

# ליקויים אוקולומוטוריים בקרב חיילי צה"ל המאושפזים במחלקת שיקום בעקבות פוליטרומה: השפעת פגיעת ראש

לפרטים נוספים וליצירת  
קשר:  
liatg@jmc.ac.il

זהר טרייסטמן דערי, אפרת מזרחי<sup>1</sup>, מיטשל שיימן<sup>2</sup>, אליסה שלודן<sup>3</sup>,  
ורדי רובין<sup>4</sup>, סיגל לירז זלצמן<sup>3,5</sup>, רקל ס. גרדנר<sup>3,6</sup>, ליאת גנץ<sup>1</sup>

1 החוג לאופטומטריה ולמדעי הראיה, המרכז האקדמי הרב-תחומי ירושלים, 2 בית הספר לאופטומטריה באוניברסיטת דרקסל, פנסלביה, ארצות  
הברית, 3. מרכז סגול לחקר המח ו-4. ריפוי בעיסוק, המרכז הרפואי שיבא תל השומר, רמת גן 5. החוג לספורטריה, הקריה האקדמית אנו  
6. המחלקה לנירולוגיה, בית הספר לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

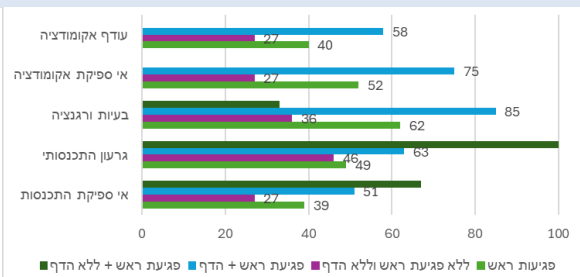
## מסקנות

ליקויים אוקולומוטוריים שכיחים בקרב כלל תתי קבוצות  
החיילים שמאושפזים במחלקת השיקום.  
ייתכן שהשכיחות הגבוהה נובעת מדיווח חסר על  
המאורע, פגיעות מוח תת-מוחיות בעוצמה נמוכה  
כתוצאה מהדף, או שימוש בתרופות.  
יש להשוות למשתתפים תואמי גיל ללא פוליטרומה כדי  
להבין את איפיון הפגיעה האוקולומוטורית.

## תוצאות

| כלל<br>המדגם  | רק הדף        | כל סוג של פגיעת ראש<br>N=50      |                       | לא<br>פגיעת<br>ראש | N                                                      |
|---------------|---------------|----------------------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|
|               |               | פגיעת ראש<br>+<br>ללא ראש<br>הדף | פגיעת ראש<br>+<br>הדף |                    |                                                        |
| 73            | 11            | 38                               | 12                    | 23                 | N                                                      |
| 22<br>[20,26] | 20<br>[20-26] | 22<br>[21,27]                    |                       | 21<br>[20,24]      | גיל<br>(חציון<br>טווח<br>בין<br>רבעוני)                |
|               |               | 22<br>[21,26]                    | 21<br>[20,28.5]       |                    |                                                        |
| 25<br>[7-34]  | 5<br>[4-32]   | 27<br>[14,38]                    |                       | 10<br>[4,27]       | ציון<br>BIVSS<br>(חציון<br>טווח<br>בין<br>רבעוני)      |
|               |               | 27<br>[13,36]                    | 34<br>[20,41]         |                    |                                                        |
| 50<br>[30,70] | 30<br>[20,70] | 50<br>[40,70]                    |                       | 30<br>[25,70]      | סף<br>ראית<br>עומק<br>(חציון<br>טווח<br>בין<br>רבעוני) |
|               |               | 50<br>[40,70]                    | 45<br>[25,70]         |                    |                                                        |

## שכיחות ליקויים אוקולומוטוריים

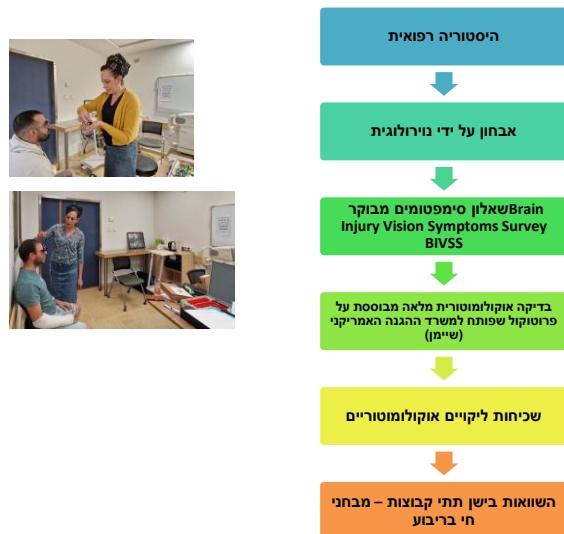


להשוואה: הליקוי האוקולומוטורי השכיח ביותר באוכלוסיה הינו אי ספיקת  
התכנסות. שכיחותו באוכלוסיה הכללית- 22%

## מטרה

מחקר פרוספקטיבי ותצפיתי זה העריך שכיחות  
ותסמינים של ליקויים אוקולומוטוריים בקרב חיילים  
המאושפזים במחלקת השיקום "חוזרים לחיים"  
במרכז הרפואי שיבא עקב פגיעה פוליטרומטית,  
בעיקר כתוצאה מהדף כדי לשמש קרקע לקביעת  
מדיניות להתערבות מותאמת.

## שיטות



## אבחון של ליקויים אוקולומוטוריים

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>אי ספיקת התכנסות</b><br>ממצא ראשון ולפחות עוד 1<br>Exophoria at near: 4Δ greater<br>exophoria than at distance<br>AND Near point of<br>convergence (NPC) ≥ 6cm<br>break OR Positive fusional<br>convergences ≤ 15Δ break<br>OR Vergence facility (D or N)<br>(3ΔBI/12ΔBO) ≤ 9cpm with<br>difficulty fusing BO: | <b>בעיות ורגציה</b><br>אחד הממצאים הבאים<br>Positive fusional vergence ≤<br>15Δ break, and negative<br>fusional vergence < 8Δ break<br>OR Vergence facility (D or N)<br>((3ΔBI/12ΔBO) ≤ 9cpm with<br>difficulty fusing BO AND BI |
| <b>גרעון התכנסותי</b><br>First criterion and one other<br>Near point of convergence<br>(NPC) ≥ 6cm break AND<br>Positive fusional vergences ≤<br>15Δ break OR Vergence<br>facility (D or N) (3ΔBI/12ΔBO)<br>≤ 9cpm with difficulty fusing<br>BO                                                                   | <b>אי ספיקת אקומודיציה</b><br>Accommodative amplitude<br>More than 2D less than <15-<br>1/4 age OR Accommodative<br>facility ≤ 6cpm (difficulty with<br>minus lenses)                                                            |
| <b>חוסר גמישות אקומודיטיבי</b><br>Accommodative facility ≤<br>6cpm (difficulty with both<br>+2D and -2 D lenses)                                                                                                                                                                                                  | <b>עודף אקומודיציה</b><br>Accommodative facility ≤<br>6cpm (difficulty with +2D)                                                                                                                                                 |