

פלסמה עשירה בטסיות (prp) הינה טיפול מוכח להגברת התחדשות רקמות, אשר משמש בין היתר להצרת העור. Prp מוגדר כתרכיז של טסיות ממקור עצמי (אוטולוגי) וגורמי הגדילה הקשורים אליהם בנפח פלסמה קטן. שימוש ב-prp נועד לעידוד התחדשות ועיצוב מחדש של רקמות ע"י החדרה של ריכוז גבוה של גורמי גדילה לאזור המטופל.

הטכניקה כוללת לקיחת דם מהמטופל (10-50 מ"ל), הכנה ועיבוד הדם ע"פ הוראות היצרן להפרדת מרכיבי הדם (פלסמה עשירה בטסיות, פלסמה ענייה בטסיות, כדוריות דם אדומות ולבנות) והזרקת פלסמה עשירה בטסיות (prp) לאזור המטופל. התהליך כולו לוקח עד שעה אחת. בדרך כלל, 2-3 טיפולים הינם מומלצים למרות שניתן להמליץ על טיפולים נוספים בהתאם לפרמטרים של סוג העור, כגון גיל, מצב עור התחלתי, עישון, נזקי השמש, גנטיקה וכדומה. טיפולי תחזוקה מומלצים 1-2 פעמים בשנה לאחר מכן.

טיפול prp הינם עצמוניים (אוטולוגיים- ה-prp מופק מדם המטופל), לכן הסיכון לתגובות אלרגיות או העברת מחלות זיהומיות הינו מזערי. יתר על כך, ניתן להשתמש ב-prp לאזורים רגישים, כמו בעור העדין מסביב לעיניים, אשר אינו מתאימים לטיפולים אחרים. בנוסף, ניתן לשלב prp עם טיפולים אחרים על מנת לעורר אפקט ביולוגי מוגבר.

מאחר ו-prp מעורר תהליכים ביולוגיים, התוצאות לרוב אינן מדוייקות וצפויות להיראות לעין לאחר כ-3 שבועות עם שיפור הדרגתי מתמשך במהלך 6-12 חודשים לאחר מכן. מגמת השיפור תלויה במצב העור, מידת הקמטים והצלקות, צריכת אלכוהול וסיגריות. אדמומיות, נפיחות ורגישות יתר עלולים להופיע בימים הראשונים לאחר הטיפול.

התוויות נגד: הריון, הנקה, מחלות אוטואימוניות, מחלות דם, סרטן, דלקות באזור המיועד לטיפול, מחלות חום, מחלות כירורגיות של הכבד וטיפול נוגדי קרישה. מומלץ להפסיק טיפול בתרופות מסוג nsaid כ-48 שעות לפני ואחרי הטיפול.

טבעו העצמוני של טיפול prp ממזער סיכונים להעברת מחלות ותופעות לוואי אפשריות, אשר עלולות להופיע בצורה של אדמומיות, חבורות על העור, דימום, כאב או גרוד במקום ההזרקה, נפיחות, תגובה אלרגית לתמיסה, דלקת, נזק לעצב או שריר, בחילה, הקאות, סחרחורות או התעלפות. הסכמתי לטיפול prp ואישורי להליך זה הינה מרצוני בלבד. ע"י חתימה על טופס הסכמה זה, אני מעניקה/סמכות לד"ר אורי ברגר לבצע הזרקת prp לאזור(ים) שהוסכמו במהלך הייעוץ, למטרת אסתטיות והצרת העור.

קראתי את הטופס ומצהיר/ה שאני מבין/ה את תוכנו ומלואו. טבע הטיפול והבסיס התיאורי של prp הוסברו לי. ניתנה לי הזדמנות לשאול את הרופא שאלות בנוגע לתהליך וכולם נענו לשביעות רצוני ואני מסכים/ה לתנאי החוזה. קיבלתי והבנתי את הוראות שלאחר השימוש ואני מסכים/ה לדבוק לכל אמצעי הזהירות וההוראות. אני מבין/ה שתגובת לוואי אפשרית לאחר הטיפול הינה כאב ורגישות באזור הטיפול, לכן, יתכן ואחווה כאב שימשך עד שבוע. שימוש בתרופות במהלך טיפול prp הוסבר לי ואני מאשר/ת שלמיטב ידיעתי, אינני אלרגית לתרופות אלו. יחד עם טבעו ומטרתו של טיפול זה, קיבלתי מידע על אלטרנטיבות נוספות לטיפול זה, תופעות לוואי שלהם, סיכונים והתוויות נגד. אני מבין/ה כי רפואה איו מדע מדוייק ומכיר/ה בכך שלא ניתנה ערובה לתוצאות היכולות להתקבל ע"י הטיפול. אני גם מבין/ה שהליך זה הינו ע"פ בחירה ואינו מכוסה ע"י הביטוח והתשלום עליו הוא באחריותי. כל הוצאות אשר עלולות להיגרם מטיפול רפואי שאני בוחר/ת לקבל מחוץ לקליניקה, כמו, אך לא מוגבלות לאי שביעות רצון מתוצאות הטיפול, יהיו באחריותי הכספית בלבד. התשלום במלואו עבור כל הטיפולים יתקבל בזמן השירות ולא ניתן עליו החזר כספי.

אני נותן/ת את הסכמתי לטיפול ה-prp ומשחרר את הצוות הרפואי של ד"ר אורי ברגר והצוות הטכני הקשורים להליך זה מאחריות. אני מעיד/ה שאני בגיר/ה, מעל גיל 18 ולא תחת השפעת סמים או/אלכוהול. אני מסכים/ה להודיע לקליניקה של ד"ר אורי ברגר על כל שאלה או חשש העולה שנוגע לטיפול או/תוצאותיו. כתב ההסכם זה מחייב גם את בן/בת זוגי, קרובי משפחתי, נציגים משפטיים, יורשים ובאי כוחי. כל שינוי בהסכם זה לא יהיה בר תוקף אם לא יהיה מוסכם ומאושר בכתב. שום

ויתור, אי-מימוש בזכות, ארכה, הקלה מצד אחר וכיוצא באלה, לא יתפשרו, בכל צורה שהיא, כויתור או כהסכמה למעשי הצד השני ולא יפגעו בזכויות, בסעדים או בתרופות העומדים לרשותו של כל צד לפי הסכם זה ו/או לפי כל דין.

Dr Uri Berger