

covalon
TECHNOLOGIES LTD.



Mobtakeran Salamat Fakher

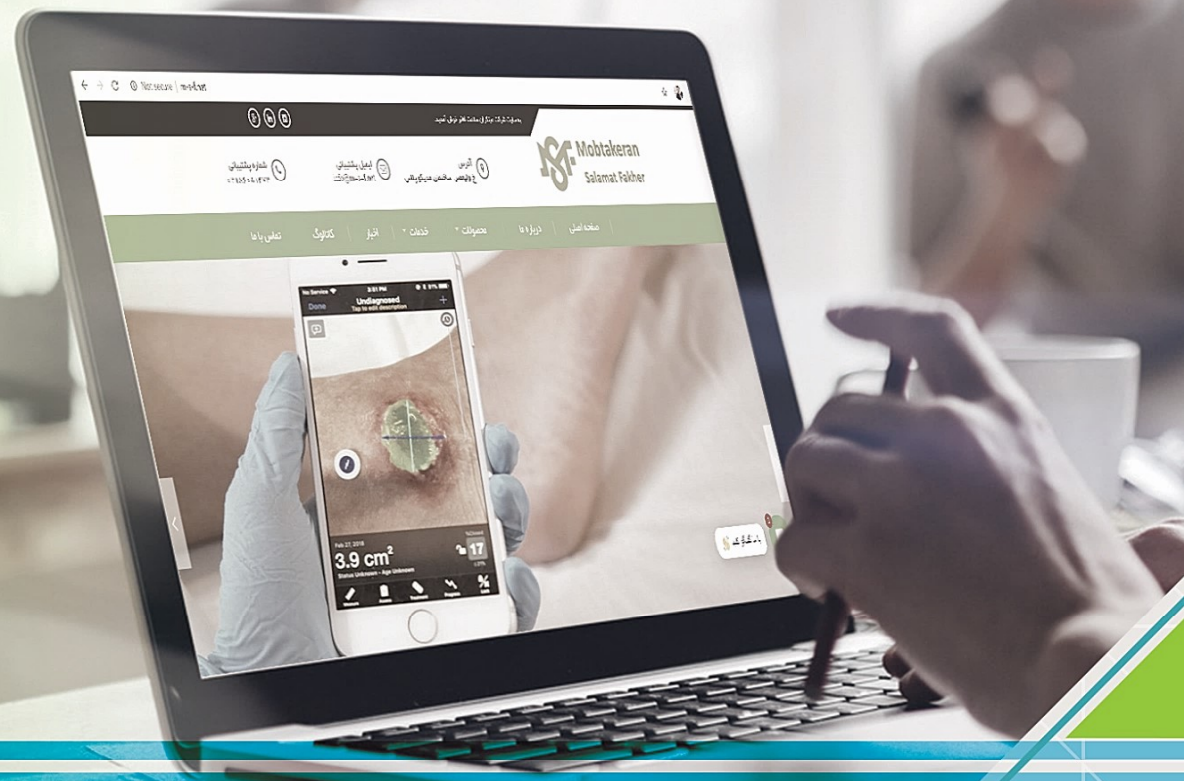
Exclusive Representative of **Covalon LTD.** in Iran

ColActive[®] PLUS Ag

Collagen Matrix Dressing with Silver

Case Series

ABOUT US



شرکت مبتکران سلامت فاخر با اعتقاد بر این اندیشه که تندرستی ضامن خوشبختی بوده و هست و کیفیت بهتر زندگی مرهون سلامتی همه جانبه میباشد، ارتقای شاخص های سلامت را بعنوان یک اصل در خط مشی کیفیت خود قرار داده است.

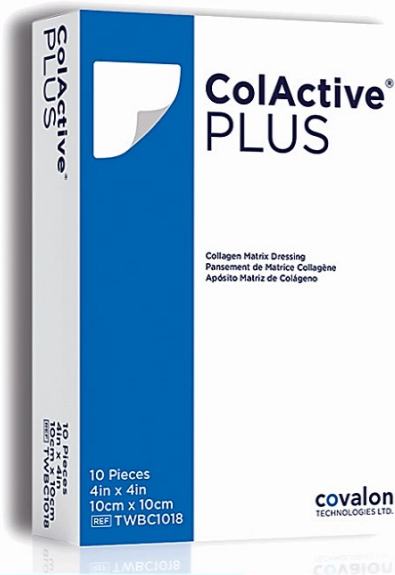
استراتژی شرکت مبتکران سلامت فاخر تجلی معیارها و شاخصهای سلامت بصورت برآیندی از ترکیب دانش و تکنولوژی روز دنیا در کنار مهارت و تخصص کافی در بکار گیری آنها، با تعالی بخشیدن به بهبود مستمر و مداوم اهداف در سایه مشارکت منابع انسانی متخصص می باشد.

شرکت مبتکران سلامت فاخر مفتخر است با برخورداری از مدیریت نوین در راستای فراهم نمودن نیازهای مصرف کنندگان و پیاده سازی سیستم مدیریت کیفیت ISO 13485 مطابق با آخرین استانداردهای روز دنیا و ایجاد بسترهای مناسب در بهره برداری از دانش متخصصین در عرصه تجهیزات و ملزومات پزشکی و استفاده از اصول بازرگانی مناسب در وادی تجارت و رعایت نیاز مصرف کنندگان برای عرضه بهترین محصولات با مناسب ترین قیمت گام بر می دارد.

“ما معتقدیم هموطنان ما لایق بهترین ها هستند“



شرکت مبتکران سلامت فاخر
Mobtakeran Sehat Fakher



ColActive® PLUS



ColActive® PLUS
Collagen Matrix Dressing

WHAT IS IT?

ColActive® Plus is an advanced wound dressing made from collagen, sodium alginate, carboxymethylcellulose (CMC), and ethylenediaminetetraacetic acid (EDTA). **ColActive® Plus** is a topically applied wound dressing that will transform into a soft gel sheet when in contact with wound exudates.

HOW DOES IT WORK?

The dressing maintains a moist wound environment that aids in the formation of granulation tissue and epithelialization. The **EDTA** in the dressing removes zinc to inhibit the activity of matrix metalloproteinases (**MMP**), thus creating a suitable environment for wound healing. **ColActive® Plus** dressings may be trimmed and layered for the management of deep wounds.

WHEN DO I USE IT?

ColActive® Plus is indicated for management of full and partial thickness wounds including: pressure ulcers, diabetic ulcers, ulcers caused by mixed vascular aetiologies, venous ulcers, donor and graft sites, abrasions, traumatic wounds healing by secondary intention, dehisced surgical wounds, first and secondary degree burns.



AVAILABILITY:

COLACTIVE® PLUS

Collagen Matrix Dressing

Reference Number	HCPCS	Size (cm)	Dressings per Carton / per Case
TWBC1016 5550220	A6021 —	5cmx5cm	10/10
TWBC1018 5550440	A6022 —	10cmx10cm	10/10
TWBC1035 5550770	A6023 —	18cmx18cm	10/10

SUGGESTED WOUND TISSUE TYPE:

NECROTIC (After debridement)	✓
SLOUGHY	✓
GRANULATING	✓
EPITHELIALISING	✓
INFECTED	--

نحوه ترمیم زخم

ColActive® PLUS پانسمان پیشرفته ای است که پس از تماس با ترشحات زخم تبدیل به یک لایه نرم ژلاتینی شده و با ایجاد رطوبت مطلوب و بهینه، گرانولاسیون را تسریع و اپیتلیزاسیون را ارتقا می دهد که بهبود زخم را به دنبال دارد.

ویژگی های کاربردی

این پانسمان از کلاژن، سدیم آلژینات، **CMC** و **EDTA** تشکیل شده است. محیط مرطوب ایده آل ایجاد شده توسط **ColActive® PLUS**، باعث گرانوله شدن و ترمیم سریع زخم می گردد. **EDTA** موجود در **ColActive® PLUS** با مهار آنزیم **MMP** که عامل کلیدی در ممانعت از بهبودی زخم های مزمن است مکانیسم عمل منحصر به فردی انجام داده و این آنزیم را غیرفعال می کند.

دارای تاییدیه FDA و Health Canada برای زخم های زیر است:

زخم بستر (فشاری) - زخم های دیابتی - زخم های عروقی (وریدی و شریانی) - محل Donor (دهنده و گیرنده) - زخم های تروماتیک - سائیدگی و خراش - زخم های باز پس از عمل جراحی - سوختگی های درجه یک و دو

نکته:

1. **ColActive® PLUS** را می توان برای پر کردن حفره های عمیق به صورت چندلایه به کار برد.
2. **ColActive® PLUS** بهتر است قبل از استفاده با آب مقطر مرطوب شود (در صورت عدم وجود ترشحات زخم).
3. **ColActive® PLUS** قابل برش به سایزهای مختلف می باشد.
4. برای زخم عفونی استفاده نشود.



1.



2.



3.



4.



The dressings may be trimmed and layered for the management of deep wounds.

WHEN DO I USE IT?

ColActive® Plus Ag is indicated for management of full and partial thickness wounds including: pressure ulcers, diabetic ulcers, ulcers caused by mixed vascular aetiologies, venous ulcers, donor and graft sites, abrasions, traumatic wounds healing by secondary intention, dehisced surgical wounds, first and secondary degree burns.



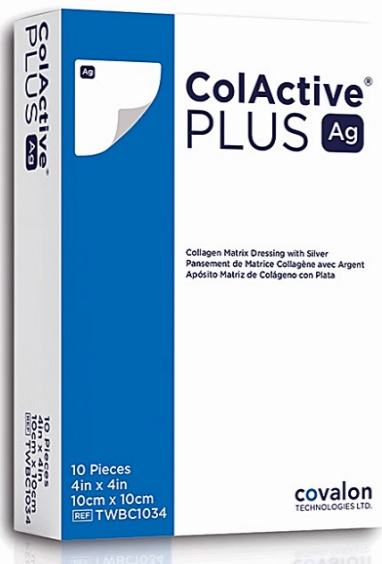
AVAILABILITY:

COLACTIVE® PLUS Ag Collagen Matrix Dressing with Silver

Reference Number	HCPCS	Size (cm)	Dressings per Carton / per Case
TWBC1033 5551220	A6021 —	5cm x 5cm	10/10
TWBC1034 5551440	A6022 —	10cm x 10cm	10/10
TWBC1032 5551770	A6023 —	18cm x 18cm	10/10

SUGGESTED WOUND TISSUE TYPE:

NECROTIC (After debridement)	✓
SLOUGHY	✓
GRANULATING	✓
EPITHELIALISING	✓
INFECTED	✓



ColActive® PLUS Ag



Collagen Matrix Dressing with Silver

WHAT IS IT?

ColActive® Plus Ag Collagen Matrix Dressing with **Silver** is an advanced wound care dressing made of collagen, sodium alginate, carboxymethylcellulose (**CMC**), ethylenediaminetetraacetic acid (**EDTA**) and silver chloride.

HOW DOES IT WORK?

The topically applied wound dressing will transform into a soft gel sheet when in contact with wound exudates. The dressing maintains a moist wound environment at the wound surface that aids in the formation of granulation tissue and epithelialization. The **EDTA** in the dressing removes zinc to inhibit the activity of matrix metalloproteinases (**MMP**), thus creating a suitable environment for wound healing. The silver chloride in the dressing provides effective broad spectrum antimicrobial activity.



ColActive® PLUS Ag پانسمان پیشرفته ای است که پس از تماس با ترشحات زخم تبدیل به یک لایه نرم ژلاتینی شده و با ایجاد رطوبت مطلوب و بهینه، گرانولاسیون را تسریع و اپیتلیزاسیون را ارتقا می دهد که بهبود زخم را به دنبال دارد. نقره موجود در این پانسمان به صورت یون نقره با خاصیت آنتی میکروبیال باعث حذف میکروب ها از طریق شکسته شدن دیواره سلولی باکتری ها و کاهش عفونت در محل زخم می گردد. به همین دلیل مصرف آن در زخم های عفونی توصیه می شود.

ویژگی های کاربردی

این پانسمان از کلاژن، سدیم آلژینات، **CMC** و **EDTA** تشکیل شده است. محیط مرطوب ایده آل ایجاد شده توسط **ColActive® PLUS Ag**، باعث گرانوله شدن و ترمیم سریع زخم می گردد. **EDTA** موجود در **ColActive® PLUS Ag** با جذب یون روی (Zn) آنزیم **MMP** را که عامل کلیدی در ممانعت از بهبودی زخم های مزمن است را مهار میسازد. این ویژگی خاص در محصولات کوالان است که این گروه از پانسمان ها را در سالیان گذشته در آمریکا و کانادا منحصر به فرد و متمایز نموده و به انتخاب ایده آل برای زخم هایی که ترمیم آن ها متوقف شده تبدیل نموده است.

دارای تاییدیه FDA و Health Canada برای زخم های زیر است:

زخم های عفونی - زخم بستر (فشاری) - زخم های دیابتی - زخم های عروقی (وریدی و - شریانی) - محل Donor (دهنده و گیرنده) - زخم های تروماتیک
سائیدگی و خراش - زخم های باز پس از عمل جراحی - سوختگی های درجه یک و دو

نکته:

1. **ColActive® PLUS Ag** را می توان برای پر کردن حفره های عمیق به صورت چندلایه به کار برد
2. **ColActive® PLUS Ag** بهتر است قبل از استفاده با آب مقطر مرطوب شود (در صورت عدم وجود ترشحات زخم)
3. **ColActive® PLUS Ag** قابل برش به سایزهای مختلف می باشد.
4. مناسب برای استفاده در زخم های عفونی





ColActive® Transfer



ColActive® Transfer

Wound Contact Layer

WHAT IS IT?

ColActive® Transfer is pliable, absorbent, and biocompatible, and is designed to intimately contact the wound bed and protect it from secondary dressings (i.e. synthetic foam). ColActive® Transfer has low adherence, which helps minimize wound trauma at dressing changes.

HOW DOES IT WORK?

ColActive® Transfer contains multiple holes that are evenly distributed across the surface area to allow fluid to pass through without impairment, thus maintaining a balanced moist wound environment which has been shown to be beneficial for wound healing. ColActive® Transfer maintains its structural integrity, in various types of wounds, including under negative pressure for a period of up to 5 days (in vitro data).

WHEN DO I USE IT?

ColActive® Transfer is indicated for management of full and partial thickness wounds including pressure ulcers, diabetic ulcers, ulcers caused by mixed vascular etiologies, venous ulcers, second degree burns, donor and graft sites, abrasions, dehisced surgical wounds, and traumatic wounds healing by secondary intention.



AVAILABILITY:

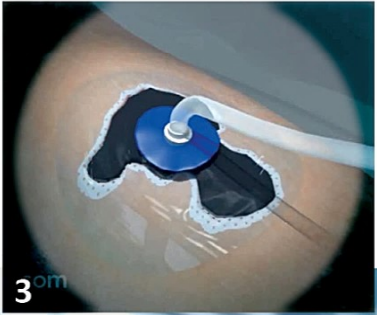
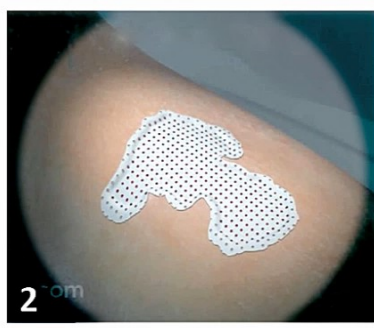
COLACTIVE® TRANSFER

Wound Contact Layer

Reference Number	HCPCS	Size (cm)	Dressings per Carton / Cartons per Case
TWBT1040 5550221	A6021 —	5cm x 5cm	10/10
TWBT1041 5550441	A6022	10cm x 10cm	10/10

SUGGESTED WOUND TISSUE TYPE:

NECROTIC (After debridement)	✓
SLOUGHY	✓
GRANULATING	✓
EPITHELIALISING	✓
INFECTED	--



نحوه ترمیم زخم

ColActive Transfer پانسمانی پیشرفته، جاذب و قابل انعطاف است که با هدف محافظت سطح زخم در برابر هر نوع پانسمان ثانویه طراحی شده است. میزان چسبندگی آن در حدی است که به خوبی از بافت گرانوله حساس و شکننده سطحی محافظت می کند به همین دلیل برای استفاده با فوم دستگاہ فشار منفی ایده آل بوده و مانع صدمه دیدن بافت تازه تشکیل شده هنگام تعویض پانسمان می گردد.

ویژگی های کاربردی

ColActive Transfer دارای ساختار متخلخل و منافذ ریزی است که به صورت یکنواخت روی سطح آن ایجاد شده که در عین حالی که ترشحات زخم را به خوبی به سمت پانسمان ثانویه یا فوم هدایت می کند، محیط مرطوب مناسبی برای بهبود زخم فراهم می آورد. **ColActive Transfer** به گونه ای است که ساختار آن در استفاده برای انواع زخم ها حتی زیر دستگاہ فشار منفی تا 5 روز به خوبی حفظ می گردد.

نکته:

ColActive Transfer با ترکیبی مشابه **ColActive®PLUS** اثر بخشی دستگاہ فشار منفی را در ترمیم زخم مضاعف می نماید.

Dr. MEHDI KHALEGHI NIA

Razin Firoz Hospital, Radin Diabetic Clinic | m.info88830@yahoo.com | +98 (913) 240-5584

Education

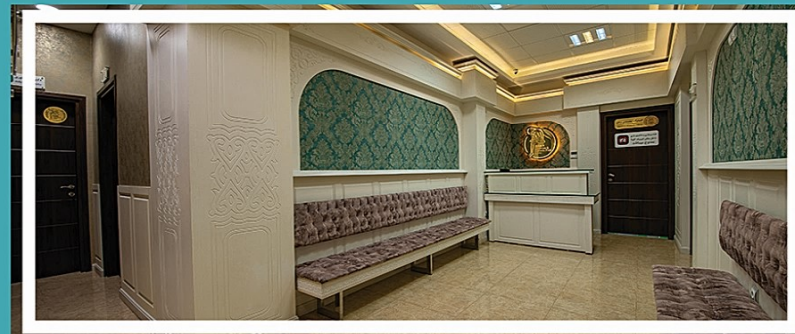
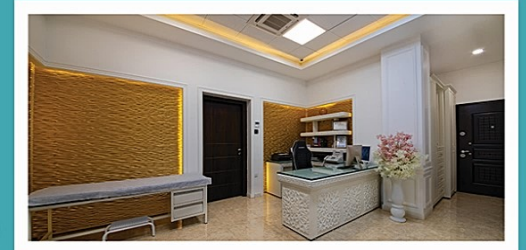
- . Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran - General Practitioner, 2002
- . Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran - Infectious Disease, 2009

Dissertations

- . Determining the relation of diabetes with dysfunction of brain frontal lobe
- . Epidemiological study and some features of the injection drug users hospitalized in the infectious ward of Imam Reza Hospital of Mashhad

Achievements

- . Established Diabetes and Diabetic Foot Clinic in Kerman, Iran - 2018



Dr. Mehdi Khaleghinia
Infectious Disease Specialist

Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



کلینیک زخم دیابت رادین

با مدیریت جناب آقای دکتر مهدی خالقی نیا

(متخصص بیماری های عفونی) در سال ۱۳۹۶ تاسیس گردید.

این کلینیک به صورت کاملا تخصصی با بهره گیری از تجهیزات مدرن

(اوزون-پلازما اوزون - لیزر و ...) و استفاده از پانسمان های نوین

در زمینه زخم ، و به کارگیری جدیدترین و به روز ترین روش ها ،

اقدام به درمان زخم های پای دیابتی نموده است. بر این عقیده

هستیم که شعار نجات پا - نجات زندگی را همیشه و در همه حال

سرلوحه کارمان قرار دهیم ، تا با نهایت تلاش ، خدمتگذار

هم میهنان عزیزمان باشیم.

Courses Attended

- . 3rd Tehran Congress of Hepatitis, Tehran, Iran - 2002
- . 5th Paris Congress of Hepatitis, Paris, France - 2012
- . Good Medical Practice (MEDA), Istanbul, Turkey - 2012
- . Asia Pacific Congress of Hepatitis (APASL), Singapore - 2013
- . International European Congress of Liver and Hepatitis, Amsterdam, Netherlands - 2013
- . 24th Asia Pacific Congress of Hepatitis and Liver, Istanbul, Turkey - 2015
- . 9th Pisa International Diabetic Foot Course (Theory and Practice, Pisa, Italy - 2017
- . 28th International European Congress of Infectious Diseases (ECC MID), Madrid, Spain - 2018
- . International European Congress of Ulcer (EWMA), Krakow, Poland - 2018

Certificates

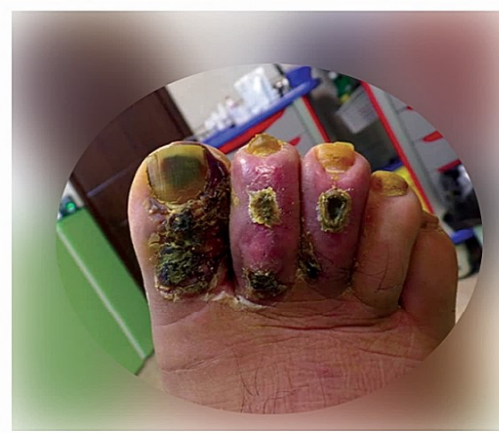
- . Educational and practical certificate of working with high and low power foot laser for wound
- . Educational and practical certificate of working with ozone therapy for wound

Publications

- . Investigation of the serum levels of IL8, IL6, TGFβETA, and TNFα, by: Reza Bahram Abadi, Mahmoud Sheikh Fatollahi, Seyed Mohammad Hashemi, Hassan Yousefi, Mehdi Khaleghi Nia, and Reza Bidaki, Oxford Academic, 2017



CASE NUMBER 1



2019-12-01

Wound Duration

2020-01-08



مبتکران سلامت فاخر

Diabetic Foot Ulcer

Patient is a 54 year old male with notable past medical history of uncontrolled diabetes. **25** days prior to presentation the patient experienced extensive ulceration involving the phalanxes, metatarsals and forefoot on the right side. Upon presentation **25** days later he was found to have extensive necrosis and infection in the aforementioned sites. Ankle Brachial Index (**ABI**) measurements of the affected limb were noted to be within normal limits. The initial approach consisted of aggressive debridement until viable margins were visualized. Thereafter **ColActive Plus Ag** dressing was applied. The dressing was changed twice per week for the first two weeks for optimal control of infection risk and wound discharge. The dressing was changed weekly thereafter. Treatment was started on **2019-12-01** and concluded on **2020-01-08** with complete epithelization and closure of the lesions.

بیمار آقای ۵۴ ساله دیابتی می باشد که حدود **۲۵** روز قبل دچار تاول در نواحی پوست کف پا در ناحیه متاتارس، فالانکس ها و فور فوت شده است و پس از **۲۵** روز و عدم درمان مناسب، بیمار با نکرور سخت و سلولیت به درمانگاه مراجعه می کند. **ABI** اندازه گیری شد و پس از اطمینان از نرمال بودن آن و کنترل هر دو پا از نظر تفاوت دما و رطوبت، درمان بیمار آغاز گردید. در مرحله اول، بهترین انتخاب جهت آماده سازی بستر زخم دبریدمان شارپ بود و پس از دستیابی به بستر تمیز و سالم، درمان با پانسمن **ColActive® PLUS Ag** آغاز شد. به دلیل وجود ترشحات و کنترل عفونت، تعویض پانسمن در **۲** هفته ی اول هفته ای **۲** بار صورت گرفت. پس از کنترل ترشحات بیمار، درمان با هفته ای **۱** بار پانسمن تا بهبودی کامل ادامه یافت. درمان در تاریخ **۱۳۹۸/۰۹/۱۰** آغاز و در تاریخ **۱۳۹۸/۱۰/۱۸** با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل به پایان رسید.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 38 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۳۸ روز

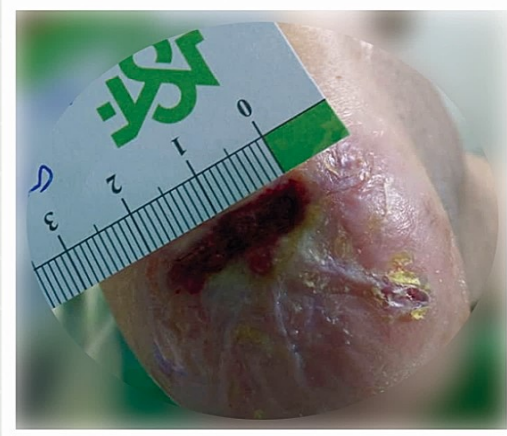


موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE NUMBER 2



2019-10-11

Wound Duration

2019-11-23



مبتکران سلامت فاخر

Diabetic Foot Ulcer

A 59 year old female patient with diabetes and a most recent HBA1c measurement of 8.5% presented with a heel ulcer with skin and soft tissue necrosis of 8 months duration. The lesion was highly exudative, producing foul smelling purulent discharge. Examination of the bilateral lower extremities showed a temperature difference in the affected limb and ultrasound studies determined a reduction in blood flow of about 50% to the affected limb. A probe to bone test and scan were negative for osteomyelitis. The patient had a fever of 38 degrees and tenderness over the heel. A diagnosis of necrotizing fasciitis was made and treatment consisted of debridement to uncover viable tissue, followed by application of the collagen matrix contact layer with silver to the wound bed covered with a secondary dressing. Dressing changes were performed three times per week for the first week and the weekly thereafter. Treatment was initiated on 2019-10-11 and concluded on 2019-11-23 with complete healing.

بیمار خانم ۵۹ ساله با سابقه دیابت و $HBA1c = 8.5$ با زخم پاشنه که حدود ۶ ماه قبل دچار شده بودند، مراجعه کردند. زخم دارای فاشییت نکروزان لوکال ناحیه پاشنه پا، با عفونت شدید قابل مشاهده و با اگزودای چرکی و بوی تعفن بود. بررسی هر دوپا از نظر دما، رطوبت و رنگ انجام شد. کاهش دما در پای دارای زخم قابل بررسی بود. سونوگرافی از پا انجام و تنگی کمتر از ۵۰٪ مشاهده شد. خونرسانی به اندام های تحتانی وجود داشت. پس از اطمینان از خونرسانی، دبریدمان شارپ جهت آماده سازی بستو زخم انجام شد. پس از دبریدمان، درمان با **ColActive® PLUS Ag** آغاز گردید. به علت عفونت شدید زخم و ترشحات زیاد، پانسمان در ۲ هفته ی اول به صورت ۳ بار در هفته انجام و پس از آن به صورت هفته ای ۱ بار تا بهبودی کامل ادامه یافت. درمان در تاریخ ۱۳۹۸/۰۷/۱۹ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۸/۰۹/۰۲ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل به پایان رسید.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 43 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۴۳ روز

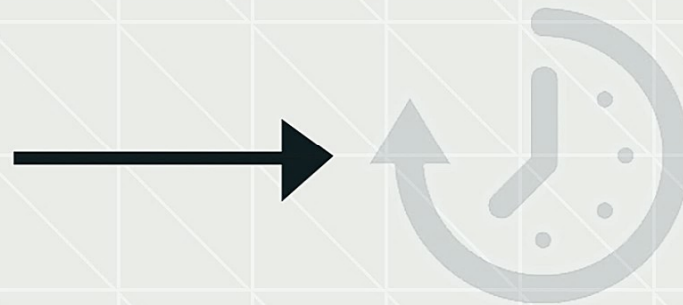


موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE NUMBER 3



2018-12-19

Wound Duration

2019-01-06



Diabetic Foot Ulcer

A 68 year old female patient with a history of diabetes and undergoing dialysis for end stage chronic kidney disease presented with necrotic fasciitis. The patient underwent surgical fasciotomy and extensive debridement prior to initiating treatment with the collagen matrix contact later with silver. Dressing changes were initially performed twice per week, then weekly thereafter. Treatment was initiated on 2018-12-19 and complete closure was achieved to resolve the case on 2019-01-06.

بیمار خانم ۶۸ ساله با سابقه دیابت و CKD تحت دیالیز بوده است. بیمار با فاشییت نکروزان ساق پا مراجعه کردند. پس از بررسی دوپا از نظر تفاوت دما، رطوبت و رنگ، بررسی نبض دیستال در پای آسیب دیده، و اطمینان از خونرسانی مناسب، فاشیوتومی وسیع توسط همکاران جراح جهت آماده سازی بستر زخم انجام گردید. درمان با ColActive® PLUS Ag آغاز شد. در ابتدا جهت کنترل اگزودا به مدت ۲ هفته و به صورت ۲ نوبت در هفته و پس از آن ۱ نوبت در هفته تعویض پانسمان انجام شد. درمان در تاریخ ۱۳۹۷/۰۹/۲۸ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۷/۱۰/۱۶ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل پایان یافت.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 18 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۱۸ روز

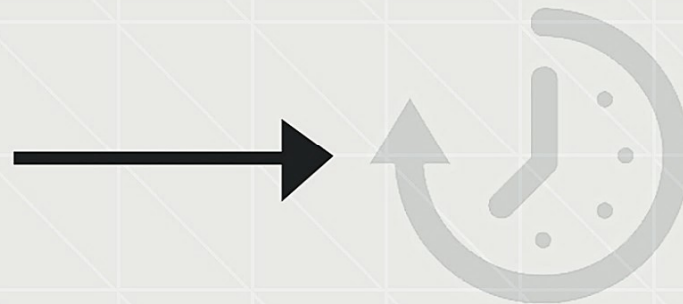


موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE NUMBER 4



2019-10-30

Wound Duration

2019-12-19



مبتکران سلامت فاخر

Trauma

A 28 year old male presented with an infected traumatic wound on the right elbow resulting from an injury which occurred approximately 3 months prior. Initial examination revealed necrotic tissues and swab cultures revealed *Pseudomonas aeruginosa*. Following debridement, the wound was dressed with the collagen matrix contact layer with silver and covered with a secondary dressing. For the first 3 weeks of treatment, the contact layer was changed twice per week, followed by weekly changes thereafter. Treatment was initiated on 2019-10-30 and concluded on 2019-12-19 with complete epithelialization and wound closure.

بیمار آقای ۲۸ ساله به دنبال تروما در قسمت تحتانی بازو و چین آرنج دست راست دچار آسیب شده بود که به دلیل عدم مراقبت صحیح پس از ۳ ماه ، با زخمی دارای نکروز ، عفونت شدید ، نسج نرم با کشت سودومونا آئروژینوزا مراجعه کردند . پس از آماده سازی بستر زخم ، درمان با **ColActive® PLUS Ag** آغاز گردید. جهت کنترل آگزودا ابتدا به مدت ۲ بار در هفته به مدت ۳ هفته و پس از آن هفته ای ۱ بار تعویض پانسمان صورت گرفت . درمان در تاریخ ۱۳۹۸/۰۸/۰۸ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۸/۰۹/۲۸ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل پایان یافت.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 50 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۵۰ روز



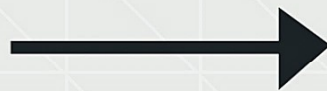
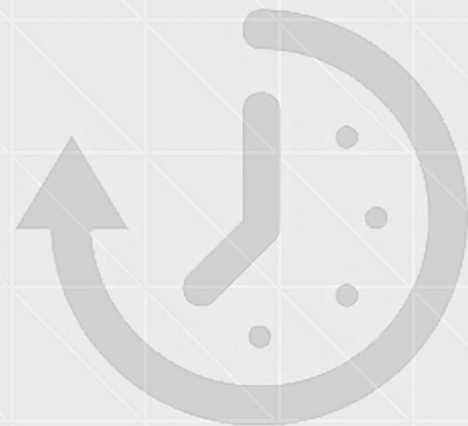
موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE

NUMBER 5



2019-10-17

Wound Duration

2020-01-02



مبتكران سلامت فاجر

Diabetic Ulcer

A 68 year old diabetic male developed and infection of the tissue overlying the tibial region of his forearm where a graft was recently harvested. In addition to history of diabetes, and a last HgA1c of 8%, the patient previously underwent coronary artery bypass grafting. Given the extensive risk factors for vasculopathy, ultrasound doppler performed and identified arterial insufficiency in the affected limb. Following debridement, the wound was dressed with the collagen matrix wound contact layer containing silver. The dressing was changed twice weekly for the first three weeks and then every week thereafter. Treatment was initiated on 2019-10-17 and successfully concluded on 2020-01-02 with complete resolution and would closure.

بیمار آقای ۶۸ ساله دیابتی با $HgA1c = 8$ و سابقه CABG می باشد. بیمار با زخم دارای نکروز نرم در لبه های زخم و بیوفیلیم در ناحیه ۱/۳ میانی استخوان تیبیا (محل برداشت گرافت وریدی جهت CABG) مراجعه کردند. زخم به دنبال جراحی برداشت ورید ایجاد شده است. به دلیل بررسی عروقی، سونوگرافی داپلر ورید و شریان درخواست شد. بیمار دارای نارسایی وریدی می باشد. جهت آماده سازی بستر زخم از دبریدمان اتولیتیک استفاده شد. پس از آماده سازی بستر زخم، درمان با ColActive® PLUS Ag آغاز گردید. جهت کنترل آگزودا ابتدا ۲ بار در هفته به مدت ۳ هفته و پس از آن هفته ای ۱ بار تعویض پانسمان صورت گرفت. درمان در تاریخ ۱۳۹۸/۰۷/۲۵ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۸/۱۰/۱۲ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل پایان یافت.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 77 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۷۷ روز

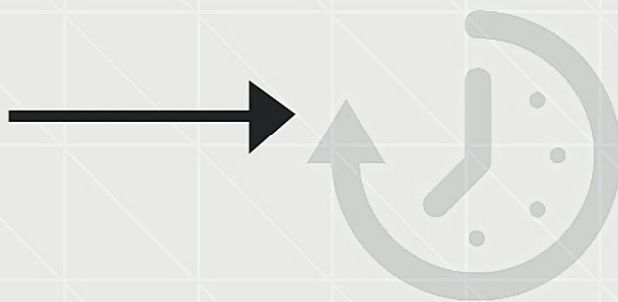
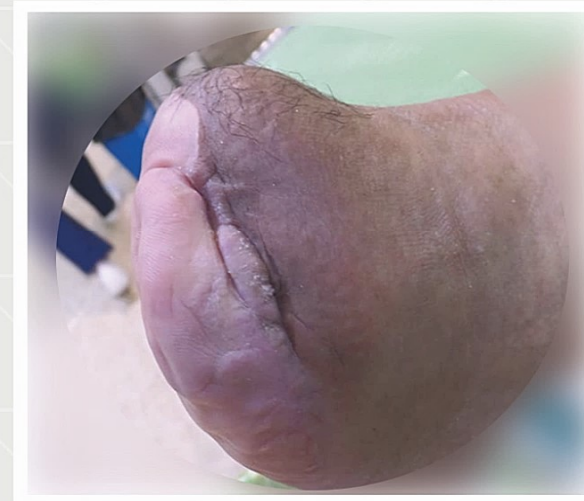
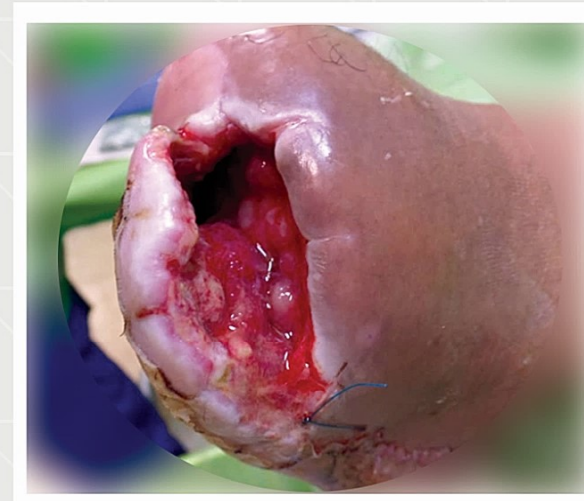
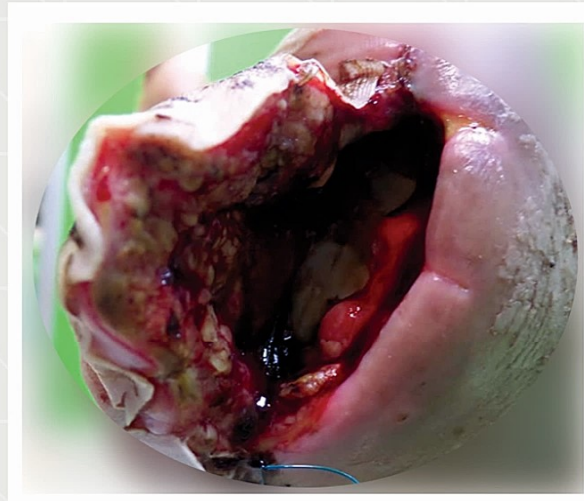


موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE NUMBER 6



2019-08-21

Wound Duration

2019-06-21



محران سلامت فاخر

Diabetic Foot Ulcer

A 63 year old male with history of uncontrolled diabetes presented with a non-healing ulcer on the left foot following mid-metatarsal amputation. No granulation was evident at was evident 25 days after the surgery, at which point the patient started to develop infection of the site making below the knee amputation a possibility. Following aggressive antibiotic treatment and debridement of the infected wound, topical treatment with a hydrogel and ozone therapy was initiated. The collagen matrix contact layer with silver was applied and initially changed twice per week for 4 weeks then once weekly thereafter. Treatment was initiated on 2019-6-21 and concluded on 2019-08-21 with successful closure of the lesion.

بیمار آقای ۶۳ ساله و دیابتی می باشد . بیمار دچار تاول در انگشت شصت پای چپ شده و به دلیل عدم درمان به موقع ، تحت جراحی آمپوتاسیون تا ناحیه ی مید متاتارس قرار گرفته است . ۲۵ روز پس از جراحی ، مجددا با عفونت شدید ، بستری و کاندید آمپوتاسیون تا زیر زانو می شود . آنتی بیوتیک تراپی انجام و درمان بیمار با باز کردن سوچور محل آمپوتاسیون آغاز شد . محل دارای عفونت شدید با بوی تعفن ، دارای اگزودای چرکی ۳+ و اسلاف فراوان بود . آماده سازی بستر زخم با دبریدمان شارپ ، هیدروژل و اوزون تراپی انجام شد . سپس درمان با ColActive® PLUS Ag آغاز گردید . جهت کنترل اگزودا ابتدا ۲ بار در هفته به مدت ۴ هفته و پس از آن هفته ای یکبار تعویض پانسمان صورت گرفت . درمان در تاریخ ۱۳۹۸/۰۳/۲۱ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۸/۰۵/۳۰ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل پایان یافت .



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 71 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۷۱ روز

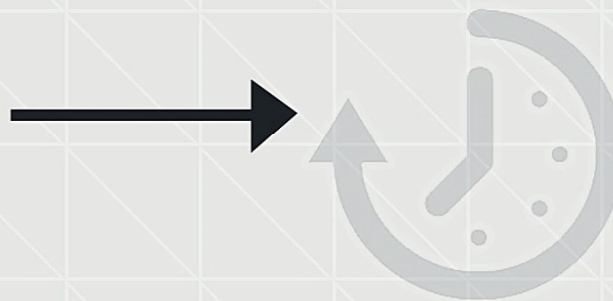
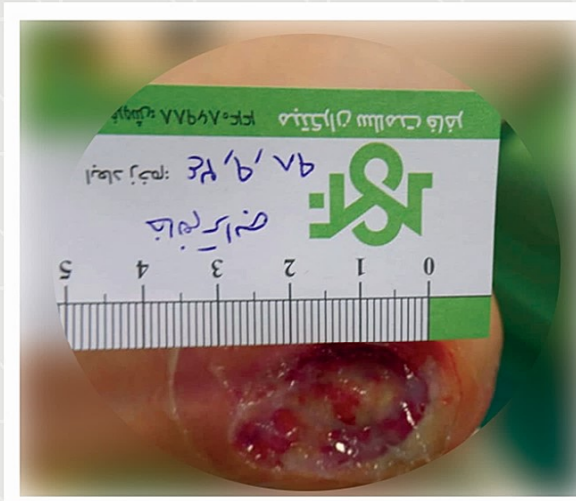


موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE NUMBER 7



2019-10-16

Wound Duration

2020-01-08



Diabetic Foot Ulcer

A 58 year old female presented with ulcer in the calcaneus region of the right heel. The patient had a history of uncontrolled diabetes (last HgA1c 9.5%) and arterial insufficiency. As anticipated, the doppler ultrasound imaging demonstrated narrowing in the peroneal region. She did not consent to stenting of the lesion, so it was not pursued despite the patient being a good candidate for the procedure. Autolytic debridement of the lesion was carried out and the wound was dressed with the collagen matrix wound contact later with silver. The dressing was initially changed twice per week for three weeks and once per week after that. Treatment was started on 2019-10-16 until complete resolution on 2020-01-08 .

بیمار خانم ۵۸ ساله دیابتی با $HgA1c = 9.5$ می باشد . بیمار دارای پای شارکوت با زخم دارای اسلاف و نکروز نرم در ناحیه کوبوئید و امتداد آن تا کالکانه مراجعه نمود. بیمار دارای **ABI** مختل بوده و در نتیجه درخواست سونوگرافی داپلر شریان و ورید داده شد و دارای تنگی در شریان پرونتال و کاندید استنت گذاری عروق شد. به دلیل عدم رضایت بیمار جهت استنت گذاری ، درمان بدون استنت گذاری انجام شد. جهت آماده سازی بستر زخم از دبریدمان اتولیتیک استفاده گردید. پس از آماده سازی بستر زخم ، درمان با **ColActive® PLUS Ag** آغاز شد. جهت کنترل اگزودا ابتدا ۲ بار در هفته به مدت ۳ هفته و پس از آن هفته ای ۱ بار تعویض پانسمان صورت گرفت.

درمان در تاریخ ۱۳۹۸/۰۷/۲۴ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۸/۱۰/۱۸ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل پایان یافت.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 84 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۸۴ روز

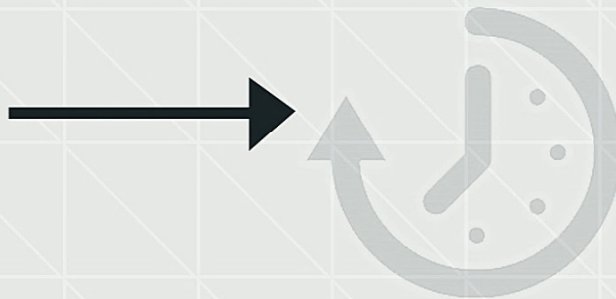


موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE NUMBER 8



2018-09-21

Wound Duration

2018-10-18



مبتکران سلامت فاخر

Trauma

A 5 year old boy initially presented with a recent and extensive trauma to the right hand. He was subsequently lost to follow up and later presented with necrosis of the wound. After sharp debridement followed by hydrogel and ozone therapy, the wound was dressed with the collagen wound contact later with silver. The dressing was changed twice per week for the first 4 weeks and weekly thereafter. Treatment was started on 2018-09-21 and concluded on 2018-10-18 with complete resolution.

بیمار کودک ۵ ساله بوده که بر اثر تروما، دچار انگشتان گانگرن، عفونت شدید و اسلاف فراوان در ناحیه آسیب مراجعه کردند. آماده سازی بستر زخم با دبریدمان شارپ، هیدروژل و اوزون تراپی انجام شد. سپس درمان با ColActive® PLUS Ag آغاز و با اوزون تراپی ادامه یافت. در ابتدا ۲ بار در هفته به مدت ۴ هفته و پس از آن هفته ای ۱ بار تعویض پانسمان صورت گرفت. درمان در تاریخ ۱۳۹۷/۰۶/۳۰ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۷/۰۷/۲۶ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل به پایان رسید.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 27 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۲۷ روز



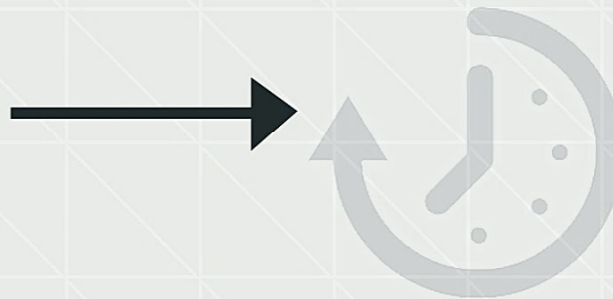
موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE

NUMBER 9



2018-04-23

Wound Duration

2018-11-11



مبتکران سلامت فاخر

Diabetic Foot Ulcer

A 63 year old female with necrotizing fasciitis on the plantar surface of the right foot involving the toes. The patient had extensive medical history including hepatitis B, Liver cirrhosis and uncontrolled diabetes (HbA1c 10.5%). Following intensive antibiotic therapy, the involved were amputated and the collagen matric contact layer with silver was applied. Dressing changes were performed three times per week for the first two weeks followed by once per week. Treatment was started on 2018-04-23 and concluded on 2018-11-11 with epithelization and closure of the lesion.

بیمار خانم ۶۳ ساله با سابقه **HBSAg**، سیروز کبدی، دیابت کنترل نشده و **HgA1c = 10.5** می باشد. بیمار با فاشییت نکروزان وسیع کف پا، و انگشتان گانگرن پا مراجعه نمود. انگشتان گانگرن برداشته شد. آنتی بیوتیک تراپی آغاز گردید. فاشیاتومی وسیع توسط همکاران جراح جهت آماده سازی بستر زخم انجام و پس از آماده سازی بستر زخم، درمان با **ColActive® PLUS Ag** آغاز شد. در ابتدا، پانسمان جهت کنترل اگزودای زیاد روزانه و بعد هفته ای ۳ بار به مدت ۲ هفته سپس هفته ای ۲ بار به مدت ۲ هفته و پس از آن هفته ای ۱ بار تعویض صورت گرفت. درمان در تاریخ ۱۳۹۸/۰۲/۰۳ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۷/۰۸/۲۰ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل پایان یافت.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 201 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۲۰۱ روز

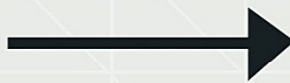
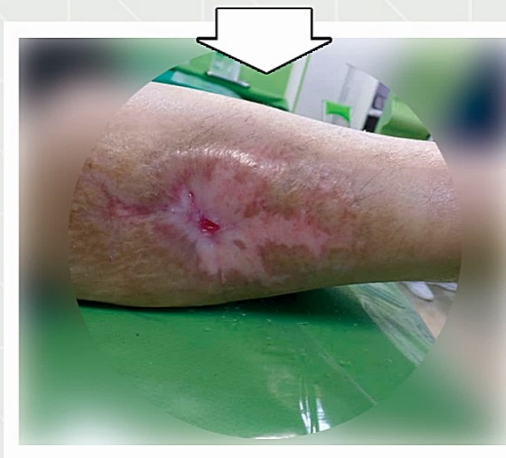


موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE NUMBER 10



2019-08-09

Wound Duration

2019-11-08



Diabetic Foot Ulcer

A 63 year old female with a history of diabetes (HgA1c of 9%) initially presented with the chief complaint of pain in the region of the right foot. The patient believed in traditional healing methods such as using leeches. Examination revealed three lesions on her lower extremities and necrotic fasciitis of the 4th and 5th metatarsals, as well as a lesion involving the upper calf region. She was also found to have arterial insufficiency of the iliac artery and was successfully stented. The lesions were debrided and dressed with the collagen wound contact layer containing silver, which were changed twice weekly for the first two weeks and weekly thereafter. Treatment was started on 2019-08-09 and finished on 2019-11-08 with resolution.

بیمار خانم ۶۳ ساله دیابتی با $HgA1c = 8.9$ می باشد. بیمار از درد پا شکایت داشته و جهت کنترل درد از زالو استفاده می کند و ۳ زخم در نواحی مختلف قوزک خارجی دارای اسلاف، در محل فاشییت نکروزان لوکال روی متاتارس چهارم و پنجم با کمی اسلاف و در خلف مفصل زانو با نکروز و عفونت شدید نسج نرم مراجعه کردند. **ABI** بررسی شد و به دلیل نرمال نبودن، سونوگرافی داپلر شریان و ورید درخواست شد. بیمار دارای تنگی در شریان ایلیاک بوده و کاندید استنت گذاری شدند. استنت گذاری انجام گردید. جهت آماده سازی بستر زخم از دبریدمان شارپ استفاده شد و پس از آماده سازی، درمان با **ColActive® PLUS Ag** آغاز گردید. در ابتدا جهت کنترل آگزودا ابتدا ۲ بار در هفته به مدت ۲ هفته و پس از آن هفته ای ۱ بار تعویض پانسمان صورت گرفت. درمان در تاریخ ۱۳۹۸/۰۵/۱۸ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۸/۰۸/۱۷ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل پایان یافت.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 90 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۹۰ روز

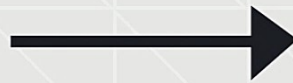


موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

CASE NUMBER 11



2019-11-16

Wound Duration

2020-01-16



Leishmaniasis of the forearm

A 65 year old diabetic patient (HgA1c of 7.5%) presented with Leishmaniasis of the forearm. She underwent medical treatment for two months. She then presented with a raised and infected lesion at the affected site. The site was found to be infected with Staph Aureus. She then underwent photodynamic therapy along with application of the collagen matrix contact later containing silver. Initially, dressing changed occurred twice per week and then weekly thereafter. Application of the collagen matrix contact layer was started on 2019-11-16 until complete resolution of the symptoms on 2020-01-16.

بیمار خانم ۶۵ ساله دیابتی با $HgA1c = 7.5$ می باشد. بیمار دچار مواجهه با سالک در روی رادیوس شده است. پس از ۲ ماه درمان با داروهای ضد سالک، با زخم دارای اسلاف و عفونی با لبه های برجسته مراجعه کرد. کشت درخواست شد. بیمار دارای عفونت با استاف اورئوس بود و تحت درمان با فتودینامیک تراپی و همچنین **ColActive® PLUS Ag** قرار گرفت. در ابتدا جهت کنترل آگزودا ۲ بار در هفته به مدت ۳ هفته و پس از آن هفته ای ۱ بار تعویض پانسمان صورت گرفت. درمان در تاریخ ۱۳۹۸/۰۸/۲۵ آغاز و در تاریخ ۱۳۹۸/۱۰/۲۶ با تشکیل اپیتلیال و بهبودی کامل پایان یافت.



Doctor : Mr. Mehdi Khaleghinia



Healing process time : 61 Days



Location : Kerman , Iran



Radin Diabetes & Diabetic Foot Clinic



پزشک : آقای دکتر مهدی خالقی نیا



مدت زمان درمان : ۶۱ روز



موقعیت : ایران ، کرمان



کلینیک دیابت رادین

Sales Office :

Kashani Expy, Noor Building,
No.464, 2nd Fl. Unit 9, Tehran,
Iran

Web & E-mail

www.m-s-f.net
E-mail : info@m-s-f.net

Phone & Fax

+982144086988
+982186081472



Address

Farhangian Ave, Moalem Blv,
Yas Medical Complex, 5th
Fl. RADIN Diabetes &
Diabetic Foot Clinic.
Kerman, Iran

Web

www.drkhaleghinia.com
E-mail : info@drkhaleghinia.com

Phone & Fax

+983432127407



Design by : Amir Farhad Fakhredin

MOBTAKERAN SALAMAT FAKHER Department of Design and Graphics