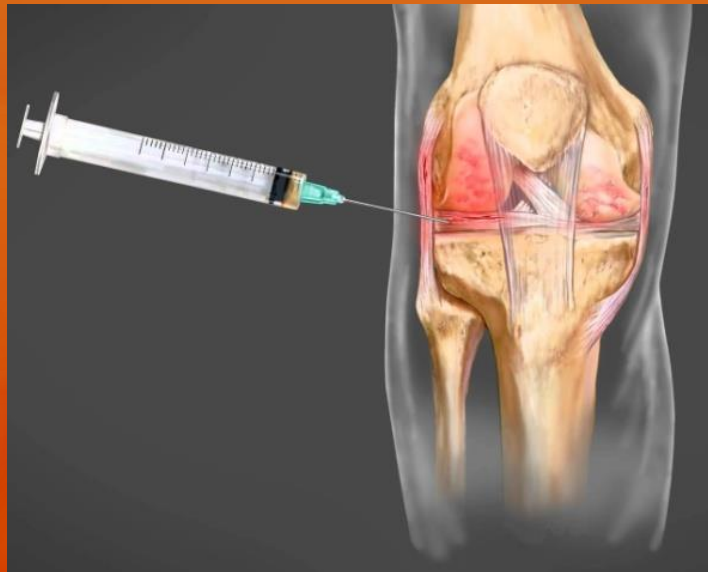
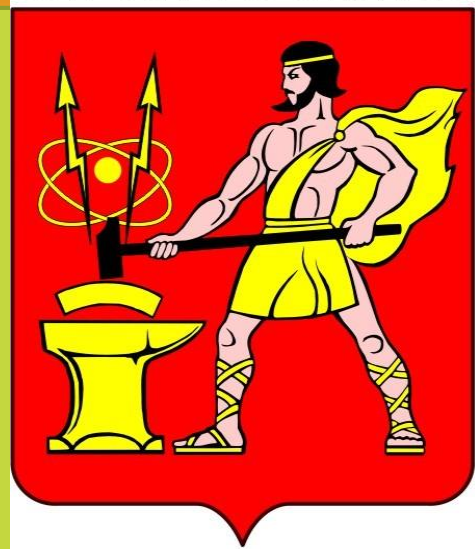


Применение PRP – терапии в лечении посттравматического остеоартроза I-II степени.





ГБУЗ МО Электростальская Центральная Городская Больница



Авторы: Мелешкин А.В., Зорин Д.Н.,
Назаренко Ю.А, Зиганшин Р.С.



PRP- терапия

(Platelet Rich Plasma) – плазмолифтинг, плазмопластика – процедура в результате которой происходит лечение собственной плазмой крови, обогащенной тромбоцитами, одна из самых современных методик лечения патологии суставов, связок, костей, сухожилий. Принцип PRP –терапии заключается в введение специальной взвеси в полость пораженного сустава, мышцу или другую ткань. Взвесь состоит из тромбоцитарной аутоплазмы и небольшого количества плазмы, приготовленной после процедуры центрифугирования.

ПРОЦЕДУРА ВЫПОЛНЕНИЯ



Плазма, обогащенная тромбоцитами, может быть получена из крови пациента при помощи специального оборудования. С его помощью из собственной крови пациента в течение непродолжительного времени создается плазма крови с высоким содержанием тромбоцитов. В зависимости от того, для чего используется данная терапия, требуется от 20 до 60 мл крови. Это совершенно незначительная потеря крови никоим образом не влияет на функционирование организма и не требует какого-либо восстановительного периода.

В результате обработки крови с использованием оборудования кровь делится на 3 фракции: эритроциты, плазма крови и взвесь, содержащая тромбоциты. В результате такой обработки получается плазма, содержащая тромбоциты в 4-5 раз. Данная процедура абсолютно безопасна. Заражение различными заболеваниями исключено, так как используется своя же кровь и никаких нежелательных реакций организма быть не может.

Суть процедуры заключается в том, что после приготовления плазмы, насыщенной тромбоцитами, необходимое ее количество вводится при помощи шприца в проблемные зоны. При попадании такого большого количества факторов роста в проблемные зоны, запускаются процессы восстановления тканей.

1

Забор крови

Введите в шприц объемом 20 мл антикоагулянт (1,5 мл цитрата натрия) и заберите им 13,5 мл крови.



2

Введение крови в пробирку

Введите забранную кровь в пробирку из набора YCELLBIO.



3

Центрифугирование

Разделите компоненты крови в центрифуге.



4

Забор PRP

Заберите 1–3 мл PRP в шприц объемом 3 мл.



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:



- *Оценка эффективности PRP – терапии в лечении посттравматического остеоартроза I –II степени.*
- *Сравнение данной методики с внутрисуставным введением гиалуроновой кислоты.*
- *Определение наиболее перспективного направления в реабилитации после артроскопического лечения внутрисуставных повреждений.*

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ:

В исследовании представлены результаты лечения 50 пациентов, от 25 до 55 лет, имеющие патологию менисков посттравматического характера, признаки посттравматического артроза I- II степени, подтвержденные клинически и на МРТ. Всем им было произведено оперативное лечение – артроскопическая порциальная резекция мениска, санация, дебридмент полости сустава. Все пациенты были поделены на 3 группы.



МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В первой группе, состоящей из 10 человек, в послеоперационном периоде проводилась стандартная терапия, включающая НПВС, сосудистую терапию, ФТЛ, хондропротекторы.



МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

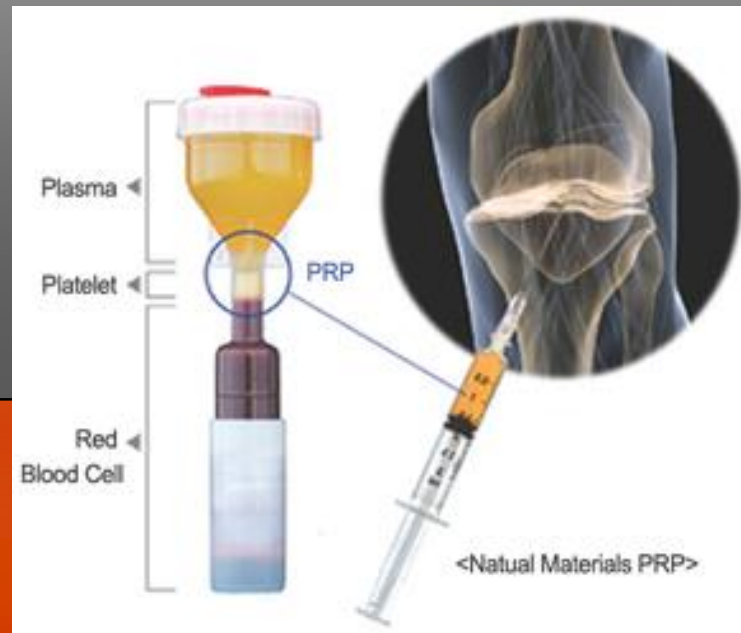
Во второй группе состоящей из 20 человек в п\о периоде помимо стандартной терапии осуществлялось внутрисуставное введение препаратов гиалуроной кислоты.

Внутрисуставную инъекцию обогащённой тромбоцитами плазмы производили трехкратно по 2 мл с частотой 1 раз в 5-7 дней, аналогичным способом применялись препараты гиалуроновой кислоты.



МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В третьей группе состоящей из 20 человек была применена тактика внутрисуставного введения обогащенной тромбоцитами плазмы (PRP – терапия). Процедура осуществлялась через 1-1,5 месяца после оперативного вмешательства.



РЕЗУЛЬТАТЫ

Наблюдались пациенты от 1 до 8 месяцев после оперативного вмешательства на суставе. Оценка состояния сустава проводилась по алгофункциональному индексу Лекена, позволяющему более достоверно рассмотреть динамику боли, дискомфорта и максимальной дистанции передвижения на разных этапах реабилитации после оперативного лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ

У I группы пациентов через 1 месяц после операции болевой синдром был практически купирован, оставались единичные жалобы пациентов на дискомфорт, тяжесть после чрезмерных нагрузок, при этом индекс Лекена (составлял 7-8 баллов) показывал высокие данные, уменьшаясь в динамике значительно медленнее чем у пациентов, использующие в послеоперационном периоде внутрисуставное введение гиалуроновой кислоты и обогащенную тромбоцитами плазму.



РЕЗУЛЬТАТЫ

У II группы пациентов - индекс Лекена уменьшился в 2 раза (составлял в среднем 5-7 баллов) и оставался не всегда не измененным на протяжении периода наблюдения до 8 месяцев. Некоторые пациенты отмечали возвращение болевого синдрома после физической нагрузки, утреннюю скованность.



РЕЗУЛЬТАТЫ

III группа пациентов отмечала значительное улучшение – увеличение объема движений до полного объема, купирование болевого синдрома, увеличение ходьбы на дистанции, с постепенным увеличением расстояния, полного купирования ночных болей и утренней скованности. Индекс Лекена в течении 3-6 месяцев уменьшился почти в 3-4 раза и в большинстве случаев оставался неизменным на протяжении всего времени наблюдения.



ВЫВОДЫ:

Исследование показало, применение PRP терапии является наиболее перспективным направлением в реабилитации после артроскопических вмешательств на поврежденных суставах.

ВЫВОДЫ

При помощи данной методики уменьшены сроки реабилитации.

Методика является малоинвазивной, т.к. используются компоненты собственной крови.

Неоспорим и экономический эффект – значительно сокращен период временной нетрудоспособности.

Эффективная послеоперационная реабилитация, отсутствие побочных реакций, позволяют широко использовать данный метод у пациентов любых возрастных групп, а также у пациентов имеющих отягощенный аллергологический анамнез.



СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!

