

## דלקת בפאסיה הפלנטארית (Plantar Fasciitis) או בשמו העממי יותר: "דורבן"

מאת שני ברנע-שלם



ל-Plantar Fasciitis יש שמות שונים כמו – Painful heel syndrome (תסמונת העקב הכואב), עקב אצנים, דורבן.

לאחרון, דורבן - Heel Spur יש שם מטעה מאחר והוא גורם לנו לחשוב שמקור הכאב נובע מ"דורבן" (Inferior Calcaneal Exostoses) בעוד שאין כל קורלציה (התאמה) בין ממצאים רנטגניים בהם יש או אין "דורבן" ובין הסימפטומים של הכאב בעקב, בנוסף הטיפול הניתוחי בין הסרת "דורבן" והטיפול הניתוחי ב-Plantar Fasciitis אינם דומים כלל.

Fasciitis Plantar היא פתולוגיה של כף הרגל המופיעה אצל נשים בעיקר אך יכולה להופיע גם אצל גברים. ואחראית לכמיליון ביקורי רופא בשנה בארה"ב. נצפית לרוב אצל אתלטים (10-20% מפציעות של אתלטים) העוסקים בריצה אך גם באוכלוסיה הכללית יותר.

הפאסיה הפלנטארית היא מעין רקמת חיבור עבה קולגנית המקשרת בין עצם העקב ומסרקי האצבעות, היא מהווה חלק משמעותי בקשת האורכית של כף הרגל ויש לה תפקיד משמעותי בשלבי ההליכה השונים. לרוב, הדלקת נוצרת בחלקה של הפאסיה הצמוד לעקב מאחר ושם נמצאים סיביה החלשים של הפאסיה אם כי הדלקת יכולה להופיע בכל חלקי הפאסיה. חושדים שהתהליך הוא למעשה קרעים חלקיים חוזרים ונשנים של נקודת החיבור של הפאסיה לעצם העקב בליווי של דלקת כרונית.

### אבחנה

האבחנה לרוב היא קלינית בלבד ומבוססת על סיפור המטופל ובדיקה קלינית שלו.

קודם כל מיקום הכאב - בחלקו הפנימי של העקב, הכאבים לרוב מוחמרים אחרי אי נשיאת משקל ממושכת - לכן הצעדים הראשונים בבוקר יהיו כואבים יותר ויפחתו בהמשך ההליכה. המטופל לרוב ידווח על הופעה מקרית של הכאב ללא סיפור טראומטי כלשהו.

## גורמים

נראה כי עומסים מכאניים מהווים מקור וסיבה עיקריים לבעיה.  
Plantar Fasciitis היא פתולוגיה שברוב המוחלט של המצבים נגרמת משחיקה (Over-use).  
החמרת הכאב לרוב במצבים של הליכה יחפים, טיפוס מדרגות, הליכה על קצות האצבעות.

## גורמים פנימיים

גיל, השמנה, אורך רגליים אסימטרי, רגלי O, קיצור גיד אכילס, חוסר טווחים בקרסול, שרירי כף רגל חלשים, גורמי סיכון מכאניים הם למשל קשת נמוכה (פלטפוס) שם המתח גובר על הפאסיה ומוביל למיקרו-קרעים או קשת גבוהה ולכן ספיגת זעזועים נמוכה.

## גורמים חיצוניים

הנעלה לא מתאימה, משטחי אימון לא מתאימים, סוג פעילות, רמת פעילות, תדירות פעילות, עצימות פעילות, משך פעילות, טראומה.

## טיפול

טיפול ב-Plantar Fasciitis צריך להתייחס גם לאלמנטים הדלקתיים וגם לאלמנטים הביומכאניים.

## הטיפול השמרני - פיזיותרפיה

הסבר והדרכת המטופל, מתיחות לפאסיה הפלנטארית (הוכח במחקרים כיעיל ביותר), מתיחות גיד אכילס ושרירי הסובר, חיזוק שרירי כף הרגל, עיסוי עמוק, US, זרמים, קירור, סדים, מדרסים, Taping, יונפורזיס, גלי הלם, לייזר. טיפול אורטופדי שמרני יכול לכלול גם הזרקת סטרואידים או הזרקת בוטוקס.

בנוסף, כמוצא אחרון, אם אין הטבה בטיפול כעבור מספר חודשים ישנם גם טיפולים ניתוחיים בהם מבצעים שחרור שלה פאסיה הפלנטרית. נראה כי 5-10% מהמקרים יסתיימו בניתוח בעוד שרוב המקרים יגיעו לריפוי מלא בין 3-18 חודשים לאחר הופעת הסימנים עם טיפול שמרני.

על מנת לקבוע את מהלך הטיפול על הפיזיותרפיסט לקחת בחשבון את המוטיבציה של המטופל, ההיענות שלו, הזמן הפנוי שלו וההבנה של המטופל את הבעיה.

