

PRP注射療法 緩解足踝疼痛

文、攝影／呂榮浩

八十三歲鄭先生雙腳踝關節退化導致疼痛，隱忍多年後，兩年前自費更換右腳人工踝關節，但已無力再負擔左腳踝更換費用。鄭先生採納台中慈濟醫院復健醫學部醫師呂傳欽的建議，改以自體高濃度血小板血漿（簡稱 PRP，Platelet-Rich Plasma）注射療法，治療後可正常走路不再疼痛。呂傳欽指出，肩關節、膝關節等慢性疼痛，欲採保守治療可考慮 PRP 注射療法。

鄭先生是位泥水匠，卅年前在工地不慎受傷，右小腿骨折，忍痛遲遲沒有就醫，走路重心在左腳，長年累月左腳踝退化，重心再換到右腳，導致右腳踝也退化，雙腳踝疼痛更加寸步難行。不得已至他院骨科自費更換右腳人工踝關節，但左腳踝問題未解，走路依然疼痛不穩，止痛藥劑量越吃越重，不時到醫院注射止痛藥。鄭先生無奈說，骨科醫師說左腳踝也要更換人工踝關節，但無力再花高昂費用。他輾轉到台中慈濟醫院復健醫學部，尋求止痛方法。

呂傳欽醫師檢視鄭先生的核磁共振影像，診斷左腳踝為退化性關節炎，關



台中慈濟醫院復健醫學部呂傳欽醫師指出病人核磁共振影像上，可見左踝關節的關節腔狹窄，且關節兩端骨頭有骨質水腫現象。



呂傳欽醫師透過超音波導引注射 PRP 至病人患部。

節腔內軟骨磨損以致間隙變窄；左腳踝關節兩端皆有骨髓水腫。呂醫師考量病人經濟狀況，建議他嘗試 PRP 療法先緩解疼痛。一個月期間，呂傳欽針對鄭先生的骨髓水腫、踝關節內側與外側注射 PRP，直到第三次注射後，左腳踝已感覺不到疼痛，至今超過半年也仍不痛，走路完全正常。

「PRP 有豐富的生長因子，可刺激患部組織修復及再生。」呂傳欽醫師解釋 PRP 療法流程：抽取自身血液約十到十五西西，經離心後抽取上層的血小板血漿，然後透過超音波導引注射病人患部組織，一般可二至四週施打一次，療程約三到五次不等，取決病況嚴重程

度。鄭先生現在每天到公園散步，他滿意說「負擔變小，不用再手術，非常值得。」

呂傳欽醫師表示，PRP 療法可促進身體各處肌腱、韌帶等軟組織修復，皆可應用於神經受壓迫及關節內的軟骨或半月板受損來減輕疼痛，部分病人可因 PRP 療法而免於手術。呂傳欽補充，PRP 療法目前未列入健保給付，療效因人而異，通常第一次注射後數天就能感覺到療效。但呂醫師強調，血小板功能障礙、急性或慢性感染疾病、肝臟慢性疾病，以及正在接受抗凝血治療的病人，就不適合 PRP 療法，必須由醫師評估。👤

