השפעת תוכנית אימון הליכה בעצימות בינונית על יכולת תפקודית של אנשים הסובלים מכאבי גב תחתון כרוניים

אילנה שניידרמן, מיכל כץ-לוירר
פיזיותרפיה, אוניברסיטה, ישראל [1], *פיזיותרפיה, מכבי שירותי בריאות, ישראל* [2]

השפעת תוכנית אימון הליכה בעצימות בינונית על יכולת תפקודית של אנשים הסובלים מכאבי גב תחתון כרוניים

מחברים: שניידרמן אילנה- פיזיותרפיסטית, ד"ר מיכל כץ-לוירר

רציונל: בספרות ישנן עדויות עקביות שתרגול אקטיבי מפחית את רמת הכאב ומשפר את התפקוד במקרים של מכאב גב תחתון כרוני (כגת"כ). עדיין לא נקבע מהו הטיפול הטוב ביותר: תרגול ספציפי או כללי. הליכה היא פעילות גופנית בטוחה עם שיעור פציעות נמוך. קיימים מחקרים ספורים שבחנו את השפעת ההליכה על כגת"כ.

מטרות: 1) לבחון האם לאימון הליכה יש השפעה דומה לתרגול ממוקד לגב תחתון במדדי תפקוד אצל אנשים הסובלים מכגת"כ. 2) לבדוק האם שיפור במרחק ההליכה בעקבות אימון קשור לשיפור סבולת שרירי גו או לירידה בפחד מתנועה.

שיטות: ניסוי קליני אקראי במקביל, עיוורון בודק. *משתתפים:* הסובלים מכגת"כ ,גיל 18-65 שנה, שאינם פעילים גופנית . *כללי המצאה:* ניתוחי וחבלות גב או גפיים תחתונות בחצי השנה האחרונה, מחלות קרדיו-וסקולאריות, סרטן, תאונת דרכים. ,*מדדי תוצאה:* מבחן 6 דקות הליכה

Low Back Pain Functional Scale, Oswestry Disability Questionnaire, Fear-Avoidance Belief וסבולת שרירי גו. *התערבות:* קבוצת הליכה- הליכה בעצימות בינונית, קבוצת תרגול - תרגילים VAS, Questionnaire ממוקדים לגב תחתון ששה שבועות, פעמיים בשבוע.

תוצאות: במחקר נכללו 52 איש, תשעה נשרו. בניתוח הנתונים לפי גישת הכוונה לטיפול נמצא ששתי התוכניות יעילות באופן ,היכולת התפקודית (בממוצע 11.7± 9.3 נקודות , ($p<0.01$,דומה **בשיפור:** מרחק הליכה בשש דקות (62 ± 57 מטר ובפחד מתנועה (בממוצע6.8± ($p<0.01$ ובסבולת שרירי גו. **בירידה**: במוגבלות הפיזית (בממוצע 13.5%± 10%) $p<0.01$ ובין מרחק ($r_p>0.6, p<0.01$) ובטן ($r_p>0.5, p<0.01$) ובכאב. נמצא קשר בין שינוי בסבולת שרירי גב($p<0.01$) 4 נקודות הליכה בשש דקות ללא הבדל בין הקבוצות.

סיכום: תוכנית הליכה בעצימות בינונית, פעמים בשבוע למשך 6 שבועות נמצאה יעילה בדומה ליעילות תוכנית תרגול ספציפי לגב תחתון. במחקר המשך יש לבדוק את השפעת הליכה כתוכנית אימון ביתית, ואת השפעתה לטווח ארוך.

המחקר נעשה לתואר שני באוניברסיטת ת"א ובוצע במסגרת בקופ"ח מכבי.

תודות:להנהלת קופ"ח "מכבי שירותי בריאות", לדניאל דויטשר- רכז מחקר ופיתוח קופ"ח "מכבי שירותי בריאות", לגיא רוטם-פיזיותרפיסט(בודק במחקר) ולעדנה כרמלי- פיזיותרפיסטית, מנהלת מכון לוד (בודקת במחקר).

מסיימת תואר שני באוניברסיטת ת"א, 16 שנים פיזיותרפיסטית, מהם 14 שנים , BPT , מבצעת המחקר- אילנה שניידרמן .עובדת במכבי