

REFERATI IZ LITERATURE

KOSTOVERTEBRALNA ARTROPATIJA: DIJAGNOSTIČKA I TERAPIJSKA VRIJEDNOST ARTROGRAFIJE (Costo-vertebral arthropathy. Diagnostic and therapeutic value of arthrography)

Autori su opisali 5 slučajeva kostovertebralne artropatije bez osteoartritisa. Bolesnici su imali prenosnu bol s irdijacijom u slabine ili u abdomen što je znatno otežavalo postavljanje dijagnoze. Autori su izvršili artrografiju kostovertebralnih zglobova od T11 do T12 u takvih pet bolesnika. U svih bolesnika artropatija je potaknula bol u jednom od tih razina. Nakon završetka artrografije intraartikularno su aplicirani kortikosteroidi. U svih bolesnika primjenjena metoda je imala dijagnostičku i terapijsku vrijednost. Prema mišljenju autora, kostovertebralna artropatija je česta ali se rijetko postavlja ispravna dijagnoza. Ovi preliminarni rezultati potiču na dalju upotrebu ovoga postupka u bolesnike s kostovertebralnom artropatijom (Benhamou CL, Clin Rheum 7 (2):220—223, 1988).

Ivo Jajić

FIZIOTERAPIJA NAKON TOTALNE ZAMJENE KUKA U BOLESNIKA S PRIMARNOM ARTROZOM (Physiotherapy after total hip replacement for primary arthrosis)

Organizirana fizioterapija koja se počela primjenjivati dva mjeseca nakon zamjene zgloba kuka nije dovela da poboljšanje funkcijskog kapaciteta zgloba. 6 mjeseci nakon zamjene zgloba kuka nije bilo značajne razlike u 14 bolesnika (prosječne dobi 70 godina, araspona 58—76 godina) i u 16 bolesnika (prosječne dobi od 66 godina iraspona 50—74 godine) bez fizikalne terapije u veličini pokretljivosti kuka i jakosti mišića operiranog ekstremiteta, sposobnosti hodanja i obavljanja aktivnosti dnevnog života. No, svi su oni prošli preoperativnu pripremu i kineziterapiju te istu nastavili u svojoj kući nakon otpusta iz bolnice (Johnsson R i sur., Scand J Rehab Med 20:43—45, 1988).

Ivo Jajić

BOL U PREDNJEM DIJELU KOLJENA (Anterior knee pain)

Bol u prednjem dijelu patela je čest simptom napose u starijih osoba čiji se uzrok rijetko otkriva. Kao uzrok boli u toj regiji spominje se sinovitis, afekcija perartikularnih struktura i koštanog tkiva. Prije uzimanja statusa koljena treba se detaljno informirati o tegobama. Često bolesnici navode da bol osjećaju kod dužeg sjedenja, hodanja po stubama i pri aktivnostima koje zahtijevaju savijanje koljena. Uz pregled koljena, uvijek treba pregledati kuk i nožni zglob radi prijenosa boli iz tih lokalizacija u koljeno.

U tretmanu boli koriste se rehabilitacijski postupci i vrlo rijetko operativna terapija. Rehabilitacijske postupke treba prilagoditi fazi bola (akutna, subakutna i kronična). U akutnoj fazi treba sniziti ili ukloniti bol, upalu i iritaciju te prevenirati atrofiju kvadricepsa i gibljivosti koljena. Vježbe se provode dva puta na dan po 30 minuta. U kroničnoj fazi važno je provoditi vježbe snage i opterećenja 11—14 kg. Ako se postupcima fizikalne terapije i nesteroidnim lijekovima ne postigne uklanjanje boli, ovisno o uzroku dolazi u obzir operativna terapija (Bourne MH i sur., Mayo Clin Proc, 63:482—491, 1988).

Ivo Jajić

UPALNA REAKCIJA NA KRISTALE (The inflammatory reaction to crystals)

U članku se govori o patogenezi ataka akutnog uričkog artritisa kao reakciji na mikrokristale. Kristali mononatrijeva urata posredno ili neposredno aktiviraju humoralne i statične sisteme upale. U potencijalne medijatore upale autori ubraja-