

דוא"ל: doctoratzmon@gmail.com
אתר אינטרנט: dratzmon.co.il

טל': 09-979-6666
כתובת המרפאה: מרכז גירון – רחוב ז'בוטינסקי 5, רעננה

ד"ר רן עצמון

מומחה בכירורגיה אורתופדית, פציעות ספורט
וניחותי ארתרוסקופיה ושיקום מפרק

- התקדמות השיקום מבוססת על קריטריונים תפקודיים ולא על לוחות זמנים קבועים.
- ההתקדמות לשלב הבא מתאפשרת כאשר מתקיימים הקריטריונים הבאים:
 - o יכולת לדרוך על הרגל ללא כאב.
 - o שחזור טווח תנועה מלא (0° – 125°).
 - o יכולת לבצע SLR (Straight Leg Raise) ללא "lag".
 - o יכולת לבצע כפיפות ברך ללא כאב.
 - o חזרה לדפוס הליכה תקין ללא צליעה.

התוויות לפנייה מיידית לרופא

- חום
- כאב חזק בשוק
- הפרשה מוגברת מהחתך הניתוחי
- כאב שאינו נשלט
- נפיחות משמעותית שאינה מגיבה לטיפול שמרני

הערכה והדרכה טרום ניתוחית על ידי הפיזיותרפיסט

בדיקת שתי הברכיים:

- בדיקת טווחי תנועה אקטיביים ופסיביים
- הערכת הליכה
- בדיקת כוח – מכופפי הירך, מיישרי ומכופפי הברך
- הדרכה לגבי אמצעי זהירות לאחר הניתוח
- תרגול שימוש בקביים טרום הניתוח

פרוטוקול שיקום מדורג

שלב 1: מידי לאחר הניתוח (שבועות 0-2)

מטרות:

- שליטה בכאב ובנפיחות.
- שחזור טווח תנועה מלא לפי כאב
- שיקום כוח השרירים, במיוחד הארבע ראשי.
- שחזור דפוס הליכה תקין.

הנחיות:

- דריכה עם קביים לפי הצורך.
- יש להימנע מפעילויות עם עומס גבוה על הברך, ריצה, קפיצה, סיבוב או פיתול.
- קירור מקומי של הברך למשך 20 דקות, 3–5 פעמים ביום להפחתת נפיחות.

דוא"ל: doctoratzmon@gmail.com

אתר אינטרנט: dratzmon.co.il

טל': 09-979-6666

כתובת המרפאה: מרכז גירון - רחוב ז'בוטינסקי 5, רעננה

ד"ר רן עצמון

מומחה בכירורגיה אורתופדית, פציעות ספורט
וניחותי ארתרוסקופיה ושיקום מפרק

- השגת טווח תנועה מלא ללא כאב.
- שחזור דפוס הליכה תקין.
- שיפור כוח השרירים והקואורדינציה.
- שיפור שיווי משקל

הנחיות:

- דריכה מלאה ללא קביים
- יש להימנע מלהפעיל עומס גבוה על הברך, ריצה, קפיצה, סיבוב או פיתול.

תרגילים מומלצים:

- Mini squats, Heel raises, Bridge exercises.
- אופניים עם התנגדות עולה.
- שינויי משקל
- עליות מדרגות
- תרגולי יציבות ופרופריוצפציה (Balance exercises), דו-רגלי וחד-רגלי
- חיזוק שרירי הירך בכיפוף, יישור, אבדוקציה ואדוקציה
- מתיחות לשרירי הירך האחוריים ולשוק

יש להימנע מ:

- ריצה וקפיצה בעומס
- ספורט מגע
- תנועות סיבוביות חדות
- תרגול בעומסים כבדים

קריטריונים למעבר לשלב הבא:

- יכולת להניע את הברך בטווח של מלא ללא כאב, יישור מלא
- נפיתות מינימלית
- הליכה ללא צליעה
- יכולת עמידה על רגל אחת לפחות 10 שניות

שלב 3: שיקום מתקדם (שבועות 4-8)

מטרות:

- שיפור כוח השרירים והקואורדינציה
- החזרת יציבות פרופריוצפטיבי.
- חזרה לפעילות גופנית מלאה לרבות ספורט

הנחיות:

- חזרה הדרגתית לפעילות בעלת עומס גבוה כגון ריצה, קפיצה, סיבוב או פיתול.

דוא"ל: doctoratzmon@gmail.com

אתר אינטרנט: dratzmon.co.il

טל': 09-979-6666

כתובת המרפאה: מרכז גירון - רחוב ז'בוטינסקי 5, רעננה

ד"ר רן עצמון

מומחה בכירורגיה אורתופדית, פציעות ספורט
וניחותי ארתרוסקופיה ושיקום מפרק

- השגת טווח תנועה מלא ללא כאב.
- שחזור דפוס הליכה תקין.
- שיפור כוח השרירים והקואורדינציה.
- שיפור שיווי משקל

הנחיות:

- דריכה מלאה ללא קביים
- יש להימנע מלהפעיל עומס גבוה על הברך, ריצה, קפיצה, סיבוב או פיתול.

תרגילים מומלצים:

- Mini squats, Heel raises, Bridge exercises.
- אופניים עם התנגדות עולה.
- שינויי משקל
- עליות מדרגות
- תרגולי יציבות ופרופריוצפציה (Balance exercises), דו-רגלי וחד-רגלי
- חיזוק שרירי הירך בכיפוף, יישור, אבדוקציה ואדוקציה
- מתיחות לשרירי הירך האחוריים ולשוק

יש להימנע מ:

- ריצה וקפיצה בעומס
- ספורט מגע
- תנועות סיבוביות חדות
- תרגול בעומסים כבדים

קריטריונים למעבר לשלב הבא:

- יכולת להניע את הברך בטווח של מלא ללא כאב, יישור מלא
- נפוחות מינימלית
- הליכה ללא צליעה
- יכולת עמידה על רגל אחת לפחות 10 שניות

שלב 3: שיקום מתקדם (שבועות 4-8)

מטרות:

- שיפור כוח השרירים והקואורדינציה
- החזרת יציבות פרופריוצפטיבי.
- חזרה לפעילות גופנית מלאה לרבות ספורט

הנחיות:

- חזרה הדרגתית לפעילות בעלת עומס גבוה כגון ריצה, קפיצה, סיבוב או פיתול.

ד"ר רן עצמון

מומחה בכירורגיה אורתופדית, פציעות ספורט
וניחותי ארתרוסקופיה ושיקום מפרק

טל': 09-979-6666

כתובת המרפאה: מרכז גירון - רחוב ז'בוטינסקי 5, רעננה

דוא"ל: doctoratzmon@gmail.com

אתר אינטרנט: dratzmon.co.il

תרגילים מומלצים:

- Step-downs, Lateral step-ups, Squats
- Stairmaster , או אליפטיקל
- חיזוק שרירי ליבה
- תרגולי יציבות ופרופריוצפציה
- Plyometric exercises, Agility drills.

קריטריונים לחזרה לפעילות גופנית מלאה בעצימות גבוהה:

- טווח תנועה מלא ללא כאב
- הליכה תקינה
- כוח שריר 4 ראשי כ 85% לפחות לעומת הצד הבריא
- שליטה טובה בתרגילי יציבות חד-רגליים

הערות חשובות:

- קצב ההתקדמות עשוי להשתנות בין מטופלים
- אין להתקדם שלב ללא עמידה בקריטריונים
- הופעת כאב או נפיחות מחייבת חזרה לשלב הקודם
- פיזיותרפיה מומלצת לשיקום מיטבי
- יש להימנע מהעמסת יתר בשבועות הראשונים.

שאלות נפוצות

שאלות נפוצות

- מתי ניתן לחזור לעבודה או ללימודים?
 - עבודה משרדית אפשרית לרוב תוך 3 עד 7 ימים
 - עבודה פיזית לרוב לאחר 3 עד 4 שבועות כתלות בתהליך השיקום
- מתי ניתן לנהוג
 - כאשר אין שימוש במשככי כאבים ויש שליטה טובה ברגל. לרוב לאחר שבוע או שבועיים
- האם נפיחות תקינה
 - כן. נפיחות קלה שכיחה במשך 2 עד 4 שבועות, אם מחמירה, יש לפנות לרופא
- האם יש צורך בפיזיותרפיה
 - פיזיותרפיה מומלצת לשיקום מיטבי. במקרים קלים ניתן לשלב תרגול ביתי בפיקוח
- ממה יש להימנע
 - ריצה, קפיצה, פיבוטים וספורט תחרותי עד להשגת יציבות וכוח מספקים

דוא"ל: doctoratzmon@gmail.com
אתר אינטרנט: dratzmon.co.il

טל': 09-979-6666
כתובת המרפאה: מרכז גירון - רחוב ז'בוטינסקי 5, רעננה

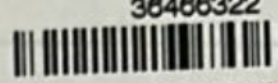
ד"ר רן עצמון

מומחה בכירורגיה אורתופדית, פציעות ספורט
וניתוחי ארתרוסקופיה ושיקום מפרק

עקרונות כלליים לשיקום לאחר ארתרוסקופי של הברך

(חון קור) חלקית של המניסקוס, הסרת רקמת צלקת, הוצאת גוף חופשי)

צד הניתוח ימין / שמאל

315118364	ח.ז.	27.4
		17/01/1996
05:46		29/05/20
36466322		
		שם
אורתופדיה		
ויקטור		אבנאב:

תאריך הניתוח _____ מקבע ברך כן / לא סד צירים כן / לא טווח _____

הקדמה

- פרוטוקול זה מיועד למטופלים שעברו ניתוח ארתרוסקופי פשוט של הברך לרבות ניקוי רקמת צלקת עם/בלי מניפולציה לשיפור טווחים, הסרה חלקית של המניסקוס (Meniscectomy), הוצאת גוף חופשי או ניתוח אבחנתי.
- השיקום מבוסס על זמן החלמת הרקמות וקריטריונים תפקודיים המושפעים מחומרת הסימפטומים, גיל המטופל ומצבו התפקודי טרם הניתוח.
- מאחר שלא בוצעה פעולה אקטיבית כגון תפירה של המניסקוס או שחזור רצועות, זמן ההחלמה קצר ומתמקד בחזרה מהירה לתפקוד יום יומי.
- ניתן לקצר את המעבר בין השלבים בצורה במידה והושגו הקריטריונים הדרושים

עקרונות כלליים

- שליטה בכאב ובנפיחות: יש להימנע מהעמסה על הרקמות המתרפאות במהלך שלב הריפוי.
- החזרת טווח תנועה מלא: היעד הראשוני של השיקום לאחר הניתוח.
- שיפור כוח השרירים: חיזוק שריר הארבע-ראשי וההמסטרינג לשיפור יציבות דינמית.
- מניעת עומס יתר בשלב מוקדם
- חזרה הדרגתית לפעילות גופנית וספורט: החזרת יציבות פרופריוצפטיבית ותפקוד יומיומי וחזרה הדרגתית לפעילויות ספורטיביות תוך שמירה על מניעת פציעות חוזרות.

הנחיות כלליות

- הפיזיותרפיסט יעקוב אחר רמות כאב ונפיחות ויתאים את התוכנית בהתאם
- נשיאת משקל תחל מיד לאחר הניתוח עם היעזרות בקביים למשך מספר ימים עד ירידת הנפיחות.
- דגש מוקדם על השגת טווח תנועה מלא ושיפור כוח שרירי הירך
- חזרה הדרגתית לפעילות ספורט מלאה לאחר השגת טווחים וכוח שריר כמפורט בהמשך

דוא"ל: doctoratzmon@gmail.com

אתר אינטרנט: dratzmon.co.il

טל': 09-979-6666

כתובת המרפאה: מרכז גירון - רחוב ז'בוטינסקי 5, רעננה

ד"ר רן עצמון

מומחה בכירורגיה אורתופדית, פציעות ספורט
וניתוחי ארתרוסקופיה ושיקום מפרק

- יש להימנע מלהניח כרית מתחת לברך בזמן מנוחה (ברך ביישור מלא ככל שניתן)

תרגילים מומלצים:

- נשיאת משקל:

- לפי סבילות (WBAT – weight bearing as tolerated)
- שימוש בקביים / הליכון משך שלושה ימים עד השגת ביטחון בדריכה ונסיגה בנפחות

- קרח והרמת הרגל
- טווח תנועה מ-0 עד 120 מעלות לפי סבילות
- תרגילי החלקת עקב על המיטה - Heel slides
- כיווצי שריר ארבע ראשי - Quad sets
- מוביליזציה של הפיקה
- הנעת קרסול
- הרמת רגל ישרה SLR
- הליכה עם דגש על יישור הברך בסוף הצע
- אימון הליכה עם קביים.
- אופניים ללא התנגדות.

יש להימנע מ:

- ריצה, קפיצה או פעילות ספורטיבית
- סיבובים חדים או שינויי כיוון מהירים
- כריעה עמוקה עם משקלים
- נשיאת משקל מאומצת לאורך זמן

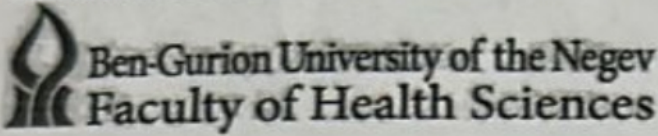
קריטריונים למעבר לשלב הבא:

- שליטה בכאב (0-1/10)
- שליטה בנפחות.
- יישור מלא של הברך.
- טווח תנועה של 0-120 מעלות
- יכולת להרים רגל ישרה ללא lag
- הליכה ללא החמרת כאב

שלב 2: שיקום מוקדם (שבועות 3-4)

מטרות:

The State of Israel
Samson Assuta Ashdod medical center

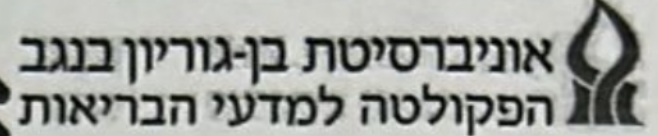


7 Harefuah St. Ashdod
7747629

בית החולים הציבורי
ע"ש סמסון
מקבוצת מכבי

אסותא
אשדוד

מדינת ישראל
המרכז הרפואי אסותא אשדוד ע"ש סמסון



רח' הרפואה 7, אשדוד
7747629

הזמנה לניתוח 05/05/2026

שם משפחה:	חן	ת. לידה:	17/01/1999	יחידה: מרפאת ספורט וניתוחים זעיר פולשניים
שם פרטי:	קורל	ת. זהות:	315118364	מנהל/ת יחידה: פרופ' דרקסלר מיכאל
כתובת:	הוותיקים, פורת	מין:	נקבה	מ.ר. 37460
טלפון:	09-7962075	גיל:	27	מספר קבלה למחלקה:
סוג דם:		מצב משפחתי:		
		שם האב:	ויקטור	

מטופל יקר,

הנך מזמן ל: ניתוח

מתאמת הניתוחים תיצור קשר לתאום הניתוח

יש להצטייד בטופס 17 (למעט מבטחי מכבי אשדוד) - קוד התחייבות:

הנחיות ליום הניתוח:

- הנך מזמן מספר שעות טרם ביצוע הפעולה בכדי לבצע קבלה רפואית.
- שעת הדימון אינה שעת הניתוח.

יש להעביר את ההתחייבות (טופס 17) לפקס - 072-3392343 או למייל - orthopedics@assuta.co.il
עליך להביא את המסמכים והפריטים הבאים ליום הניתוח:

- תעודת זהות כולל ספח - לא ניתן להתקבל לניתוח ללא תעודה מזהה!
- חברי מכבי יש להצטייד בתעודה מזהה בנוסף לכרטיס מגנטי.
- במידה ולמטופל יש אפוטרופוס יש להצטייד באישורים המתאימים.
- מסמכים רפואיים נוספים, אם ניתן לך על ידי הרופא.
- תשובות מודפסות של בדיקות דם ו/או תרבינות, צילומים, הדמיות, א.ק.ג ובדיקות רלוונטיות לניתוח.
- דיסקים של בדיקות הדמיה.
- טופס 17.
- בניתוחי רבובט - יש להצטייד בטופס 17 (למעט מבטחי מכבי אשדוד) קוד התחייבות: CT - L1039, טומוגרפיה ממוחשבת. נציג יצור קשר לתיאום התור.
- תרופות בהן נעשה שימוש באופן קבוע באריזתן המקורית ורשימת תרופות מעודכנת.
- ככלל, רצוי להביא עמך את כל המסמכים הרפואיים שברשותך למפגש במרפאה הטרומ ניתוחית וכן ביום האשפוז עצמו.
- אנא הימנע מהבאת חפצים יקרים ודברי ערך.
- טופס זה מנסח בלשון זכר אך מיועד לנשים וגברים כאחד.

ביום הניתוח:

יש להגיע לביה"ח הציבורי אסותא אשדוד, רחוב הרפואה 7, אשדוד.
הקבלה לניתוח מתבצעת במיון הכללי בקומה 0.

בברכה,

מתאמת ניתוחי אורתופדיה

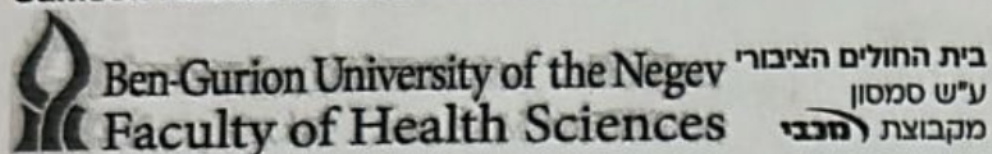
ביה"ח אסותא אשדוד ע"ש סמסון

טלפון: 072-3398512, 072-3399249

פקס: 072-3392343

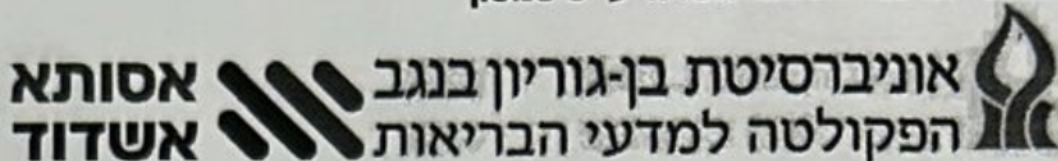
מייל: orthopedics@assuta.co.il

The State of Israel
Samson Assuta Ashdod medical center



7 Harefuah St. Ashdod
7747629

מדינת ישראל
המרכז הרפואי אסותא אשדוד ע"ש סמסון



רח' הרפואה 7, אשדוד
7747629

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
אורתופדיה

הופק ע"י ד"ר עצמון רן מ.ר. 123017 05/05/2026 10:04

סיכום ביקור מתאריך 05/05/2026

מרפאת ספורט וניתוחים זעיר פולשניים
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל:
מ.ר. 37460
מס' ביקור: 35364617
טלפון: 0723398362
פקס:

שם משפחה:	חזן	ת. לידה:	17/01/1999
שם פרטי:	קורל	ת. זהות:	315118364
כתובת:	הוותיקים 48, פורת	מין:	נקבה
טלפון:	09-7962075	גיל:	27
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	ויקטור
גורם מממן:	קופ"ח מכבי		

גורם מממן: מכבי

אבחנות בביקור

Rec	MP	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
			✓	05/05/2026	Right	836.002	Current rupture of MM, Medial Meniscus

תלונה עקרית

ביקור 5/5/2026
ביקור עם פרופסור ראט
בת 27, בריאה בדר"כ
כדורגלית מקצועית
ללא אלרגיה
אינה מעשנת

לדבריה, לפני מספר חודשים חבלה סיבבית לברך ימין בזמן משחק כדורגל. לאחר האיחוד כאב חד ונפיחות עם הגבלה בטווחים. מאז לא שבה לשחק. ביצעה פיזיותרפיה אינטנסיבית עם שיפור משמעותי. כיום מלינה על קליק פנימי בברך ללא חוסר יציבות. מלינה גם על קליקי פטלופמורלי שחולף לאחר הנעה של הפיקה. בעברה שחזור של שתי צולבות חז"צ עם המסטרינגז ותפירת מניסקוס מדיאלי.

בדיקה:

תבנית הליכה תקינה, ברך ימין שקטה למראה, ללא כאב בכריעה, צלקות ניתוחית תקינות.
אוסגוטשלאטר ללא כאב, יציבות שמורה בכל המנחים!
רגישות קלה מעל סדק מדיאלי, מקמורי אדיש
ללא כאב פטלומפורמי
ללא חסר NV

MRI ברך ימין - מצב לאחר שחזור צולבת קדמית, הרצועה המשוחזרת תקינה והמשכית. קרע אלכסוני המערב את שורש המניסקוס המדיאלי, פגיעה סחוסית קלה חשם לפליקה פטלופמורלית

לציון כי לאחר בדיקה חוזרת עם פרופסור ראט, סיכוי נמוך שמדובר בעירוב של השורש.

לסיכום - הוסבר כי לאור הסימפטומים וממצאי ההדמיה והבדיקה הקלינית מומלץ על ניתוח לטיפול במניסקוס, הוסבר כי במידת האפשר המניסקוס יתפר ובמידת הצורך יהיה תיקון של השורש. רק במידה והקרע אינו בר תיקון אז תבוצע הטריה חלקית של המניסקוס. כמו כן, תבוצע הסרה של הפליקה והצקת במידה ותימצה כמו כן, הוסבר כי מטרת הניתוח היא טיפול בקליקים ונעילות, יתכן כי לאור הפגיעה הסחוסית הכאב ישאר בחלקו הוסבר על מהלך הניתוח לרבות זיהום, הידבקויות, כישלון ניתוחי, צורך בניתוח חוזר, פגיעה ניורוסקולרית, היווצרות קריש ותסחיף, הצטלקות במפרק וקליקים, תסמונת מדור וכיווד, הוסבר על תקופת השיקום השונה לכל פרוצדורה לרבות חצי שנה של שיקום טרם חזרה לספורט במידה ויהיה תיקון של השורש. כמו כן מקבע ברך. המטופלת הבינה ומעוניינת בניתוח

המלצות:

תור לניתוח
יש להביא קביים או הליסן ליום הניתוח
פיזיותרפיה טרם הניתוח ולאחריו, לשיפור טווחי הברך וחיזוק מייצבי הברך
יש להביר מקבע ברך לניתוח