

ערכה את המדור: ד"ר סמדר פלג BPT, PhD

במדור זה מובאים בתרגום לעברית תקצירי מאמרים אשר פורסמו בכתבי עת בעולם. על-פי הסכמי זכויות היוצרים של כתבי העת המפרסמים בגישה הפתוחה (open access), אין צורך בהסכמה של מערכות כתבי העת הללו לתרגום ופרסום התקצירים בעברית. במדור שלפנינו מובאים תקצירים של שני מאמרים שמבוססים על מחקרים שהובילו עמיתי ועמיתות מחקר מישראל ושני מאמרים של חוקרים מחו"ל.

יש לציין כי מערכת כתב העת אחראית על תרגום התקצירים ועל כל שגיאה או שינוי בתוכנם שנגרמו עקב תהליך התרגום מאנגלית לעברית.

קול קורא: נשמח שקוראי כתב העת יפנו את תשומת ליבנו למאמרים עדכניים אשר הופיעו בספרות העולמית ואשר עשויים לעניין את ציבור הקוראים שלנו. **במיוחד, נשמח לפרסם תקצירי מאמרים שפורסמו בכתבי עת בעולם, ואשר עמיתים מישראל היו שותפים בהכנתם.**

נוסף על כך, כיוון שבמאמרים המפורסמים בכתבי עת הנוקטים גישה פתוחה זכויות היוצרים הם של הכותבים עצמם, נשמח לפרסם במלואם תרגום לעברית של מאמרים שפורסמו בכתבי עת אלה, ובלבד שיהיו רלוונטיים לציבור העוסקים בפיזיותרפיה בישראל ושכל השותפים לכתבת המאמר נתנו הסכמתם לכך.

כדי להפחית כאבים ולשפר את תפקוד החולה. למרות הצלחת הניתוח, הכאב בתקופה שלאחר הניתוח והמגבלות התפקודיות נותרו אתגרים משמעותיים בתהליך השיקום. דמיון מודרך (Guided Imagery - GI) קצר-מועד הוא התערבות לא-תרופתית שיכולה לסייע בניהול הכאב, אך טרם נחקרה מספיק בקרב מטופלי TKA.

מטרה: המחקר הזה נועד להעריך את השפעת השימוש בדמיון מודרך קצר-מועד על עוצמת הכאב, על התוצאות התפקודיות ועל רמות החרדה בקרב מטופלים העוברים ניתוח TKA אלקטיבי ראשון.

שיטות: נערך ניסוי מבוקר עם הקצאה אקראית (RCT) שבו השתתפו 52 מטופלים (מתוכם 42 השלימו את המחקר) שהופנו לניתוח TKA ראשון במרכז הרפואי ברזילי. המשתתפים חולקו אקראית לקבוצת התערבות בדמיון מודרך קצר-מועד נוסף על טיפול סטנדרטי (n=19) ולקבוצת ביקורת שקיבלה טיפול סטנדרטי בלבד (n=23). ההתערבות כללה תרגול יומי של שתי דקות באמצעות הקלטות אודיו של שלושה תרגילי דמיון מודרך ("הנשימה", "העץ" ו"שמן הזית")

Effect of brief guided imagery on short-term outcome measures in patients undergoing first elective total knee Arthroplasty: randomized controlled trial

Kaplun A, Lubovski O, Proso I, Sagi A & Kalichman L. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 23(3), 340. March 2026.

DOI: 10.3390/ijerph23030396

ההשפעה של דמיון מודרך קצר-מועד על התוצאות קצרות-הטווח במטופלים לאחר ניתוח ראשון להחלפת מפרק הברך: ניסוי מבוקר עם הקצאה אקראית

תקציר

רקע: שחיקת סחוס בברך (Knee Osteoarthritis) היא תופעה נפוצה בקרב מבוגרים ולעיתים קרובות מצריכה ניתוח להחלפת מפרק הברך (Total Knee Arthroplasty - TKA)

Enhancing Clinical Confidence: Effects of Medical Screening and Differential Diagnosis Training for Low Back Pain

Shavit, R., Kushnir, T., Nudelman, Y., & Springer, S.
Journal of Multidisciplinary Healthcare (2025), 18, 29-39

<https://doi.org/10.2147/JMDH.S493650>

השפעת ההכשרה בסינון הרפואי ובאבחנה המבדלת על הביטחון הקליני בקרב פיזיותרפיסטים המטפלים בכאב גב תחתון

תקציר

רקע: הגישה הישירה לפיזיותרפיה מחייבת את הפיזיותרפיסטים לתפקד כמטפלים ראשוניים, מה שהופך את האבחנה המבדלת למרכיב מהותי בתהליך הערכת המטופלים. חוסר ביטחון קליני עלול להוביל לשימוש-יתר בבדיקות דימות, להפניות מיותרות לגורמי רפואה נוספים, לניצול בלתי יעיל של משאבים רפואיים ולתוצאות טיפוליות תת-מיטביות.

מטרת המחקר: להעריך את השפעתה של תוכנית הכשרה בת 40 שעות בתחום הסינון הרפואי והאבחנה המבדלת על הביטחון הקליני, על המסוגלות העצמית, על העמדות והאמונות של פיזיותרפיסטים בקשר לטיפול בכאב גב תחתון.

שיטות: נערך מחקר פרוספקטיבי דו-זרועי (קבוצת התערבות וקבוצת ביקורת) שכלל 119 פיזיותרפיסטים. קבוצת ההתערבות השתתפה בהכשרה ממוקדת באבחון ובסינון של פתולוגיות חמורות, לרבות דגלים אדומים, חשיבה קלינית, אופני הפניה ודחיפותה. מדדי התוצאה כללו את Primary Care Confidence Scale (PCCS), סולם Physiotherapist Self-Efficacy Questionnaire (PSE) ומדד The attitudes to back pain scale in musculoskeletal practitioners (ABS-mp). ההערכות נעשו טרם ההתערבות, מיד לאחריה ושישה חודשים לאחר מכן.

תוצאות: נמצא שיפור מובהק מיד לאחר ההתערבות בציוני

למשך שישה שבועות לאחר הניתוח. מדדי התוצאה כללו עוצמת כאב (NPRS), יכולת תפקודית (NFRS, WOMAC) וכן חרדה (STAI). ההערכות נעשו לפני הניתוח, ביום הראשון שלאחריו, מדי שבוע במשך חמישה שבועות, ובביקור מעקב במרפאה כשישה שבועות לאחר הניתוח.

תוצאות: קבוצת ההתערבות דיווחה על רמות כאב (NPRS) פחותות בהרבה לעומת קבוצת הביקורת בשבוע השני ($p = 0.042$) ובשבוע החמישי ($p = 0.004$) לאחר הניתוח, עם גודל אפקט בינוני עד גדול (Cohen's $d = 0.69-1.02$). היכולת התפקודית (NFRS) הייתה טובה בהרבה בקבוצת ההתערבות מהשבוע הראשון ועד השבוע השישי. ($p < 0.01$) לא נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בין הקבוצות בציוני WOMAC או ברמות החרדה (STAI).

מסקנות: שילוב של דמיון מודרך קצר-מועד כחלק מהטיפול השוטף במטופלים לאחר ניתוח TKA מפחית מאוד את עוצמת הכאב ומשפר את התוצאות התפקודיות במהלך ששת השבועות הראשונים להחלמה. ממצאים אלו תומכים בשימוש בדמיון מודרך קצר-מועד כהתערבות משלימה זולה, זמינה ויעילה לשיפור תהליך השיקום המוקדם.

מילות מפתח: החלמה פוסט-אופרטיבית; דמיון מודרך קצר-מועד; כאב לאחר ניתוח; ניהול כאב לא-תרופתי; התערבות גוף-נפש; החלפת מפרק ברך (TKA)

Patellofemoral Pain is a Multifactorial Complex Condition; Are We Missing a Multidisciplinary Approach to its Management? Time for a Paradigm Shift

Gragnani, B. C., Hart, H. F., Forsyth, A., Barton, C. J., & De Oliveira Silva, D.
Open Access Journal of Sports Medicine, Volume 16, pp. 1-16, February 2026.

<https://doi.org/10.2147/OAJSM.S517971>

כאב פטלופמורלי הוא מצב מורכב ורב-גורמי; האם חסרה לנו גישה רב-תחומית לטיפול בו? הגיע הזמן לשינוי פרדיגמה

תקציר

רקע: כאב פטלופמורלי הוא מצב נפוץ של מערכת השלד והשרירים המאופייין בכאב מתמשך בקדמת הברך, שלעתים קרובות מחמיר עקב פעילויות המגבירות את הלחץ על המפרק הפטלופמורלי. האטיולוגיה של כאב פטלופמורלי היא רב-גורמית, בהם גורמים ביומכניים, שריריים ופסיכולוגיים. דפוסי תנועה משתנים וחולשת שרירים, במיוחד באזור הירך והברך, נצפים בדרך כלל אצל אנשים הסובלים מכאב פטלופמורלי. ליקויים אלה יכולים לתרום או לנבוע מהמצב. גורמים פסיכולוגיים, כגון קינסיופוביה וכאב קטסטרופי, ממלאים גם הם תפקיד משמעותי בהתמשכות ובחומרת הכאב הפטלופמורלי, ומדגישים את הצורך בגישת טיפול מקיפה.

הבעיה: כאב פטלופמורלי מטיל נטל ניכר על אלו שחיים את המצב, מה שמוביל לרמות כאב גבוהות, לפגיעה בתפקוד הפיזי ולירידה באיכות החיים. אופיו המתמשך של המצב והתקדמותו הפוטנציאלית לשינויים ניווניים במפרק הפטלופמורלי מדגישים את הצורך הקריטי באסטרטגיות ניהול יעילות. שיטות השיקום המקובלות כוללות תרגול וטיפולים משלימים, אך מידת ההיענות לטיפול והיעילות לאורך זמן מהווים אתגר.

סולם PCCS לביטחון קליני:
 (vs. 45.24 ± 4.20 , $d = 1.08$, $p < 0.001$ 5.23 ± 40.26),
 בסולם PSE למסוגלות עצמית:
 (vs. 54.65 ± 5.78 , $d = 0.6$, $p < 0.001$ 6.46 ± 51.06).
 שיפור זה נשמר גם לאחר שישה חודשים:
 PCCS: $F = 17.49$, $\eta^2 = 0.131$, $p < 0.001$; PSE: $F = 5.87$
 ($\eta^2 = 0.06$, $p < 0.05$).
 לא נמצא שינוי משמעותי במדדי הגישות והעמדות (ABS-mp).

מסקנות: הכשרה ייעודית בסינון הרפואי ובאבחנה המבדלת מובילה לשיפור מובהק בביטחון הקליני ובמסוגלות העצמית של פיזיותרפיסטים המטפלים בכאב גב תחתון, ללא שינוי בגישותיהם ועמדותיהם. ממצאים אלה מדגישים את חשיבותה של ההכשרה המתמשכת לשיפור יכולות האבחון והטיפול של המטפלים בתחום.

מילות מפתח: טיפול ראשוני, ביטחון קליני, מסוגלות עצמית, כאב גב תחתון, אבחנה מבדלת

תוצאות: עשרים ושניים מחקרים עמדו בקריטריונים להכללה. ההתערבויות שנעשו בתשעת המחקרים שנכללו במטה-אנליזה לא שיפרו את מהירות ההליכה למרחק של 10 מטר ($SMD = -0.03$, רווח בר-סמך 95%: -0.34 – 0.40 , $p = 0.88$, $I^2 = 0\%$), או את הסיבולת (מרחק שעבר ב-2 או 6 דקות) ($SMD = 0.25$, רווח בר-סמך 95%: -0.10 – 0.59 , $p = 0.16$, $I^2 = 0\%$), אך חל שיפור בכוח שרירי הגפה התחתונה בקבוצות הניסוי לעומת קבוצות הביקורת ($SMD = -0.59$, רווח בר-סמך 95%: 0.99 – 0.19 , $p = 0.004$, $I^2 = 20\%$). רק מחקרים מעטים דיווחו על תוצאות פסיכו-סוציאליות, על איכות חיים או על השפעת ההתערבות לאורך זמן.

דיון ומסקנות: יש צורך במחקר נוסף כדי לבחון את ההשפעה על התוצאות הפסיכו-סוציאליות ואיכות החיים אצל מבוגרים עם CP ואת שימור ההשתתפות בפעילות גופנית.

השלכות על שיקום:

- ◆ מטא-אנליזות זיהו שיפור בכוח שרירי הגפיים התחתונות, אך לא בתוצאות הקשורות להליכה אצל מבוגרים עם שיתוק מוחי;
- ◆ על אנשי מקצוע להיות ערים לכך שהנאה וביטחון הם נושאים מרכזיים הקשורים לחוויה חיובית של השתתפות בפעילות גופנית;
- ◆ שיקום צריך לכלול תוצאות המתייחסות למדדים פסיכו-סוציאליים ולהיענות, שכן אלו הן בעלות חשיבות קריטית להשתתפות ארוכת-טווח;
- ◆ על אנשי מקצוע להסב את תשומת ליבם ולהפנות את מטופליהם לאפשרויות של פעילות גופנית נגישה וברת-קיימא לטווח הארוך.

מילות מפתח: שיתוק מוחי, מבוגרים, פעילות גופנית, קיימות, סקירה שיטתית, מטא-אנליזה.

מסר חשוב: עדויות מתפתחות מצביעות על כך שטיפול בהשמנת-יתר ושילוב אסטרטגיות חינוך וניהול עצמי של המטופלים יכולים לשפר את התוצאות. נוסף על כך, שילוב התערבויות תזונתיות המכוונות לדלקת מערכתית מציג מסלול מבטיח להפחתת כאב ולשיפור התפקוד. גישה רב-תחומית הכוללת מגוון אנשי מקצוע בתחום הבריאות מומלצת כדי לספק טיפול כוללני (הוליסטי) וממוקד במטופל לאנשים הסובלים מכאב פטלופמורלי.

מילות מפתח: מפרק הברך, תסמונת כאב פטלופמורלי, פחד מתנועה, השמנת-יתר, דלקת מפרקים ניוונית, שיקום

Physical activity and exercise interventions in adults with cerebral palsy: a systematic review of quantitative and qualitative studies

Andreopoulou, G., Meharry, J. B., Jagadamma, K. C., & van der Linden, M. L. *Disability and Rehabilitation*, 47(9), 2170–2184. May, 2025.

DOI: 10.1080/09638288.2024.2391568

פעילות גופנית והתערבות באמצעות פעילות גופנית אצל מבוגרים עם שיתוק מוחי: סקירה שיטתית של מחקרים כמותיים ואיכותיים

תקציר

מטרה: השתתפות בפעילות גופנית עשויה להועיל במדדי התוצאה הקשורים לבריאות עבור מבוגרים עם שיתוק מוחי (CP). המטרה של סקירה זו היא לספק סינתזה של הראיות ממחקרים איכותניים וכמותיים כאחד על השפעת התערבויות פעילות גופנית ופעילות גופנית במבוגרים עם CP.

שיטות: נערכה סקירת ספרות שיטתית מתחילת המחקר ועד נובמבר 2023 בתשעה מאגרי מידע אלקטרוניים. נעשתה מטא-אנליזה כדי להעריך את יעילות ההתערבויות על תוצאות הקשורות למהירות הליכה וחוזק שריר.