

איתור מוקדם של סרקופניה במסגרת שירותי הפיזיותרפיה בקהילה

ד"ר יעקב גרוסמן¹ | אילנה למל-ליבשיץ¹ | פרופ' לאוניד קליחמן^{2,1}

1. מערך הפיזיותרפיה, קופ"ח מאוחדת | 2. הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב

רקע

סרקופניה היא מחלה פרוגרסיבית המתבטאת בירידה בכוח, במסת שריר ובתפקוד, ומעלה סיכון לנפילות, אשפוזים ואובדן עצמאות בגיל המבוגר. סיבוכים אלה כרוכים בעומס ועלויות משמעותיים למערכת הבריאות. שכיחותה מוערכת בכ-10% בבני 65 ומעלה. למרות השלכותיה, קיים תת איתור נרחב בקהילה. פיזיותרפיסטים נמצאים בעמדה אידיאלית לאיתור מוקדם של המחלה.

מטרות

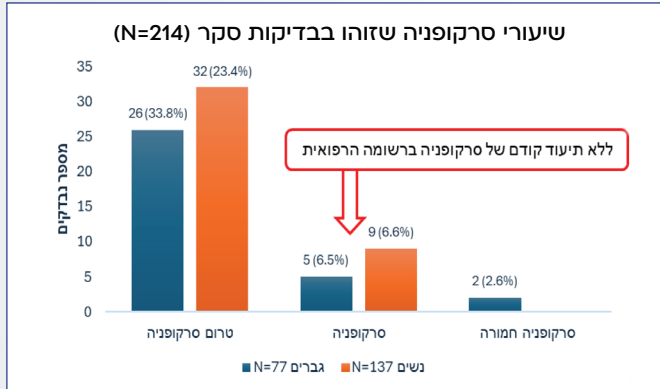
- להטמיע סקר לאיתור מוקדם של סרקופניה במסגרת שירותי הפיזיותרפיה.
- לתאר את שיעור המטופלים שעמדו בקריטריונים של הסקר.

תוכנית ההתערבות

- תקופה וצוות:** נוב' 2024 – מאי 2025; הכשרה קצרה; 37 פיזיותרפיסטים ב-12 מכוני פיזיותרפיה.
- אוכלוסייה:** בני 65 ומעלה שהופנו לפיזיותרפיה עקב תלונות שריר-שלד.
- יישום:** שילוב הסקר בהערכה הקלינית השגרתית, באמצעות ציוד בסיסי ותוך ניצול המשאבים הקיימים.

ממצאים

- נדגמו 214 מטופלים (77 גברים, 137 נשים).
- 27.1% ענו לקריטריון של סרקופניה משוערת (33.7% מהגברים ו-23.3% מהנשים).
- 6.3% ענו לקריטריון של סרקופניה (6.5% מהגברים ו-6.6% מהנשים).
- 0.93% ענו לקריטריון של סרקופניה חמורה - כולם גברים.
- 7-0% מהמקרים שאותרו היה תיעוד קודם של סרקופניה ברשומה.



מסקנות והמלצות

- האיתור המוקדם הוא ישים, מתבסס על משאבים קיימים ואינו יוצר עומס תפעולי.
- שיעורי האיתור מדגישים את הצורך בסקר שיטתי שגרתי ע"י פיזיותרפיסטים.
- נדרשת התערבות ברמת המדיניות למיסוד התהליך ויצירת מסלול טיפול המשכי.
- בעתיד, שילוב טכנולוגיות להרכב גוף ישפר את דיוק האבחון במכונים.

