



Klinická studie C119

L-Mesitran®

Infikovaný diabetický tlakový vřed

Pacientka (65 let) měla na pravé patě tlakový vřed. Byla hospitalizována pro operaci břicha a vyvinul se u ní tlakový vřed 4. stupně na kostrči a tlakové vředy 2. stupně na obou patách. Vřed na jedné patě praskl a došlo zde k infekci. Pacientka byla po operaci zesláblá a neměla téměř žádnou chuť k jídlu, navíc trpěla diabetem (typ 2) a měla po operaci rozkolísanou hladinu glukózy. Rána na kostrči byla důvodem, proč pacientka ztratila hodně tekutin. Pacientka byla depresivní a musela být stimulována, aby se znovu rozpohybovala a získala chuť k jídlu. Byla upoutaná na lůžku a matraci proti otlakům odmítala.

Pacientka po operaci trpěla velkými bolestmi a dostávala Fentanyl matrix (12,5 mgr). Na infikovanou ránu na kostrči jí byla podávána antibiotika.

Do té doby neporušený vřed 2. stupně na pravé patě praskl a začal vykazovat příznaky infekce, a to navzdory perorálnímu užívání antibiotik. Po částečném odstranění strupu byl aplikován hydrogel. Týden poté byl na čištění rány a kontrolu infekce použit přípravek na bázi medu L-Mesitran Tulle.

Produkt:

L-Mesitran Tulle

Případovou studii provedli:

Lian Evers (kvalifikovaný ošetřovatel) a Aafje Thuiszorg (domácí pečovatelka), Zwijndrecht, Nizozemsko (lian.evers@aafje.nl)

Metody

Na začátku léčby medem vykazovala rána velké množství exsudátu, který vytlačoval gel z krytí ven. Krytí bylo v prvních třech týdnech měněno 1x denně a překrývalo se navíc pěnovým krytím. Po uplynutí tří týdnů byly obvazy měněny pouze 3 – 4x za týden.

Výsledky

Krytí bylo aplikováno přímo na ránu očištěnou vodou z vodovodu. Nekrotická infikovaná rána (obr. 1) se asi po čtyřech týdnech rychle vyčistila a v ráně se vytvořila granulační tkáň (obr. 2). Rána během následujících tří týdnů epitelizovala a za sedm týdnů se zcela zahojila (obr. 3). Během používání a výměny krytí netrpěla pacientka bolestmi ani jinými nepříjemnými pocity. Krytí vytvořilo vlhké prostředí k hojení rány a nebyla pozorovaná macerace.

Diskuse

Pacientka byla součástí větší studijní skupiny, která hodnotila Tulle, přípravek na bázi medu. Celkem byli vyhodnoceni 4 pacienti v domácí péči. Tři pacienti měli infikované rány, z toho se ve dvou případech ukázala původcem bakterie *Ps. Aeruginosa*. Testováním *in-vitro* se potvrdila schopnost gelu Tulle účinně zahubit bakterie MRSA, ESBL a další bakterie rezistentní vůči antibiotikům (Stobberingh, 2010). Výsledky účinnosti produktu u pacientů s infikovanými ranami získané *in-vitro* byly potvrzeny *in-vivo*.

Rychlé odstranění zbytků tkáně z rány je jednou z klíčových vlastností produktů na bázi medu (Molan, 2006). Jak bylo popsáno ve výše uvedeném případě, rychlá epitelizace jasně ukazuje, že u použití produktů na bázi medu dochází k podpoře procesu angiogeneze (Rossitter, 2010).



1. Pravá pata 02/09/2010



2: Pravá pata 13/10/2010



3. Pravá pata 08/11/2010

Z těchto závěrů je patrné (malá velikost vzorku), že přípravek dokáže účinně bojovat proti infekcím a stimuluje granulaci a epitelizaci. U ran s těžkou exsudací bylo nutné měnit krytí každý den, u ran se střední až mírnou exsudací postačila výměna jednou za tři dny.

Prohlášení

Tyto případové studie jsou nezávislými studiemi a byly provedeny se souhlasem pacienta.

Reference

- Molan P (2006) The evidence supporting the use of honey as a wound dressing. *Lower Extremity Wounds* 5(1): 40–54
- Rossiter K (2010) Honey promotes angiogenic activity in the rat aortic ring assay. *Journal of Wound Care* 19(10):440-446
- Stobberingh E (2010) Antibacterial activity of honey against ESBL producing strains. Lab report from the Dept. Medical Microbiology Academic Hospital Maastricht (data on file with the author)