

## شرایط نگهداری:

- مدت زمان نگهداری پانسمان در دمای ۸- درجه سانتی گراد، ۲ سال و در دمای ۲۰- درجه سانتی گراد، ۱ سال می باشد.
- قبل از استفاده، حداکثر تا ۲ ساعت می تواند در دمای اتاق نگاه داری شود.
- در صورت یخ زدایی نباید مجدداً در فریزر قرار گیرد.
- برای جابجایی سل - آمنیوسین در مسافت های طولانی که بیشتر از ۳ ساعت زمان لازم است از جعبه های عایق یخ خشک (دی اکسید کربن جامد) استفاده و برای انتقال در مسافت های کوتاه و کمتر از ۳ ساعت از پک های یخ استفاده کنید.



● زخم پای دیابتی- تحت درمان با ۳ عدد سل-آمنیوسین طی ۵ هفته



● سوختگی-تحت درمان با یک عدد سل-آمنیوسین طی ۱۱ روز



● زخم پای دیابتی با Tendon exposure تحت درمان با یک عدد سل-آمنیوسین طی ۷ روز



● تروما با Tendon exposure تحت درمان با دو عدد سل-آمنیوسین طی ۱۲ روز



## Contact Us:



Tel: +98 2176250661-3  
Fax: +98 2176250664



Web: [www.sinacellco.com](http://www.sinacellco.com)



Email: [info@sinacellco.com](mailto:info@sinacellco.com)



Address: No. 162 ,16th Noavari St.,  
Pardis Technology Park, Tehran, Iran

تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی، نیروهای مسلح، سلامت و کمیته امداد  
در صورت پانسمان در بیمارستان

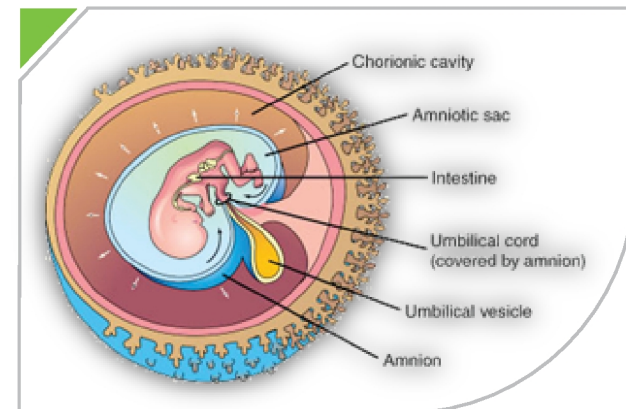
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۱۴۴۴۱۸۵۱۴ تماس حاصل فرمایید.



مرهمی مادرانه  
به وسعت هر زخم...

cell-amni  
osin™  
CELL-AMNIOSIN™  
BIOLOGICAL DRESSING

شرکت دانش بنیان سیناسل از سال ۱۳۸۶ خدمات خود را در زمینه Cell-Therapy آغاز کرده و اولین شرکتی است که تاییدیه Good Manufacturing Practice (GMP) برای تولید سلولهای بنیادی، غضروف، پرده آمنیوتیکه، سلول های چربی و پلاسمای غنی از پلاکت یا Platelet-rich PRP (plasma) را از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی اخذ کرده است. سل-آمنیوسین یک پانسمان بیولوژیکی منجمد حاوی سلول زنده، با خاصیت آنتی اسکار و ضد التهاب می باشد که از پرده آمنیوتیک جفت انسانی مشتق شده است. سل-آمنیوسین با روش های استاندارد به شیوه کاملاً آسپتیک در Clean Room دارای تاییدیه GMP تهیه گردیده و دارای مجوز سازمان غذا و دارو می باشد.



### آزمایشات کنترل کیفی:

**RT-PCR** که سل-آمنیوسین را از نظر عدم وجود میکروارگانیزم های نظیر **HIV, HBV, HCV, TP** و **HTLV** حتی در دوره کمون بیماری تضمین می کند.

### سایر تست ها شامل:

- ▶ USP sterility test
- ▶ RPR
- ▶ Cell Count & Viability

## ویژگی منحصر به فرد سل-آمنیوسین:

- ▶ تسریع در روند اپیتلیزاسیون
- ▶ کاهش التهاب
- ▶ دارای فاکتورهای باکتريواساتیک
- ▶ فقدان هر گونه واکنش ایمنولوژیک
- ▶ کاهش تشکیل اسکار
- ▶ امکان استفاده مستقیم روی زخم های حاد و مزمن (زخم باید فاقد عفونت فعال باشد)
- ▶ اصطاف پذیری بالا که پانسمان را قادر می سازد در زخم هایی با موقعیت های پیچیده به راحتی قرار گیرد.
- ▶ محافظت از زخم در برابر محرک های محیطی، از دست دادن مایعات و خشکی
- ▶ ضد درد با پوشش پایانه ی نورون های آسیب دیده

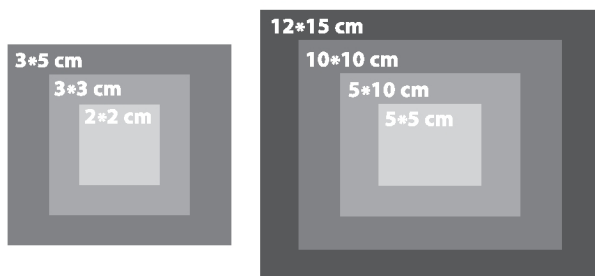
فقدان سلولی و مولکولی در زخم مزمن که فاکتور های مورد نیاز برای غلبه بر آنها با استفاده از سل-آمنیوسین فراهم می شود.



**Reference:**  
Frykberg RG, Banks J. Challenges in the Treatment of Chronic Wounds. *Advances in Wound Care.* 82-560:(9)4;2015.

**ECM:** extracellular matrix

## سل-آمنیوسین در ابعاد زیر موجود می باشد:



## موارد مصرف سل-آمنیوسین:

انواع سوختگی ▶ زخم پای دیابتی ▶ زخم بستر ▶ زخم وریدی پا

جراحی لثه ▶ جراحی های اورولوژی و نواقص ادراری-تناسلی

جراحی گوش و حلق و بینی ▶ بیمار ان پروانه ای ▶ جراحی های مغز و اعصاب

## موارد منع مصرف:

- ▶ وجود عفونت فعال<sup>۱</sup>
- ▶ بافت اسلاف<sup>۲</sup> و نکروز<sup>۳</sup>

## مقدار و نحوه مصرف:

- ▶ برای درمان، یک قطعه از سل-آمنیوسین هم اندازه زخم برای مدت ۷ روز روی بستر زخم قرار داده می شود و سپس تعویض می گردد تا زمانی که زخم بهبود یابد.

## دستورالعمل استفاده:

- در صورت وجود عفونت فعال، ابتدا عفونت را درمان کنید.
- در صورت وجود بافت نکروتیک یا اسلاف، زخم را به خوبی دبرید نمایید.
- سل-آمنیوسین را در دمای اتاق به مدت ۵-۱۰ دقیقه قرار دهید تا از حالت یخ زده خارج شود.
- پکیج پانسمان را باز و آن را خارج نموده سپس با سرم نرمال سالین تزریقی ۴-۳ بار شستشو دهید.
- پانسمان را از قسمت استرومال (سمتی که به پوشش محافظ چسبیده است) روی زخم قرار دهید.
- اطمینان حاصل کنید که پانسمان به خوبی به بستر زخم متصل شده است. برای اطمینان می توانید یک پدس را به آرامی روی پانسمان بکشید.
- از یک پانسمان ثانویه **non-adherent** روی سل-آمنیوسین استفاده کنید.
- بعد از ۷ روز پانسمان را تعویض کنید.
- مراحل بالا را تا رسیدن به بهبودی مورد نظر ادامه دهید.

۱. در صورت وجود هر گونه عفونت و ترشح از زخم ابتدا عفونت درمان شود، سپس پانسمان روی زخم قرار گیرد.  
۲. بافت اسلاف پوست اندام هرگز وزید رنگ است و به بستر زخم اتصال محکم دارد و به آسانی نمی توان آن را خارج کرد. اسلاف را می توان به صورت معلق به جز از بستر زخم جدا کرد و آن را در برید نمود.  
۳. بافت نکروتیک، سیاه بافت مرده و از کار افتاده است. برای شروع ترسیم زخم باید بافت نکروتیک را از زخم جدا کرد.