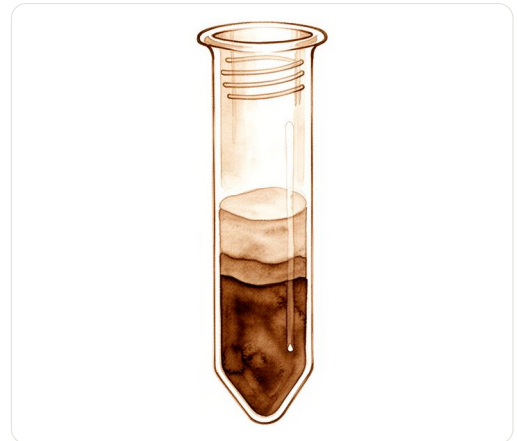


Huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) và các liệu pháp tiêm

PRP cô đặc tiểu cầu từ máu của chính bạn và được sử dụng cho một số tình trạng gân và khớp, với bằng chứng chưa thống nhất.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Những gì bạn đang cảm thấy

Bạn có thể nhận thấy đau ở đầu gối, khuỷu tay hoặc vai. Sự khó chịu này thường bùng phát sau khi bạn vận động. Nó cũng có thể khiến bạn thức dậy vào ban đêm nếu bạn nằm nghiêng về bên bị ảnh hưởng. Các hoạt động đơn giản như vớ tay ra sau lưng để cài khuy áo ngực hoặc nhét áo vào quần có thể trở nên khó khăn.

Đối với viêm xương khớp do hao mòn ở đầu gối, bạn có thể cảm thấy cứng khớp hoặc đau âm ỉ hạn chế khả năng vận động. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyến cáo ít nhất hai lần tiêm huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) để giúp ích. Đây là các mũi tiêm sử dụng chính huyết tương từ máu của bạn để giảm viêm. Sự giảm đau từ các mũi tiêm này thường kéo dài ít nhất 24 tuần.

Nếu bạn bị viêm gân cẳng tay ngoài (viêm lõi cầu ngoài khuỷu tay), cơn đau thường nằm ở mặt ngoài của khuỷu tay. Bạn có thể cảm thấy yếu khi cầm nắm các vật. Mức độ giảm triệu chứng mà bạn nhận được thường phụ thuộc vào nồng độ PRP được sử dụng. Liều lượng cao hơn có xu hướng mang lại sự giảm đau đáng kể hơn so với các phương pháp điều trị khác.

Đau vai do các vấn đề ở nhóm cơ xoay vai có thể khiến việc nâng cánh tay trở nên đau đớn. Nếu bạn đã từng phẫu thuật, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sử dụng một loại PRP cụ thể gọi là PRP nghèo bạch cầu. Loại này giúp giảm nguy cơ gân bị rách lại sau khi được sửa chữa.

Đối với đau gân Achilles hoặc hội chứng đau vùng trochanter lớn (đau hông), bằng chứng hiện tại không ủng hộ việc sử dụng PRP. Nó không hiệu quả hơn giả dược đối với các tình trạng này. Bạn nên tránh các phương pháp điều trị này cho đến khi các nghiên cứu chất lượng cao mới cung cấp câu trả lời tốt hơn.

Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ quyết định liệu PRP có phù hợp với bạn hay không dựa trên chấn thương cụ thể của bạn. Nó thường được xem xét cho các vận động viên bị viêm khớp lớn hoặc chấn thương cơ cấp tính. Tuy nhiên, kết quả có sự khác biệt. Một số người tìm thấy sự giảm đau đáng kể, trong khi những người khác có thể vẫn cảm thấy không hài lòng. Luôn thảo luận về những lợi ích và hạn chế tiềm năng với nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn trước khi bắt đầu điều trị.

Những gì thực sự đang xảy ra

Cơ thể bạn sử dụng tiểu cầu để chữa lành các vết thương. Các tế bào này tập trung tại vị trí tổn thương và giải phóng các protein giúp sửa chữa mô. Liệu pháp huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) lấy máu của chính bạn, ly tâm để cô đặc các tế bào chữa lành này, và tiêm chúng trở lại vào vùng bị tổn thương. Điều này cung cấp cho cơ thể bạn một tín hiệu mạnh mẽ hơn để sửa chữa tổn thương.

Trong viêm xương khớp gối, lớp phủ trơn tru ở đầu xương bị mòn đi. Đây là viêm xương khớp do hao mòn. Khớp bị mất đi khả năng hấp thụ sốc. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể khuyến cáo ít nhất hai mũi tiêm PRP cho tình trạng này. Mục tiêu là giảm đau và cải thiện chức năng. Đối với nhiều bệnh nhân, những tác dụng này kéo dài ít nhất 24 tuần. Tuy nhiên, khoa học về vấn đề này vẫn đang phát triển. Một số nghiên cứu có các vấn đề về phương pháp luận, vì vậy chúng tôi diễn giải kết quả một cách thận trọng. Chúng tôi cần nhiều dữ liệu dài hạn hơn để chắc chắn về hiệu quả của phương pháp này đối với mọi người.

Đối với các vấn đề về gân như viêm lõi cầu ngoài xương cánh tay (khuỷu tay vận động viên quần vợt), các sợi gân dạng sợi dây bị tổn thương. Nghiên cứu cho thấy mối liên hệ trực tiếp giữa nồng độ PRP được sử dụng và mức độ giảm triệu chứng mà bạn nhận được. Liều lượng cao hơn thường mang lại kết quả tốt hơn so với liều lượng thấp hơn. Phương pháp điều trị này có thể hiệu quả hơn các chiến lược khác cho tình trạng cụ thể này. Nó cũng giúp bác bỏ quan điểm cho rằng PRP chỉ là giả dược đối với viêm gân mãn tính.

Trong các chấn thương vai, các gân của nhóm cơ quay hoạt động như những sợi dây giữ cánh tay của bạn tại chỗ. Sau phẫu thuật, các gân này có thể bị rách lại. Việc sử dụng PRP nghèo bạch cầu trong quá trình sửa chữa có thể làm giảm nguy cơ rách lại này. Bạch cầu là tế bào máu trắng. Việc loại bỏ một số lượng bạch cầu có thể tạo ra môi trường lành bệnh tốt hơn.

Đối với các tình trạng khác, bằng chứng còn hỗn hợp hoặc tiêu cực. PRP không được khuyến cáo cho viêm gân Achilles. Nó không hiệu quả hơn giả dược đối với vấn đề này. Việc sử dụng thường xuyên cho hội chứng đau vùng gai chấu lớn cũng không được hỗ trợ. Trong môi trường thể thao, PRP có thể giúp ích cho các chấn thương cơ cấp tính, nhưng các quy trình cần được chuẩn hóa. Đối với viêm xương khớp các khớp lớn ở vận động viên, nó nên được cung cấp một cách có hệ thống.

Cuối cùng, bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ quyết định liệu PRP có phù hợp với bạn hay không dựa trên chấn thương cụ thể của bạn và các bằng chứng mới nhất.

Những điều cần biết

Tiên lượng của bạn phụ thuộc rất nhiều vào tình trạng cụ thể mà bạn đang điều trị. Đối với viêm xương khớp do hao mòn ở khớp gối, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sẽ khuyến nghị ít nhất hai mũi tiêm PRP. Những phương pháp điều trị này có thể giúp kiểm soát các triệu chứng trong ít nhất 24 tuần. Điều này có nghĩa là bạn có thể trải qua giai đoạn giảm triệu chứng trong khoảng sáu tháng trước khi xem xét các biện pháp chăm sóc tiếp theo.

Nếu bạn là một vận động viên bị viêm khớp ở các khớp lớn, liệu pháp PRP có thể là một phần hữu ích trong kế hoạch quản lý bệnh của bạn. Nó có thể giúp bạn duy trì hoạt động trong các mùa thi đấu. Tuy nhiên, đối với các chấn thương cơ cấp tính, bằng chứng còn chưa rõ ràng. Mặc dù PRP có thể hỗ trợ trong một số bối cảnh thể thao, nhưng các quy trình điều trị vẫn chưa được chuẩn hóa. Bạn nên thảo luận xem đây có phải là lựa chọn phù hợp cho loại chấn thương cụ thể của bạn hay không.

Đối với các vấn đề phổ biến khác, kết quả điều trị khác nhau. Trong các trường hợp viêm bao hoạt dịch mạn tính (viêm bao gân), PRP đã được chứng minh là hiệu quả hơn giả dược. Tuy nhiên, đối với viêm lõi cầu ngoài xương cánh tay (khuỷu tay vận động viên quần vợt), các bằng chứng còn mâu thuẫn. Một số nghiên cứu cho thấy liều lượng cao hơn mang lại hiệu quả giảm triệu chứng tốt hơn, trong khi các nghiên cứu khác không ủng hộ việc sử dụng nó. Tương tự, việc sử dụng thường quy cho hội chứng đau móm đại chuyển vị (đau hông) không được hỗ trợ bởi các dữ liệu hiện tại.

Hãy thận trọng với kỳ vọng đối với bệnh gân Achilles. Bằng chứng hiện tại cho thấy PRP không hiệu quả hơn giả dược đối với tình trạng này. Nó thường không được khuyến nghị cho đến khi các nghiên cứu chất lượng cao mới cung cấp những kết quả khác. Nếu bạn đang trải qua phẫu thuật sửa chữa chóp xoay, bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể sử dụng PRP nghèo bạch cầu để giúp giảm nguy cơ gân bị rách lại.

Nhìn chung, PRP không phải là một phương pháp chữa khỏi bệnh đảm bảo. Đây là một lựa chọn điều trị hoạt động tốt đối với một số người và tình trạng bệnh, nhưng không phải đối với tất cả. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp bạn quyết định xem những lợi ích tiềm năng có vượt trội hơn chi phí và nỗ lực cho tình trạng cụ thể của bạn hay không.