



# מפת הזרכים להחלמה מקרע בגיד אכילס

פרוטוקול טיפול שמרני: הנחיות קליניות ושלבי שיקום משלב הפציעה ועד לחזרה לשגרה

שלב 3: חזרה

שלב 2: שיקום

שלב 1: פציעה

# הביולוגיה של ההחלמה: מדוע הרגל מקובעת במנח "פוינט"?

המטרה המרכזית בטיפול השמרני היא לאפשר לקרעי הגיד להתאחות באופן טבעי וללא ניתוח.



**מנח פוינט (POINT):** כיפוף מרבי המקרב קצוות הגיד זה לזה ומאפשר איחוי ביולוגי תקין.



**מנח רגיל (90 מעלות):** נוצר פער בין קצוות הגיד הקרוע.

זו הסיבה שהרגל תהיה מקובעת בזווית זו בשבועות הראשונים – זהו התנאי להצלחת הטיפול.

# המסע לשיקום במבט-על

שלושת השלבים המרכזיים של פרוטוקול הטיפול השמרני.

שבוע 7  
ואילך

שבועות  
3-6

ימים  
1-14

דריכה מלאה, גמילה הדרגתית מהמגף	דריכה מלאה במגף עם הגבהות	ללא דריכה כלל	נשיאת משקל 
מגף מתמעט עד מעבר לנעליים	מגף שבר ארוך	סד גבס קדמי קבוע	קיבוע / הנעלה 
חיזוק קונצנטרי עם פיזיותרפיסט	<b>משבוע 5:</b> תנועות אקטיביות במיטה בלבד	מנוחה והגנה	פיזיותרפיה 
רגילה	<b>משבוע 5:</b> ללא מגף, בישיבה על כיסא פלסטיק	עם כיסוי ניילון לגבס	מקלחת 

# ימים 1-14: הגנה מוחלטת

בשלב הקריטי של התחלת האיחוי, המטרה היא אפס עומס על הגיד.

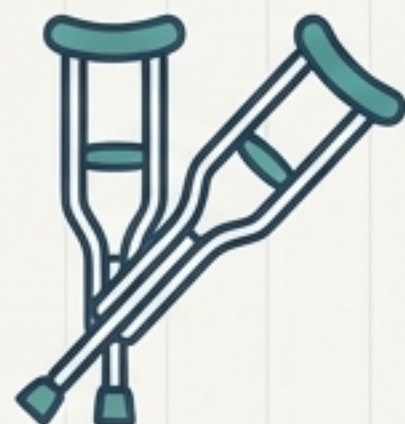


**קיבוע:** סד גבס קדמי וחבישה אלסטית. אסור להוריד את הסד תחת שום תנאי.



**סטטוס דריכה: אסורה נשיאת משקל בשום אופן.**

**אמצעי התניידות מותרים (ניתן להשאיל מיד שרה):**



קביים



קורקינט ברך



כיסא גלגלים

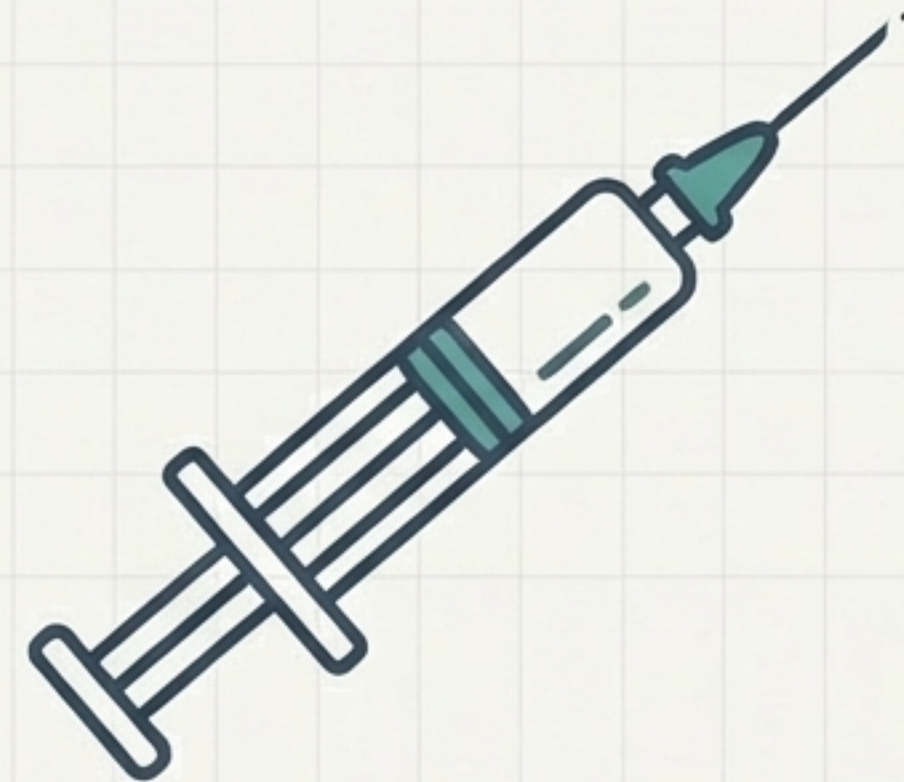
# שגרת טיפול אישית בימים 1-14

## היגיינה ובטיחות במקלחת



אסור להרטיב או להסיר את הגבס.  
יש להתקלח תוך שימוש בכיסוי ניילון מיוחד לאטימה  
(ניתן לרכוש בחנויות לאביזרים אורתופדיים).

## מניעת פקקת ורידים



**חובה** לקבל טיפול תרופתי יומיומי בזריקות לדילול דם  
(למניעת סתימה של ורידי הרגליים).  
הזריקה מבוצעת על ידי המטופל. המחט דקה מאוד  
והפעולה פשוטה ובטוחה.

# שבועות 3-6: תנועה מבוקרת (ימים 15-42)

המעבר לגבס מאפשר דריכה, אך התהליך דורש ניהול מדויק של זווית הקרסול.

המגף כולל 4 הגבהות לעקב השומרות על זווית הגיד (ניתן לרכוש במכונים אורתופדיים או במכבי פארם).



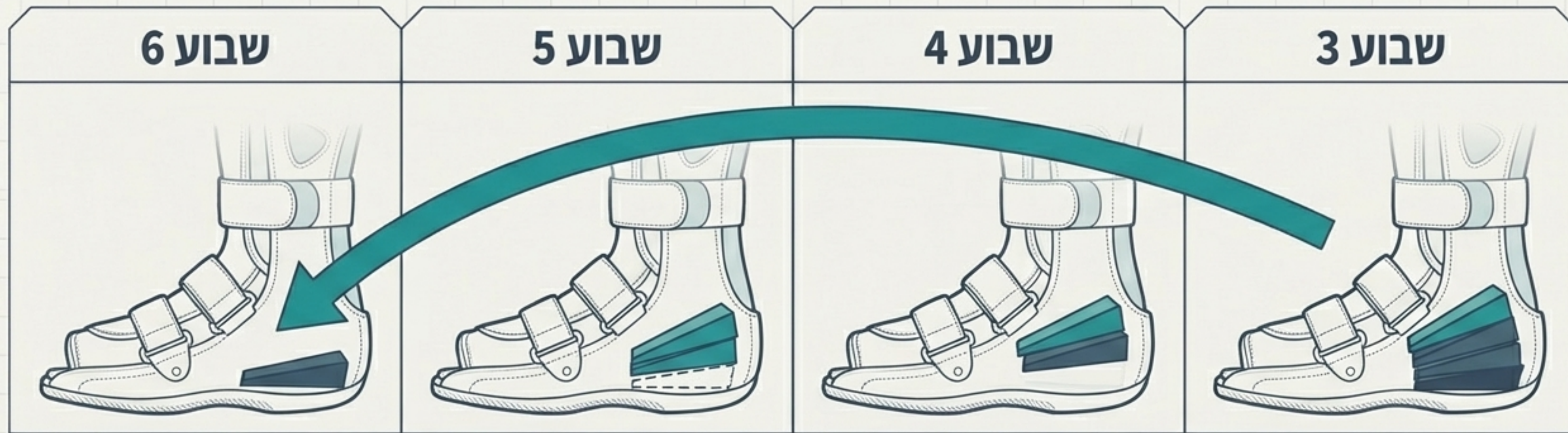
**סטטוס דריכה:** מותרת דריכה מלאה במגף. מומלץ להיעזר בקביים או במקל לשיווי משקל.



**קיבוע:** מגף שבר ארוך חובה. אסור להוריד את המגף גם בלילה ואסור בתכלית האיסור ללכת בלעדיו.

# פרוטוקול ההגבהות במגף

על מנת להחזיר את הרגל לזווית טבעית בבטחה, נוריד את ההגבהות בהדרגה.



הגבהה אחת בלבד

2 הגבהות במגף  
(הסרת ההגבהה התחתונה)

3 הגבהות במגף  
(הסרת ההגבהה התחתונה)

4 הגבהות במגף

**⚠ הסרת ההגבהות נעשית אך ורק בקצב של הגבהה אחת לשבוע.**

# נקודת ההחלטה: ביקורת רופא בשבוע ה-4

לאחר חודש מתחילת הטיפול (שבועיים עם המגף), יש להגיע לבדיקה קריטית אצל האורתופד.



# שבוע 5: שינויים בהרגלי ההיגיינה והפיזיותרפיה

החל מהשבוע החמישי (ולאחר אישור רופא), נפתחות אפשרויות חדשות, אך הן מותנות בכללים נוקשים.



## חלופה ללילה

- ניתן לעבור לסד גבס קדמי קטן ונוח יותר לזמן השינה במקום המגף.



## פיזיותרפיה עצמית במיטה

- ביצוע תנועות קרסול אקטיביות עצמאיות.  
- מבוצע ללא המגף, אך ורק בשכיבה במיטה.



## נוהל מקלחת ללא מגף

- הסרת המגף מותרת אך ורק בישיבה על כיסא פלסטיק במקלחת.  
- החזרת המגף תתבצע גם היא בישיבה בלבד, לפני הקימה.

# שבוע 7 ואילך: גמילה וחיזוק אקטיבי

שלב המעבר מהגנה פסיבית לשיקום אקטיבי של השריר והגיד.

## גמילה הדרגתית מהמגף:

ניתן להתחיל ללכת ללא המגף. מומלץ להתחיל בהדרגה (למשל, הליכה ללא מגף רק בתוך הבית בשבוע הראשון).



## פיזיותרפיה מקצועית:

תחילת תרגילי חיזוק קונצנטרי עם פיזיותרפיסט, כנגד משקל הגוף, בהדרגה ועד סף כאב.



## יעד רחוק (שבוע 1+2):

תרגילים של עמידה על קצות האצבעות של רגל אחת יחלו רק לאחר 12 שבועות.

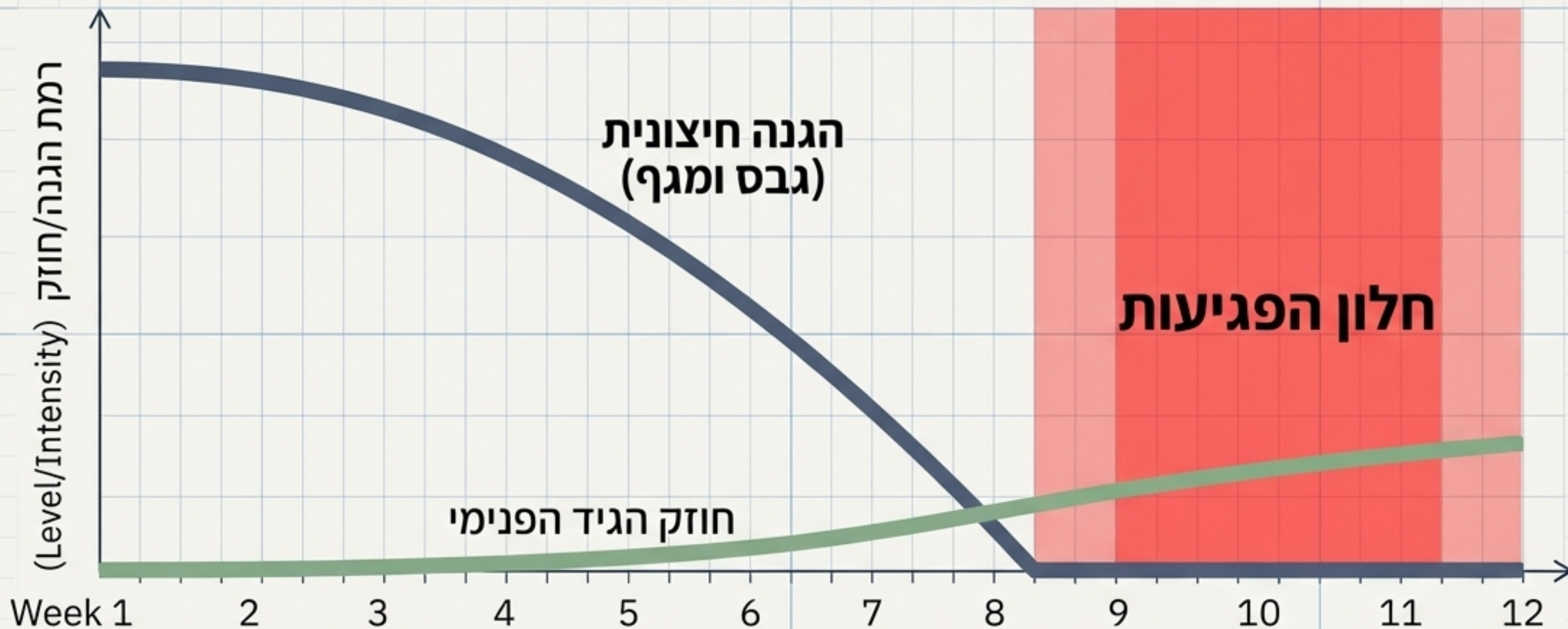


Recovery Path

שבוע 12+

# אזור הסכנה: שבועות 8-12

מדוע זהו השלב הפגיע ביותר לקרע חוזר?

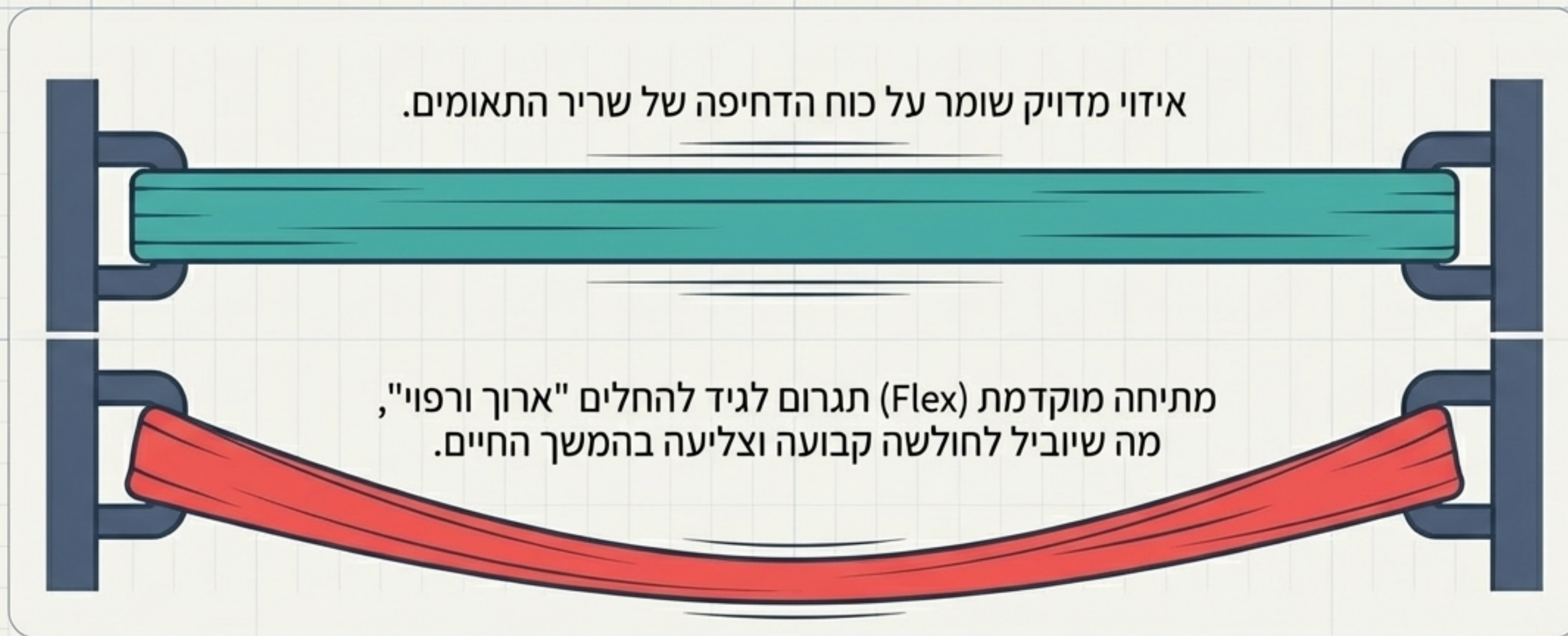


ככל שההגנה החיצונית (המגף) יורדת, הגיד נדרש לשאת בעומס בעצמו לפני שסיים להתחזק לחלוטין. זהירות שיא נדרשת: זהו הזמן המועד ביותר לקרע חוזר, במיוחד בעת ירידה במדרגות או מעבר מעל מכשול.

Recovery Path

# האיסור המוחלט בכל שלבי השיקום

אין לבצע בשום אופן תרגילי מתיחה (Flex) של הקרסול.



הימנעו ממתחת הקרסול כלפי מעלה לאורך כל 12 השבועות הראשונים.  
מטרת הפיזיותרפיה בשלבים אלו היא כיווץ וחיזוק, לא הגמשת הגיד.

Recovery Path