

Twoja szansa na
szybszy powrót
do aktywności!

Naturalna pomoc w przypadku urazów

Terapia ACP



Urazy mięśniowo-szkieletowe



Układ mięśniowo-szkieletowy człowieka stanowi złożoną kombinację rozmaitych struktur pozwalających na intencjonalne poruszanie się. Obok mięśni szkieletowych, ważną rolę pełnią w niej ścięgna, łączące mięśnie i elementy kostne szkieletu. Jako przenośniki siły, umożliwiają wykonywanie zamierzonych ruchów. Z kolei więzadła mają za zadanie wzmacniać i chronić stawy.

Wszystkie te struktury każdego dnia narażone są na ogromne obciążenia mechaniczne, co nierzadko prowadzi do urazów. Ich głównymi przyczynami są: długoczasowe nierównomierne obciążanie, przeciążanie oraz kontuzjogenne czynniki zewnętrzne, jak nieostrożne ruchy i wypadki.

Gdzie i jak dochodzi do urazów?

Mięśnie:

Gwałtowne ruchy, nadmierny wysiłek i nagłe napięcie mięśni często skutkuje urazami i naderwaniem struktur mięśniowych.

Więzadła:

Upadki, uderzenia i ucisk mogą prowadzić do urazów więzadeł i torebki stawowej, a także przeciążenia i naciągnięcia więzadeł.

Miejsca najczęstszych urazów:

- Staw skokowy, kolano¹ i nadgarstek

Ścięgna:

Ponieważ ścięgna składają się w głównej mierze z włókien kolagenowych, mogą ulec zerwaniu wskutek gwałtownych, szybkich ruchów. Ich jednostronne, nadmierne obciążenie przez dłuższy czas może również prowadzić do mikrourazów z utrzymującym się bólem i ograniczeniem sprawności funkcjonalnej. Stany takie jak łokieć tenisisty i golfisty, kolano skoczka, przewlekły ból pięty oraz ostrogi piętowe są spowodowane urazami ścięgien.²⁻⁶

Miejsca najczęstszych urazów to:

- Staw łokciowy, staw barkowy, staw kolanowy, stopa i staw skokowy

Jak rozpoznać te urazy?

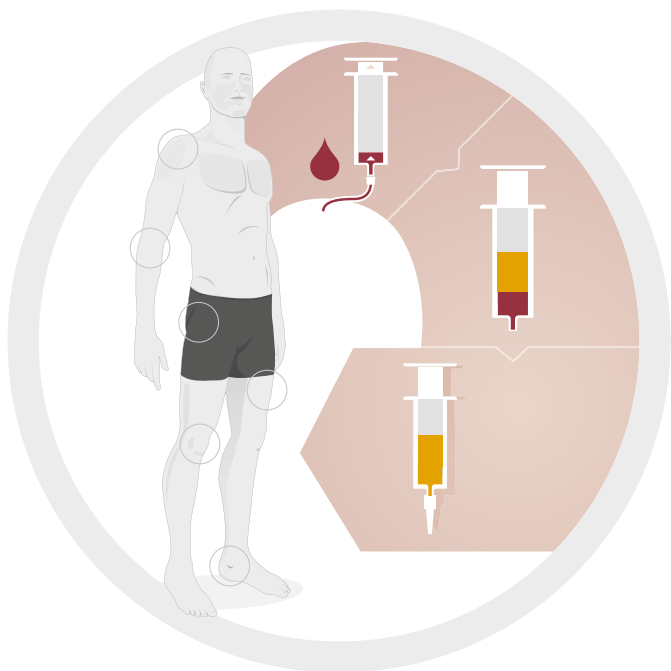
- Obrzęk i ból okolicy urazu
- Utrata funkcji
- Ograniczona ruchomość stawu
- Poczucie niestabilności w dotkniętym stawie

Naturalna terapia urazów

Podczas rekonwalescencji w organizmie zachodzą złożone i dobrze uregulowane procesy naturalne. Specjalne białka – tak zwane „czynniki wzrostu” – zawsze występują w płytkach krwi i biorą udział w rekonwalescencji. Płytki krwi są nieaktywne w krwioobiegu, lecz uaktywniają się po wystąpieniu urazów. Gromadzą się w miejscu urazu i uwalniają te białka, które wspierają proces leczenia.⁷

Terapia ACP

Na tej zasadzie opiera się terapia ACP. W terapii ACP pozyskuje się te specjalne białka w wysokim stężeniu,⁸ a następnie wprowadza je do organizmu przez iniekcję, wykorzystując naturalne procesy regeneracyjne. Forma i częstotliwość podawania tych białek może się różnić w zależności od typu urazu. Zostaje przygotowany indywidualny plan leczenia, który może obejmować kilka iniekcji w odstępach tygodniowych.



Przebieg terapii

1. Pobranie krwi z żyły kończyny górnej
2. W procesie separacji uzyskuje się z organizmu aktywne substancje (białka) w skoncentrowanej postaci
3. Wstrzyknięcie pozyskanych substancji do okolicy urazu

Zalety terapii

- Zabieg ambulatoryjny
- Szybki proces (< 30 min.)
- Endogeniczne czynniki biologiczne o dobrej tolerancji
- Spersonalizowana częstość terapii
- Terapia dostosowania do potrzeb

1. Koch M et al: Intra-ligamentary autologous conditioned plasma and healing response to treat partial ACL ruptures; Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery, 2017; 138(5): 675 - 683
2. Ford RD et al: A retrospective comparison of the management of recalcitrant lateral elbow tendinosis: platelet-rich plasma injections versus surgery. Hand (N Y). 2015; 10(2): 285 - 91

Lebiedzinski R et al: A randomized study of autologous conditioned plasma and steroid injections in the treatment of lateral epicondylitis. International Orthopaedics. 2015; 39(11): 2 199 - 203
3. Chew KT et al: Comparison of autologous conditioned plasma injection, extracorporeal shockwave therapy, and conventional treatment for plantar fasciitis: a randomized trial. PM&R. 2013; 5(12): 1 035 - 43
4. Boesen AP et al: Effect of High-Volume Injection, Platelet-Rich Plasma, and Sham Treatment in Chronic Midportion Achilles Tendinopathy; [HYPERLINK \l „Am J Sports Med.](#) 2017; 45(9): 2 034 - 2 043
5. von Wehren L et al: The effect of subacromial injections of autologous conditioned plasma versus cortisone for the treatment of symptomatic partial rotator cuff tears; Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc 2016; 24(12): 3 787 - 3 792

6. Zayni R et al: Platelet-rich plasma as a treatment for chronic patellar tendinopathy: comparison of a single versus two consecutive injections. *Muscles Ligaments Tendons Journal*. 2015; 5(2): 92 - 8
7. Mazzocca A et al: The positive effects of different platelet-rich plasma methods on human muscle, bone, and tendon cells. *The American Journal of Sports Medicine*. 2012; 40(8): 1 742 - 9
8. Mazzocca A et al: Platelet-rich plasma differs according to preparation method and human variability. *Journal of Bone & Joint Surgery*. 2012; 94(4): 308 - 316

W celu uzyskania informacji o badaniach skontaktuj się ze swoim lekarzem.

Masz pytania?

Twój lekarz z przyjemnością na nie odpowie.

Ulotka opracowana przez:



Arthrex już od przeszło 35 lat znacznie przyczynia się do powstawania nowych metod leczenia chorób stawów.

Firma zatrudnia obecnie w swoich działach badań, rozwoju i sprzedaży na całym świecie ponad 4000 pracowników i jest jednym z wiodących przedsiębiorstw na rynku rekonstrukcyjnej chirurgii ortopedycznej.

Arthrex GmbH | Erwin-Hielscher-Str. 9 | 81249 Munich | DE

© Arthrex GmbH, 2020. Wszelkie prawa zastrzeżone.

pFL2-000095-pl-PL_A