

KORELACIJA KRIŽOBOLJE U OPĆOJ POPULACIJE: MULTIDISCIPLINARNA PERSPEKTIVA (Correlates of low back pain in a general population sample: a multidisciplinary perspective)

Anketirane su i pregledane 674 osobe na 105 biografskih, anatomskih varijabli, snage i fleksibilnosti. Biografske varijable bile su: pušenje, dob, bavljene rekreativnim sposobnostima, ranije križobolje, zanimanje, utjecaj okoline na pojam križobolje, edukacija itd. Ispitivana je fleksibilnost slabinskog dijela kralješnice, kuka, trupa itd, a snaga gornjih abdominalnih mišića, fleksora, abduktora i aduktora kuka i drugih. Od anatomskih varijabli ispitivane su tjelesna masa, visina, duljina udova, lurdoza, skolioza, pes cavus genu recurvatum i drugo (Roncarati A. i sur. J Manipul Physiol Therap 11(3):158—164, 1988).

Ivo Jajić

INTERAKCIJA POLIMORFONUKLEARNIH LEUKOCITA S KRISTALIMA KALCIJEVA PIROFOSFATNOG DIHIDRATA ODLOŽENIH U HONDROKALCINOZNU HRŠKAVICU (Interaction of polymorphonuclear leukocytes with calcium pyrophosphate dihydrate crystals deposited in chondrocalcinosis cartilage)

Ispitivane su karakteristike kristala kalcijeva pirofosfatnog dihidrata elektronskim mikroskopom u hondrokalcinozi (sindromu pseudogihta). Kristali su često viđeni u hondrocitima srednje zone hrškavice. Opažena je velika varijacija u veličini i oštřini kristala. Većina kristala pirofosfata bili su fagocitirani od polimorfonuklearnih leukocita iz sinovijalne tekućine u bolesnika s hondrokalcinozom. To ukazuje da mali kristali mogu biti uzrok velike upalne reakcije. Veliki broj polimorfonuklearnih leukocita nalaze se na površini erodirane hrškavice s fagocitiranim kristalima. Interakcija polimorfonuklearnih leukocita s navedenim kristalima na površini zglobne hrškavice može stimulirati oslobađanje medijatore upale (Ishikava A i sur., Rheumat Internat 7:217—221, 1988).

Ivo Jajić

ELEKTRIČNA STIMULACIJA RASTA KOSTIJU KOD SPINALNE FUZIJE (Direct current electrical bone growth stimulation for spinal fusion)

Električna stimulacija rasta kostiju koristi se od 70-godina. Početnu skupinu sačinjavala su 82 bolesnika s fuzijom u slabinskom dijelu kralješnice u kojih je postignut uspjeh u 91,5% i u 80,5% od 159 bolesnika bez električne stimulacije.

Autor je proveo prospektivni studij u kojega su uključivani samo »teški bolesnici«, tj. bolesnici u kojih nije uspjela fuzija ili se radilo o spondilodistoziji II stupnja, više razina fuzije ili prisustvu drugih rizičnih faktora npr. gojaznosti. Bolesnici su randomizirani. Uspjeh fuzije objih skupina radiografski je ocjenjivan, i to od aparatera i radiologa 12 i 18 mjeseci nakon učinjenog operativnog zahvata (fuzije). Radiografska fuzija je postignula u 15 od 18 kontrolnih bolesnika (54%) i u 25 od 31 bolesnika (81%) koji su dobivali električnu stimulaciju ($P=0,026$) (Kane WJ, Spine 13(3):363—365, 1988).

Ivo Jajić

ELEKTRIČNA STIMULACIJA ZA KONTROLU PARALIZA I TERAPIJU ABNOMALNIH POKRETA (Electrical stimulation for control of paralysis and therapy of abnormal movements)

Nakon pregleda funkcijskih aspekata električne stimulacije u rehabilitaciji paraliziranih bolesnika, autori opisuju njene učinke na spasticitet. Opisane su ukratko tri studija. U prvoj, u jednoj je paraplegičnog bolesnika stimulirana ekstenzija i fleksija pomoću 4-kanalnog stimulatora. U drugoj studiji primjenjen je dvokanalni stimulator za stimulaciju fleksora i ekstenzora nožnog zgloba u bolesnika s hemiplegijom i na koncu u 3 studiji, stimulirana je medula spinalis u bolesnika s multiplom sklerozom. Premda su parametri i mjesto stimulacije ibli različiti u grupama

bolesnika, učinak je isti. U približno u 50% paraplegičara i hemiplegičara stimulacija je smanjila refleksnu aktivnost u trajanju dulje od pola sata. Dva dana nakon stimulacije medule spinalis, refleksna se aktivnost nanovo pojačala (Vodovnik L i sur., Scand J Rehab Med Suppl 17:91—97, 1988).
Ivo Jajić

ULOG ABDOMINALNOG CT U EVALUIRANJU DEGENERATIVNIH PROMJENA SAKROILIJAKALNIH ZGLOBOVA (Role of abdominal CT, in the evaluation of degenerative changes of the sacroiliac joints)

Određivana je uloga kompjuterizirane tomografije u ocjenjivanju degenerativnih promjena sakroilijakalnih zglobova. Autora su pregledali sakroilijarne zglobove u 100 bolesnika a kojih je učinjena kompjutorizirana tomografija abdomena iz drugih razloga. Između parametara koji su primjenjeni u ocjenjivanju degenerativnih promjena sakroilijakalnih zglobova, najčešće su nađeni skleroza, osteofiti i premoštenje zglobnog prostora koji se inače rjeđe opažaju na rendgenskoj slici (Yang R i sur, Spine, 12(10):1046—1051, 1988).
Ivo Jajić

EMG OPAŽANJE POLOŽAJA ELEKTRODA ZA STIMULACIJU KOD IMPLANTACIJE SUBKUTANIH PERONEALNIH STIMULATORA (EMG monitoring of stimulating electrode position in implantation of subcutaneous peroneal stimulators)

Implantacija subkutanih peronealnih stimulatora traži pažljivu poziciju za dobivanje dobrih rezultata. Kirurškim postavljanjem elektrode u ležećem položaju ne postiže se uvijek zadovoljavajuća dorzalna fleksija stopala. Umjesto dorzalne fleksije podražajem može nastati pretjerana verzija ili istodobna aktivacija antagonista. Izbor ispravnog položaja elektrode praćenn je EMG površinskim elektrodama na m. tibialis anterior, m. peroneus longus i m. triceps surae. U stojećem položaju bolesnika, jaka kontrakcija m. tibialis anterior bez pretjerane kontrakcije m. peroneus longusa određena je površinskom stimulacijom. Zatim je zabilježen EMG odgovor u ležećem položaju bolesnika kada se implatirala elektroda. Metoda je testirana na dvije zdrave osobe i 13 bolesnika rezultirajući u pouzdanosti određivanja pozicije elektroda za stimulaciju (Maležić M i sur, Scand J Rehab Med Suppl 17: 111—114, 1988).
Ivo Jajić

PIOGENI SAKROILIITIS (Pyogene Sakroiliitis)

Autori su uspoređivali 8 slučajeva piogene infekcije sakroilijakalnih zglobova s 200 do sada publiciranih slučajeva u literaturi. U svih njihovih bolesnika bolest je počela visokom temperaturom, imobilizacijom donjeg dijela slabinske kralješnice i bolom u glutealnoj regiji. U svih bolesnika hemokultura je bila pozitivna. 5 od 6 bolesnika nisu zglobovima. Scintigram je u početku bilo pozitivan u 4 do 6 bolesnika. U 2 bolesnika drugi sken je bio pozitivan, i to 13. i 15. dana. Svi osim jednog bolesnika primali su intravenski antibiotik. Trojica bolesnika su podvrgnuta operativnoj terapiji radi otvaranja abscesa i šekvestara. Svi bolesnici su ozdravili. Postavljanje dijagnoze je bilo teško. Klinička se dijagnoza može potvrditi scintigrafijom koju treba ponoviti u nejasnim slučajevima 14. dana nakon početka bolesti (Spoendlin M i Zimmerli W, Schweiz Med Wschr, 118:799—805, 1988).
Ivo Jajić

TRETMAN GORNJIH EKSTREMITETA U TRAUMATSKOJ TETRAPLEGIJI (Management of the upper extremity in traumatic tetraplegia)

Prema mišljenju autora tretman treba prilagoditi fazama. U akutnoj fazi treba raditi na stabilizaciji kralješnice održavajući neurološku funkciju i dozvoljavajući