

PRP-терапия в ортопедии и травматологии – методика лечения суставов и мышечно-сухожильного комплекса с помощью введения в них обогащенной тромбоцитами плазмы пациента, для скорейшего восстановления сухожилий и связок, которые были повреждены, ускорения процесса восстановления хрящевой ткани при различного рода артритах (травматический, либо связанный с дегенеративными процессами) и устранения болевых ощущений при травмах.

При каких заболеваниях помогает PRP?

Лечение PRP наиболее эффективно при хроническом повреждении связок и сухожилий, когда другие методы лечения не помогают. Также такое лечение может понадобиться в следующих случаях:

- Травмы сухожилий вращательной манжеты плеча, в том числе при неполных и полных разрывах сухожилий
- Боли в плече
- «Локоть теннисиста и локоть гольфиста» (эпикондилиты)
- Растяжения связок тазобедренного и коленного суставов
- Пателлофemorальный синдром и тендинит надколенника
- Растяжения и разрыв связок голеностопного сустава
- Тендинит (воспаление) Ахиллова сухожилия и подошвенный фасциит (пяточная шпора)
- Остеоартроз коленного, тазобедренного и других суставов
- Другие хронические заболевания сухожилий и связок
- Замедленно срастающиеся переломы

Кроме того, PRP-терапия может быть очень полезной во многих случаях остеоартроза (“износа” суставного хряща). PRP может стимулировать “восстановление” поврежденного хряща, уменьшая боль и повышая качество жизни. Например:

- Артроз коленного сустава
- Артроз голеностопного сустава
- Артроз тазобедренного сустава
- Артроз плечевого сустава
- Артроз других суставов

Насколько болезненны инъекции PRP?

Уровень дискомфорта от лечения зависит от того, какая область будет подвержена лечению. Например, инъекции в сустав доставляют минимум дискомфорта, а в некоторых случаях и вовсе безболезненны. Инъекции в сухожилия, как правило, более неприятны. При необходимости может быть использована местная анестезия. Обычно наблюдается сохранение болевых ощущений в течение последующих нескольких дней.

В течение первой недели после инъекции необходимо избегать приема противовоспалительных препаратов, таких, как, например, Диклофинак, Нимесил, Ксефокам, Кеторол, Ибупрофен, Целебрекс и др. Они значительно снизят эффективность процедуры.

Существуют ли риски, связанные с PRP?

Каждый раз, когда игла находится в теле человека, даже при заборе крови, существует риск инфекции, кровотечения и повреждения нерва. Однако в соответствующих медицинских условиях риск минимален. Возможны и другие редкие осложнения, которые могут возникать в зависимости от особенностей обрабатываемого участка.

Всё риски будут оценены вашим врачом перед началом лечения. Из-за того, что при PRP терапии используется собственная кровь, аллергической реакции на нее быть не может.

Какова вероятность успеха?

Исследования показывают, что улучшение наступает в 80-85% случаев, хотя в некоторых суставах, а именно в тазобедренных, результаты хуже. Некоторые пациенты получают полное избавление от боли. В случае лечения травм сухожилий и связок положительный эффект сохраняется длительное время. В случае артрита продолжительность лечения зависит от тяжести заболевания. В случае начальной стадии остеоартроза часто достаточно одного курса лечения. При более выраженной степени заболевания обычно требуется несколько курсов лечения — как правило, в течение 1-3 лет.

Поможет ли PRP избежать замены сустава?

Это часто задаваемый вопрос. В случае начальной стадии артроза лечение PRP может остановить дальнейшее разрушение сустава. Однако при запущенных стадиях заболевания целью лечения является уменьшение боли и улучшение функции. В некоторых тяжелых случаях PRP терапия неэффективна.

Использование PRP-терапии может отложить возможную замену суставов на время, но не исключает полностью. У некоторых пациентов невозможно выполнить хирургическое вмешательство из-за сопутствующих заболеваний. Другие просто не хотят операции по замене сустава ни при каких обстоятельствах. В этих случаях PRP может быть вариантом лечения.

Противопоказания к проведению PRP-терапии могут быть относительными и абсолютными. Относительные противопоказания — временные состояния, при которых процедуру делать нельзя. К ним относятся:

любая острая инфекция — вирусная или бактериальная;

высокая температура (выше 38°C);

использование лекарств, изменяющих свертываемость крови (ацетилсалициловая кислота, варфарин и другие).

После того как эти факторы будут устранены, PRP-терапию проводить можно.

Абсолютные противопоказания — это хронические, то есть неустраняемые, состояния, при которых процедура противопоказана категорически:

любые опухоли, как доброкачественные, так и злокачественные;

аутоиммунные заболевания (СКВ, ревматоидный артрит и так далее);

анемия (гемоглобин < 90 г/л);

тромбоцитопения и тромбоцитопатии;

непереносимость натрия цитрата (его добавляют в кровь, чтобы она не сворачивалась в пробирке);

иммунодефицит;

сепсис.

При всех этих состояниях возможный вред от манипуляции превышает пользу.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ PRP-ТЕРАПИИ В качестве подготовки к PRP-терапии и с целью достижения максимального её эффекта пациентам рекомендуется:

- Прекращение применения антикоагулянтных и/или антитромботических препаратов за 2 недели до забора крови.
- Отмена или ограничение приема нестероидных противовоспалительных препаратов за 2 недели до и в течение 2 недель после процедуры.
- Ограничение приема анальгетиков за 3 дня до процедуры и 3 дня после процедуры. • Отказ от курения и употребления алкоголя.
- Расширение рациона питания за счет включения большего количества фруктов и овощей, содержащих витамин С.

- Полноценный отдых и сон.
- Исключение стрессовых ситуаций

Подготовка к процедуре и ее проведение

Чтобы PRP-терапия была эффективной, нужно подготовить организм. Курение, злоупотребление алкоголем, бедный витаминами рацион (фастфуд и полуфабрикаты) ухудшают качество полученной обогащенной плазмы, поэтому:

за две недели до процедуры нужно прекратить пить препараты, влияющие на свертываемость крови (НПВС и другие);

необходимо на тот же срок исключить алкоголь;

следует минимум за сутки перестать курить (а лучше — также за две недели);

стоит добавить в рацион черный хлеб, цельные злаки, субпродукты (источники витаминов группы В), квашеную капусту, черную смородину, шиповник (витамин С) или поливитаминный комплекс.

Кроме этого, желательно вести размеренную жизнь, высыпаться и избегать стрессов.

Процедура получения обогащенной плазмы следующая:

- 1. У пациента берут в 1 специальную пробирку венозную кровь.
- 2. Далее пробирку подвергают центрифугированию, в процессе которого происходит расслоение препарата – тяжелые элементы крови (клетки) выпадают в осадок, на поверхности находится практически «чистая» плазма. Тромбоциты же, ввиду своих небольших размеров и веса, остаются в плазме среднего слоя препарата.
- 3. Форма и особенности пробирки позволяют врачу набрать в шприц именно плазму, обогащенную тромбоцитами.
- 4. Препарат вводится в область, где необходимо стимулировать регенерацию и процесс заживления. Как правило, в травматологии и ортопедии – это внутрисуставная полость, области связок и сухожилий.

Эффективность терапии

Имеет следующие основные эффекты воздействия на организм:

- Стимулирует ангиогенез – образование новых кровеносных сосудов.
- Ускорение образования тканей, восстанавливающих целостность поврежденной области.
- Предотвращение формирования рубцовых образований.
- Увеличение синтеза коллагена, эластина, продукции гиалуроновой кислоты.