



Adresa

Naše značka
Vyjádření: CERDAKVaše značka
značkaLinka
477 113 100E-mail
jana.taborska@kzcr.euKde, datum
V Ústí n. Labem
15. 8. 2019

Specifikace terapeutického krytí CERDAK v léčbě chronických ran

Terapeutické krytí Cerdak patří mezi krytí s vysokou absorpční schopností.

V současné době jsou na trhu využívány k absorpci nadbytečného sekretu v ranách algináty, pěnová krytí, biokeramické mikroporézní krytí Cerdak a velmi drahé prostředky s kontrolovaným podtlakem NPWT.

Z hlediska účinnosti odsávání nadbytečného, toxického sekretu z rány a současně její okysličování atmosférickým kyslíkem je jednoznačná volba Cerdak .

Pěnová krytí jsou sice také charakterizována odsavnou schopností, jsou pro léčbu chronických ran velmi oblíbené a rozšířené, ale v praxi se nedají s mírou nasávání s Cerdakem srovnat, od rány se po vysycení odlípnou, na ráně kloužou. /Dokumentace-kazuistiky/

Defekty na dolních končetinách jsou sekundárně infikovány mykózou, dochází k maceracím okolní tkáně pod nedostatečnými absorbenty a k rozvoji plísni na ráně i v jejím okolí. Z tohoto důvodu jsme vytestovávali roky materiál, který by ránu na dolních končetinách dostatečně čistil a zajistil nepřevhlčené, antimykotické prostředí.

Cerdak je specifický svým povrchem, uspořádáním kulovitých struktur, mezi nimiž je atmosférický kyslík, který zamezuje anaerobnímu přemnožení, kapilárním vztlínáním je umožněno stálé odsávání toxických, dráždivých zbytků a tekutin z rány na povrch materiálu nepřetržitě a fyziologicky, krytí zcela přilne ke spodině rány a nedá se z materiálu zpět do rány vtlačit při stlačení z venkovní strany- na rozdíl od pěnového krytí. Tuto vlastnost využíváme při léčbě všech bérceových ulcerací a nutnosti jejich bandážování.

Od používání Cerdaku jsme zaznamenali výrazně rychlejší zhojení secernujících ran, než tomu bylo v předchozích letech s jinými materiály a co je velmi zajímavé, že i dlouho stagnující rány se pod Cerdakem začaly hojit. Okraje defektů se během pár dní zcela stabilizují a viditelně epitelizují. Vše je zaznamenáno v kazuistikách a fotodokumentaci pacientů.

Díky zkušenostem jsme pěnová krytí k odsávání sekretů téměř z 90% opustili, ty se hodí spíše na zajištění vlhkosti na suché ráně.

Dále jsme porovnávali schopnost odsávání sekretů a hojení ran s drahými podtlakovými systémy NPWT a zjistili jsme, že při použití podtlaku se zamezením atmosférického kyslíku, jsou rány sice čistě vygranulovány, ale zůstávají za stejnou časovou jednotku ve stejné velikosti, u těchto ran nedochází k retrakci rány a následně se musí přetransplantovávat. Při použití Cerdaku a jeho



přírozenějšímu kapilárnímu vzlínání s přítomností atmosférického kyslíku dochází vedle rychlého vyčištění k výrazné retrakci ran a k současné epitelizaci přímo pod Cerdakem. Přikládáme to podpoře migrace fibroblastů v ráně, jakým mechanismem nám ale zatím není známo. Poslední výzkumy však velmi podporují důležitost přítomnosti atmosférického kyslíku k podpoře migrace fibroblastů do rány. Klinická průkaznost účinku Cerdaku v ranách a jejich retrahování je opět zaznamenána v kazuistikách a srovnávacích fotodokumentacích.

Z výše uvedených důvodů chceme tímto hodnocením materiálu přispět k možnosti plné úhrady všech velikostních řad materiálu Cerdac v souladu s platnou legislativou a doporučujeme nastavit úhradové mechanismy tak, aby mohl být hrazen i nejmenší rozměr Cerdak 5x5 cm. Použití Cerdaku je pro jeho fyzikální vlastnosti širokospektré a vylyce účinné, vyjma suchých ran.

Prim. MUDr. Jana Táborská
lůžkové, protetické oddělení, podiatrie
K.Z. Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem

