

Případová studie 9: Léčba vředu diabetické nohy a incize v důsledku amputace 2. prstu a hlavičky metatarsální kosti

Klinické výsledky aplikace obvazu Enluxtra®

Madelin Ramil, DPM, FACFAS

Lékařka, specializace na podiatrii, členka společnosti Americké vysoké školy chirurgie chodidla a kotníku,

Centrum pro operace chodidla a kotníku, Plantation, Florida, USA

Šedesáti šesti letý muž ischemickou srdeční chorobou, chronickým renálním selháním a částečně amputovaným třetím prstem pravého chodidla podstoupil amputaci 2. prstu pravé nohy a hlavičky metatarsální kosti. Pacientova anamnéza zahrnuje osteomyelitidu hlavičky druhé metatarsální kosti a prvního článku druhého prstu a dále nehojící se diabetický vřed na plosce chodidla přetrvávající tři měsíce.

- A. - **Nultý den** – Pacient trpí osteomyelitidou hlavičky druhé metatarsální kosti a prvního článku druhého prstu, podstoupí amputaci druhého prstu nohy. Nehojící se vřed na plosce chodidla přítomný tři měsíce.



A.



B. – **První týden** – Sedm dní po amputaci a dorsální incizi k vyjmutí zanícené kosti jsou okraje rány zvlhčené a bez známek zánětu a macerace. Rána na plosce nohy byla ošetřena jodoformem. Na obě rány bylo aplikováno obvazové krytí Enluxtra, které bylo dále zafixováno složenou gázou tak, aby chránila pahýl po amputaci, a samopřilnavým elastickým obvazovým materiálem.



B.

C. – **Druhý týden** – Vřed je vystlán materiálem s jodoformem stejně jako rána na nártu nohy, aby zde napomáhal drenáži rány v místech, kde byly odstraněny stehy. Jodoform byl překryt samoadaptivním krytím Enluxtra a krytí bylo zajištěno gázou a samopřilnavým elastickým obvazovým materiálem.



C.



- D. – **Pátý týden** – Incize na nártu nohy byla z 80% zahojena a vřed na plosce chodidla byl zacelen zcela. Bylo pokračováno v aplikaci samoadaptivního krytí na incizi na nártu.



D.

- E. – **Dvanáctý týden** – Vřed na plosce nohy i incize na nárt jsou plně re-epitelizované bez dalších komplikací.



E.

