

REFERATI IZ LITERATURE

Koncepcija tretmana mjerama fizikalne medicine u miopatijama (Behandlungskonzepte der physikalischen bei Myopathien) U ovom su preglednom članku opisani ciljevi tretmana u oboljelih od miopatija. Gubitak funkcije koji nastaje zbog vezivne pregradnje propale mišićne mase može se ubrzati i zbog inaktivitetne atrofije te kontraktura u zglobovima. Cilj je tretmana stoga:

1. jačanje očuvane zdrave muskulature,
2. optimizirati funkciju organa kretanja,
3. spriječiti i smanjiti deformitete kao što su kontraktura ili skolioza,
4. olakšati aktivnosti svakodnevnog života,
5. u nepokretnih održati ortostazu,
6. u respiratornoj insuficijenciji održati izdašnu mijenu plinova.

Predložene su metode koje se osnivaju na koncepciji Teirich-Leubea o »izometriji cijelog tijela« odnosno izometričkim vježbama, ali i na doziranim dinamičkim vježbama zdravih mišića (uglavnom toničkih vlakana tipa II). Navedene su i metode PNF, Bobath, Vojta. U olakšavanju svakodnevnih aktivnosti preporučene su dinamičke vježbe uz pomagala. U održanju ortostaze koriste se razboji i stolovi za okretanje. Također se preporučaju i mjere kao što je masaža radi stimulacije mišića, posebno tehnika lupkanja i gnječenja ali i gladenja.

U zaključku je naglašena neophodnost individualnog programa kao i doziranje ovisno o kliničkom nalazu (Weimann G, Arbold CR, Kemper M. Krankengymnastik 1991; 1:5—7).

Maja Dubravica

Medicinska gimnastika u mišićnih distrofija odraslih (Krankengymnastik bei Muskeldystrophien Erwachsener) — Gubitak mišićne snage dovodi do funkcionalnih ispada ramenog i zdjeličnog pojasa. U okviru ovog ispitivanja ocijenjena je snaga, kondicija i pokretnost, odnosno status mišića nakon primjene izometričkih i dinamičkih vježbi. Prikazane su izometričke vježbe prema Teirich-Leubeu koje podrazumijevaju izometričko istezanje trupa i ekstremiteta, optimalno pozicioniranje, prevenciju pes ekvivarusa, kontraktura kukova i koljena, hiperlordoze, instabiliteta ramenog pojasa. U programu dinamičkih vježbi opisane su vježbe na suhom (vježbe ravnoteže, pojedinih skupina mišića i profilaksa kontraktura) te vježbe u bazenu (vježbe trupa i ramenog i zdjeličnog pojasa te vježbe uz pomoć pomagala). Također su prikazane i vježbe u suspenziji. Na kraju su opisana i pomagala kolica, dizala, pomagala u toaletu i kupaoni. Procijenjeni su rezultati te je utvrđeno da distrofična muskulatura nije osjetljiva

posebno na istezanje tako da izometričke vježbe ne izazivaju veće zamaranja. Dinamičke vježbe potrebno je dozirati do zamaranja dok je vježbe u bazenu potrebno zamijeniti vježbama u suspenziji uvijek kad su prisutni znaci miokardiopatije (Kemper M, Niehoff D, Schaper M. Krankengymnastik 1991; 1:8—17).

Maja Dubravica

EMG — biofeedback u neuromuskularnoj rehabilitaciji (EMG — Biofeedback in der neuromuskulären Rehabilitation) — Obzirom da se u njemačkom govornom području do sada nije mnogo radilo metodom biofeedback treninga, autori se služe EMG aparatom koji daje pravu sliku mioelektrične aktivnosti jer posebni aparati ne postoje na tržištu. Pri tome se koristi oscilografski i zvučnikom pojačan signal uzorka motornih jedinica, koji se snima površinskim elektrodama a ovisno u stupnju oštećenja u neuromuskulturnim bolestima ima karakterističan izgled. Smisao tog ciljanog treninga je dobiti što ekonomičniji rad mišića odnosno intramuskularnu koordinaciju. Takav se oblik terapije primjenjuje u perifernim kljenutima gdje je mišićna snaga ispod 3, u centralnim parezama ili kad bolesnik još nije u stanju izvesti funkcionalni pokret nakon traume, funkcionalnim smetnjama i neuromuskularnim bolestima. Program terapije je podijeljen u 6 faza. U prvoj je fazi predviđeno upoznavanje bolesnika s aparatom i značenjem EMG uzorka na zdravoj strani. U drugoj se fazi postavljaju površinske elektrode na zahvaćenu mišićnu grupu a bolesnik selektivno napinje mišiće. U trećoj se fazi povećava izometrička aktivnost a vježbe traju 5 do 15 minuta ovisno o izdržljivosti mišića. U četvrtoj fazi terapeut drži ili pozicionira zglob a u petoj i šestoj fazi dozira se pokret pri hodu ili stajanju (za donje ekstremitete) odnosno opterećuje. Na opisani je način omogućeno prepoznavanje nedovoljne ili prekomjerne aktivnosti pri izvođenju vježbi i praćenje procesa reinervacije (Herolitschka M, Schupp W. Krankengymnastik 1991; 1:32—39).

Maja Dubravica