

zglobne hrskavice u dobi i osteoartrizi. U prilog toga govore klinički i eksperimentalni dokazi. Uloga upale sinovijalne membrane, kalcijeva pirofosfat dehidrata i kristala hidroksiapatita u izazivanju promjena hrskavice nije još u cijelosti objašnjeno (Mitrovic D, Med et Hyg 45:452—460, 1987). Ivo Jajić

UROĐENA LUKSACIJA KOLJENSKOG ZGLOBA (Kongenitale Kniegelenks-luxation)

Autori iznose slučaj djevojčice rođene s rijetkom do sada neopisanom urođenom luksacijom koljenskog zgloba. Djevojčica je rođena na termin s urođenom rekurvatom deformacijom koljena (više od 90°) i ventralnom luksacijom tibije a postojala je i urođena luksacija kuka s pozitivnim Ortolani i Barlow znakom. Razrađen je program liječenja i rehabilitacije koji je podrazumijevao imobilizaciju koljenskog zgloba posebno izrađenom dinamičkom udlagom od polipropilena, sa zglobom u koljenu. Od drugog dana života započeta je imobilizacija koljenskog zgloba a istovremeno je korištena i udlaga za kuk. Muskulatura natkoljenice je postepeno istezana uz prethodnu stimulaciju četkicom za zube. Sa aktivitetom kvadricepsa započeto je tek u trećem tjednu, kad je koljeni zglob postao stabilan. S terapijom je prekinuto krajem drugog mjeseca života djevojčice, nakon što je postignuta uredna funkcija (Gaston C., Gallay C., Krankengymnastik, 10:826—830, 1988).

Maja Dubravica

SPONDYLITIS ANKYLOSANS — EFIKASNOST I MOGUĆNOSTI KINEZITERAPIJE U SKUPINII ZA SAMOPOMĆ (Spondylitis ankylosans — Effizienz und Möglichkeiten der krankengymnastischen Behandlung in einer Selbsthilfegruppe)

U razdoblju od jedne i pol godine promatrana je skupina od 38 oboljelih (24 muškaraca i 14 žena) od ankilozantnog spondilitisa. Bolesnici su bili prosječne dobi od 42 godine života i bolest je trajala prosječno 8 godina, a udružili su se samostalno radi provođenja kineziterapije u svrhu održavanja pokretljivosti kralježnice. Provođena je kineziterapija i hidrokineziterapija individualno dozirana, dva puta tjedno s prekidom ljeti. HLA B27 je nađen u 95% oboljelih a stadij bolesti je određen radiološki prema Ottu i Wurnu. Svaka 3 mjeseca je mjerena pokretljivost kralježnice prema kliničkim parametrima. Promatrana je SE, a na početku i kraju studije bolesnici su ispunili i upitnike o uzimanju nesterodnih antireumatika.

Hidroterapijom su bile obuhvaćene: dinamičke vježbe povećavanja pokretnosti zglobova, vježbe jačanja muskulature kukova i natkoljenične muskulature, leđne i trbušne muskulature, te vježbe muskulature ramena. Kineziterapijom su bile obuhvaćene vježbe disanja, dinamičke vježbe vratne, grudne i slabinske muskulature. Kratkotrajno prolazno pogoršanje je registrirano zimi. Poboljšanje subjektivnih tegoba bilo je registrirano u proljeće, smanjeno je uzimanje antireumatika a poboljšana je i pokretnost kralježnice (Keck E., Cronenberg A., Krankengymnastik, 10:821—826, 1988).

Maja Dubravica

RANI REZULTATI ALOARTROPLASTIKE KOLJENSKOG ZGLOBA U BOLESNIKA S RA, S POSEBNIM OSVRTOM NA FUNKCIJU KOLJENSKOG ZGLOBA (Frühergebnisse der Kniegelenksalloarthroplastik bei Patienten mit chronischer Polyarthrititis unter besonderer Berücksichtigung der Kniegelenksfunktion)

U razdoblju od 7 godina na Ortopedskoj sveučilišnoj klinici u Mainzu je u 92 bolesnika (80 žena i 12 muškaraca) ugrađeno 118 endoproteza. Funkcija je ispitivana preoperativno, 14 dana nakon i 3 mjeseca nakon operativnog zahvata. Implantirano je 5 vrsta endoproteza: Guepar, St. Georg, Sheehan, Geomedic i Total Condylar Sistem. U 11 bolesnika nastupile su slijedeće komplikacije: odloženo zarastanje, infekcija, lezija n. peroneusa, ruptura patelarne tetive, nestabilnost patele, tromboflebitis.