

Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr. Drago Čop"
Mihanovićeva 3 ♦ 10000 Zagreb

USPOREDBA NEFARMAKOLOŠKOG LIJEČENJA POLINEUROPATIJA U REUMATSKIM BOLESTIMA I DIJABETESU

COMPARISON OF NONPHARMACOLOGIC TREATMENT OF POLYNEUROPATHY IN RHEUMATIC DISEASES AND DIABETES

Davorka Rosić ♦ Rossana Čizmić ♦ Nadica Škreb-Rakijašić ♦ Zdenka Barišić ♦ Zoja Gnjidić

Periferne neuropatije karakteriziraju poremećaji funkcije perifernog živčanog sustava. Etiološka klasifikacija stečenih neuropatija je izrazito složena. Kao jedna od najčešćih, opravdano se spominje dijabetička polineuropatija. Zadnjih godina, sve više se govori o polineuropatijama u upalnim reumatskim bolestima. Polineuropatija je najčešći neurološki poremećaj u sklopu šećerne bolesti. Gotovo svaki drugi oboljeli od šećerne bolesti ima dijabetičku polineuropatiju, što na razini Hrvatske iznosi oko 4% stanovnika. Od toga 16% (0,5% stanovnika Hrvatske) ima bolnu dijabetičku polineuropatiju.

U autoimunim bolestima destruktivna sinovijalna upala uzrokuje progresivna, ireverzibilna oštećenja i artikularnih i periartikularnih struktura s posljedičnim oštećenjima funkcije i nastankom invalidnosti. U upalnim reumatskim bolestima česte su neurološke komplikacije, a periferne neuropatije su jedna od neuroloških manifestacija. Sustavan pristup temeljen na podacima dobivenim u anamnezi, neurološkim pregledom i neurofiziološkim ispitivanjem, neophodan je za primjerenu procjenu i učinkovito liječenje polineuropatija. Terapijski pristup temelji se na liječenju primarne bolesti, analgetskoj terapiji i na procedurama fizikalne terapije.

Cilj je bio razmotriti učinkovitost primjene galvanske struje i medicinske gimnastike u liječenju bolesnika sa polineuropatijom.

Ispitanike smo podijelili u dvije skupine. Skupina I. brojila je 30 ispitanika koji se liječe od dijabetesa, 19 muškaraca i 11 žena, dobi od 23 do 65 godina. Skupina II. brojila je 30 ispitanika koji se liječe od upalne reumatske bolesti, 9 muškaraca i 21 žena, dobi od 26 do 65 godina. Ispitanici su proveli individualni rehabilitacijski tretman koji je obuhvaćao sljedeće terapijske procedure: galvansku struju i medicinsku gimnastiku. Kroz anamnestičke podatke i klinički pregled, prije i poslije fizikalne terapije određen je intenzitet parestezija, krampa, a svi ispitanici ispunili su i upitnik o neuropatskoj boli "Pain detect". EMNG obrada učinjena je prije i poslije provedene fizikalne terapije te su uspoređene senzorne i motorne brzine provodljivosti.

Statistički značajnije razlike našli smo u obje skupine u smanjenju intenziteta parestezija, krampa i u vrednovanju rezultata upitnika o boli poslije provedene fizikalne terapije. Statistički manje razlike u EMNG obradi našli smo u senzornim brzinama provodljivosti poslije provedene fizikalne terapije dok značajnijih razlika nije bilo u motornim brzinama provodljivosti prije i poslije provedene fizikalne terapije.

Navedenim terapijskim pristupom značajno su smanjene tegobe ispitanika i poboljšana je kvaliteta života. Procedure fizikalne terapije nezaobilazne su u nefarmakološkom liječenju reumatskih bolesti.

Ključne riječi: polineuropatija, reumatske bolesti, dijabetes, fizikalna terapija