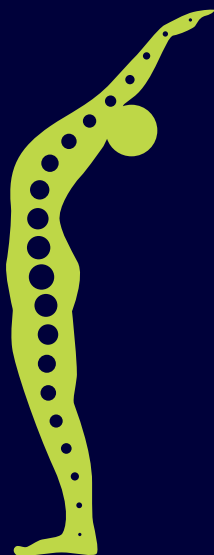


מידע לחולים בדלקת חוליות מקשחת

תרגילים וטיפולים מומלצים
לשמירה על בריאות הגוף והנפש



ISR

האיגוד הישראלי לראומטולוגיה
The Israeli Society of Rheumatology

שרות לציבור. המידע מוגש ע"י חברת:

abbvie

המלצות לפעילות גופנית למטופלים עם דלקת חוליות מקשחת

פעילות גופנית היא "הדיבר הראשון" בטיפול בדלקת חוליות מקשחת.

מקומה של הפעילות הגופנית הוא ראשון.

לפני כל טיפול תרופתי ו**בנוסף** לכל טיפול תרופתי.

מטופל עם דלקת חוליות מקשחת חייב להכניס לסדר יומו זמן לפעילות גופנית.

ואנחנו יודעים, לכולנו אין זמן...

צריך להתייחס לפעילות הגופנית כחלק בלתי נפרד מהטיפול בדלקת חוליות מקשחת - אז סדרי העדיפויות משתנים.

ואם בכל זאת אין הרבה זמן, אנו מציעים לפחות לפתוח את הבוקר בסדרת תרגילים קצרה.

סדרה זו תסייע בהפחתת הנוקשות וגם תשפר את המרץ ומצב הרוח להמשך היום.

ובנוסף - התמדה לאורך זמן תבטיח טווחי תנועה טובים יותר. לפני שנתחיל להתאמן - כמה מילים על דלקת חוליות מקשחת.

שרות לציבור. המידע מוגש ע"י חברת:

abbvie

כתיבה ועריכה עבור חברת abbvie :

פרופ' מרב לידר - מומחית ברפואה פנימית ובראומטולוגיה

גב' אדר קליין דרוין - פיזיותרפיסטית, B.P.T, MSc

אז איך אפשר לאבחן דלקת חוליות מקשחת?

תסמינים קליניים - כאבי גב דלקתיים מתחילים לרוב באיזור האגן/הישבן. מדובר בכאב עמום, מציק, לעיתים מעיר משינה.

מאידך, הכאב משתפר בפעילות.

זהו הבדל מהותי מכאב מכאני. אנשים עם כאב מכאני מרגישים לרוב הקלה במנוחה והחמרה בפעילות.

מה עוד?

ובכן, כאבי גב דלקתיים מתחילים בדרך כלל לפני גיל 40 שנה (אם כי יש גם חריגים).

לרוב קשה יהיה לתעד את תחילת הכאב (בניגוד לפריצת דיסק למשל: "הרמתי ארגז ונתפסתי...").

לאנשים עם כאבי גב דלקתיים יש לעיתים בני משפחה נוספים המאובחנים עם דלקת חוליות מקשחת.

לא פעם יש גם רקע של פסוריאזיס, מחלת מעי דלקתית או סיפור עבר של אובאיטיס (דלקת של הענביה בעיניים).

אם התסמינים משכנעים - איך מתקדמים באבחנה?

ובכן, בארץ מקובל להתקדם לדימום, ובפרט MRI במדינות

אירופה וארה"ב. בדיקת MRI לעיתים פחות זמינה ויותר יקרה,

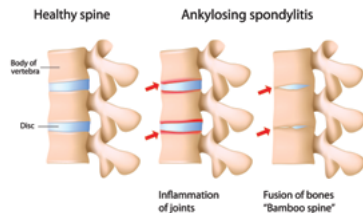
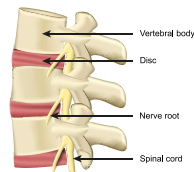
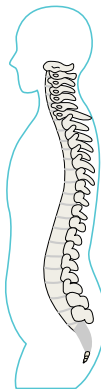
ולכן יש אפשרות לאבחן דלקת חוליות מקשחת על סמך תסמינים ובדיקות מעבדה אבל זו אבחנה שהיא פחות מדויקת.

דלקת חוליות מקשחת היא מחלה דלקתית המערבת את מפרקי עמוד השדרה.

מדובר במחלה שכיחה שאינה מוכרת דיה.

חצי אחוז מהאוכלוסיה לוקה בה, כלומר אחד מתוך 200 איש סובל מדלקת חוליות מקשחת. זוהי אמנם שכיחות לא מבוטלת אבל מאחר ומרבית האנשים המתלוננים על כאבי גב, סובלים מכאבים מכאניים ולא דלקתיים (פריצת דיסק, היצרות תעלה, שינויים ניווניים אחרים) הרי שאנשים עם כאבים דלקתיים "נבלעים" בתוך ההמון הסובל מכאב מכאני.

השכיחות הנמוכה יחסית של אנשים עם כאבי גב דלקתיים לעומת אנשים עם כאבי גב מכאניים גורמת לחוסר מודעות ואיחור באבחנה.



לא שמעתם על המפרקים האלו? אתם לא היחידים. כבר נסביר.

מפרקי ה-SIJ, כפי שהם מכונים בקיצור, נמצאים בחלק האחורי של האגן, למעשה באיזור הישבן.

אין בהם כמעט תנועה ולכן הם לא "משמשים" אותנו ביום יום כמו מפרקים אחרים. אנחנו בעיקר מתחילים להיות מודעים להם כשהם מודלקים וכואבים.

דלקת חוליות מקשחת מתחילה ברובם של המקרים דווקא במפרקים אלו!

MRI היא בדיקת הבחירה לזיהוי של דלקת במפרקי ה-SIJ. במצבי דלקת מצטברים נוזלים במפרק - ונוזלים אלו נצבעים לבן בבדיקת MRI.

בשל השכיחות הגבוהה של כאבי גב מכאניים, לרוב המטופלים יש כבר "סט" של צילומי CT מבירורים קודמים אצל רופאי משפחה ואורתופדים.

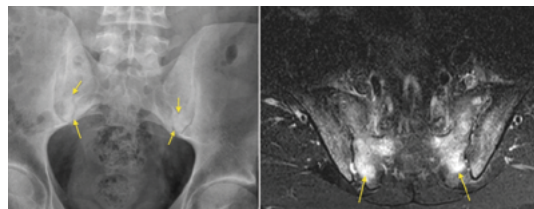
לעיתים, בהסתכלות חוזרת, אפשר לזהות ממצאים אופייניים ולאבחן דלקת חוליות מקשחת כבר על סמך בדיקות אלו.

אבל יש אחוז לא מבוטל של מטופלים עם צילומים ובדיקות CT תקינות וכאלו שעדיין לא ביצעו בדיקות דימות כלל.

איך נאבחן אותם?

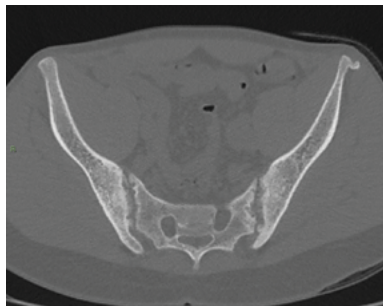
ובכן, בדיקת הבחירה היא MRI המכוון ל-sacroililac joints (SIJ), או בעברית (לא בהכרח יותר מובן..). מפרקי העצה/כסל. הנה תמונה שלהם:





(התמונות נלקחו ממרפאתה של פרופ' מרב לידר).

ולפני שנתחיל להתעמל, הנה תמונה של מפרקי ה- SIJ
בבדיקת CT:



(התמונה נלקחה ממרפאתה של פרופ' מרב לידר).

"עיני העטלף" במרכז נעוצים בעצם העצה.
"כנפי העטלף" משני צידי עצם העצה - הן שתי עצמות הכסל.
מפרקי ה-SIJ הם למעשה החיבור בין גוף העטלף לכנפיו.
ניתן להבחין באי סדירות בשני המפרקים המלמדת על שינויים
מבניים כרוניים במפרקי ה-SIJ במטופל עם דלקת חוליות מקשחת.

מימין ניתן לראות את מפרקי ה-SIJ הלבנים, המודלקים,
במטופל עם דלקת חוליות מקשחת.
משמאל ניתן לראות את מפרקי ה-SIJ בצילום מכונן.
ניתן להתרשם מלובן ואי סדירות גם בצילום במקרה זה.
ממצאים אלו בצילום אינם משקפים דלקת אלא שינויים מבניים
- כרוניים.
מטופל עם עדות לפעילות דלקתית ב-MRI וצילום תקין - יכונה
מטופל עם מחלה "לא רדיוגרפית".
מטופל עם עדות לפעילות דלקתית ב-MRI וצילום לא תקין -
יכונה מטופל עם מחלה "רדיוגרפית".

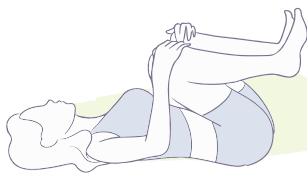
אתם רוצים לשמוע על הטיפולים המתקדמים לדלקת חוליות מקשחת?

מה אמרנו? הדיבר הראשון הוא פעילות גופנית

נפגש שוב בסיום התרגילים:

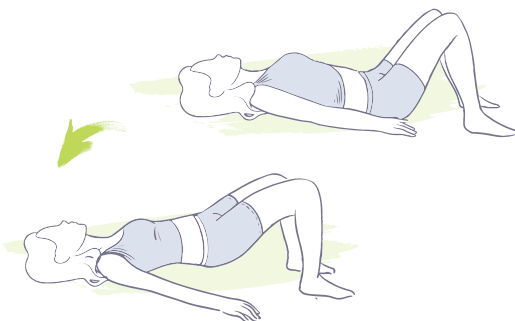
תנועות

ביצוע: כיפוף ברכיים אל החזה, מעגלים של הירכיים בעזרת הידיים להגמשת מפרקי הירך, תנועות ברכיים מצד לצד לרוטציה נעימה של הגו.



הרמת אגן

ביצוע: רגליים במנח קירוס (כפות רגליים על המשטח, ברכיים כפופות), תרגול תנועות אגן והפרדת תנועה של האגן מעמוד השדרה (קימור וקיעור של המותנית לעומת המזרון) - המשך התרגיל בנינוק של הישבן והרמת האגן לכיוון התיקרה.



שיגרת בוקר / תרגילים בשכיבה

כיפוף ויישור ירכיים בשכיבה

ביצוע: שכיבה על הגב, רגליים ישרות, להתחיל את התנועה מגרירה של העקב לכיוון הישבן, אפשר להרגיש את הגיוס של שרירי הירך האחוריים. ביישור יש להקפיד על אצבעות כף הרגל (FLEX) כדי לעודד כיווץ של שריר הארבע ראשי (בקדמת הירך).

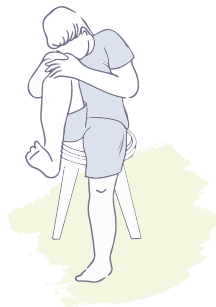


תרגילים בשיבה - הפסקה בשגרת היום

תנועתיות - כיפוף

ביצוע: יישור וכיפוף ברכיים בישיבה זקופה שאינה תמוכה לעודד עבודת שרירי בטן ויציבה. ✓

ביצוע: כיפוף ברך לכיוון המצח ומצח לכיוון הברך לתנועתיות עמוד השדרה. ✓



תנועתיות - כיפוף ✓

ביצוע: פשיטת יתר של הגו (עצם בית החזה לכיוון התיקרה) על מנת לעודד איוורור יעיל.

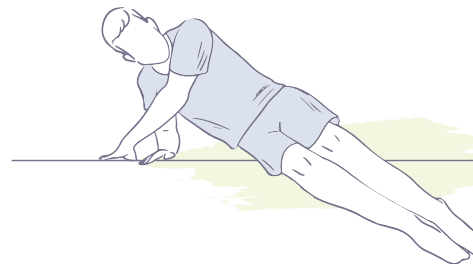
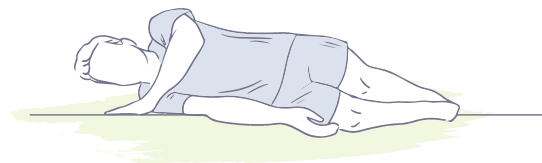


תנועתיות - גפיים עליונים

ביצוע: סיבובי ידיים, מתיחות, רוטציות כתף וצוואר - דגש על נשימות ותנועתיות של בית החזה.



קימה נכונה משכיבה לישיבה דרך הצד



תרגילים בעמידה

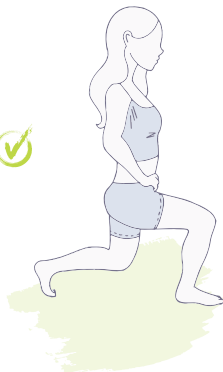
חיזוק גפיים תחתונים ושיווי משקל



ביצוע: עמידת פסיעה, הברך של הרגל הקדמית כפופה עד 90 מעלות והרגל האחורית ישרה, כף הרגל באוויר (שתי כפות הרגליים פונות לאותו הכיוון, קדימה), תרגול כיפוף ויישור של הברכיים לחיזוק גפיים תחתונות, ועבודת ייצוב סביב האגן.



תוספת לשיווי משקל - תנועות של גפיים עליונים, עיניים עצומות, בסיס ארון יותר (צר יותר).

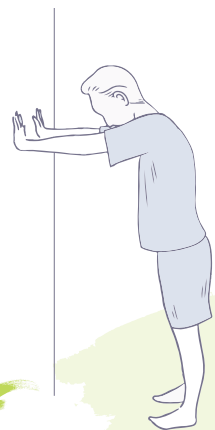
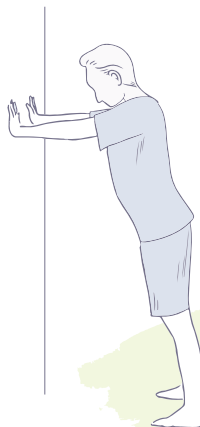


תרגילים בעמידה

קירוב שכמות



ביצוע: מול קיר, כפות הידיים בגובה הכתפיים, לנסות לקרב את עצם החזה לכיוון הקיר מבלי לכופף את המרפקים - תנועת שכמות בלבד.



וריאציה נוספת לתרגיל זה היא בעמידת שש

הדיבר השני: הטיפול התרופתי

הטיפול התרופתי בדלקת חוליות מקשחת נעשה לפי המלצת רופא ובהתאמה אישית.

ישנם מטופלים עם מעט כאבים, טווחי תנועה טובים ועדות לפעילות דלקתית מעטה ב-MRI ובמעבדה.

מטופלים אלו יכולים לקבל טיפול לפי צורך "on demand" בתרופות ממשפחת ה-NSAIDs.

אלו תרופות אנטי-דלקתיות הנמכרות ללא מרשם או עם מרשם.

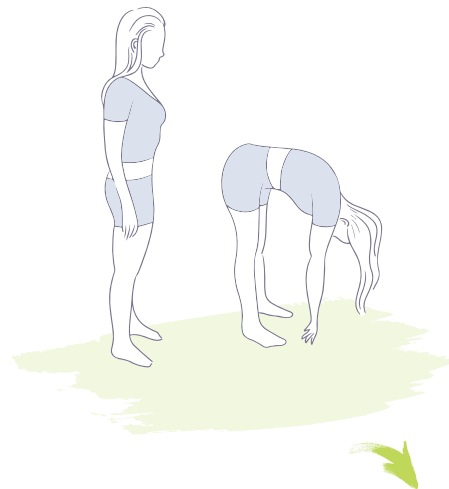
מטופלים עם כאבים משמעותיים יותר ועדות לדלקת נרחבת

בבדיקת MRI ו/או במעבדה - יקבלו טיפול רציף ב-NSAIDs ובהמשך ניתן יהיה להציע להם "טיפול מתקדם".

מתיחה של הירך האחורית



ביצוע: עמידה עם הגב אל הקיר, תרגול כיפוף לפנים של הגוף תוך שמירה על מגע עם הקיר, תנועתיות פלג גוף עליון ומתיחה של שרירי הירך האחוריים.



תרגול אקטיבי כ-10 חזרות x 3 סטים
מתיחות כחצי דקה לפחות x 3 סטים

מינון



מה הכוונה "טיפול מתקדם"?

הטיפול המתקדם הוא טיפול שביכולתו להפחית את הדלקת באופן משמעותי, למנוע התפתחות של נזק מבני ולמנוע לאורך השנים היווצרות של "גשרי עצם" בין חוליות עמוד השדרה.

יש כיום שלוש משפחות שונות של תרופות מתקדמות, כשבכל משפחה מספר פרטים.

בחירת הטיפול נעשית על פי מאפייני המחלה של המטופל לצד שיקולים רפואיים נוספים כמו גיל, משקל, עישון, מחלות לב, ממאירות ועוד.

**ולא לשכוח להתחיל כל בוקר עם חיך
וכמה דקות של פעילות גופנית.**

המידע המובא בחוברת זו אינו מהווה המלצת רופא/ה, חוות דעת מקצועית או תחליף למי מהם.

אין במידע הנ"ל משום המלצה לשימוש בתרופה כלשהי או מוצר רפואי.

המידע המובא בחוברת זו מבוסס על נסיון המקצועי של פרופ' מרב לידר וגב' אדר קליין דרוין, כותבות החוברת.

לשאלות נוספות יש לפנות לרופא/ה המטפל/ת, לאח/ות, לפיזיותרפיסט/ית או לרוקח/ת.

שרות לציבור. המידע מוגש ע"י חברת:

abbvie