

הבדלים בין קשישים שדיווחו על נפילה לקשישים שלא דיווחו על נפילה בביצוע מבחן הליכה בבסיס צר לאורך 6 מטרים.

יואב גימון, יצחק ד"ר מלצר

המחלקה לפיזיותרפיה, הפקולטה למדעי הבריאות אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, ישראל

רקע: אחוז הקשישים באוכלוסית העולם המערבי בעליה מתמדת ונפילות מהווה בעיה שכיחה מאוד באוכלוסיה זו. דרכים רבות הוצעו לזיהוי נפילות בקרב קשישים ורבות מהן דורשות ציוד יקר ומסובך או בדיקה ממושכת למדי.

מטרות: לבדוק האם הגירסה הקלינית של מבחן הליכה 6 מטרים בבסיס צר יכולה להבדיל בין קשישים שדיווחו על נפילה לבין קשישים שלא דיווחו על נפילה.

שיטות: חמישים ושבע מתנדבים ומתנדבות קשישים גויסו למחקר, 17 דיווחו על נפילה ו-40 שלא נפלו. המתנדבים התבקשו ושולש single task ללכת על מסלול באורך 6 מטרים שנורמל לרוחב האגן. הנבדקים ביצעו את המבחן שלוש פעמים במצב הבדיקה צולמה על ידי מצלמה שהוצבה כמטר וחצי לפני המסלול ובעזרתה נותחו הנתונים לאחר dual task פעמים במצב הביצוע.

ניתוח נתונים: לאחר הביצוע נותחו המדדים הבאים- מספר הצעדים, זמן ההליכה ומספר טעויות בביצוע המטלה המוטורית (דריכה מחוץ למסלול ההליכה) ומספר הטעויות בביצוע המשימה הקוגניטיבית. כמו כן חושבו הנתונים- מהירות ההליכה, קצב בכדי לבדוק הבדלים Mann-Whitney הטעויות המוטוריות ואורך הצעד. משום שהנתונים התפלגו אב-נורמאלית בוצע מבחן בכדי לבדוק הבדלים בין שני מצבי הביצוע. Wilcoxon בין הקבוצות, ומבחן

תוצאות: התוצאות מראות הבדלים מובהקים בין הקבוצות בכל המשתנים שנמדדו למעט כמות וקצב הטעויות המוטוריות כמו כן ישנם הבדלים מובהקים במדדים שנבדקו בין ביצועי ההליכה. single task (דריכה מחוץ למסלול ההליכה) בזמן ביצוע בכל קבוצה בנפרד. dual task ובמצב של single task – במצב של

מסקנות: עבודתנו מציגה מבחן קליני חדש, זול וקל לביצוע המבדיל בין קשישים בעלי עבר של נפילות לקשישים שלא דיווחו על נפילה. שילוב משימה קוגניטיבית בזמן הליכה משנה את מאפייני ההליכה (יותר צעדים, משך ביצוע ארוך יותר, ירידה במהירות ההליכה ואורך צעד קטן) ומערער את יציבותה (יותר שגיאות בביצוע) בעיקר אצל קשישים הנוטים ליפול.