

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