phone +49-40-521 00 0

+49-40-521 00 318

Poland

Schulke Polska Sp. z o.o. 01-793 Warszawa

Phone +48-22-568 22 02-03 +48-22-568 22 04

... plus our international distributors

Schülke & Mayr GmbH

22840 Norderstedt | Germany Phone | Fax +49-40 52100-0 | -318 www.schuelke.com

A company of the Air Liquide Group

