

tusa. Autori nadalje raspravljaju o psihološkim faktorima koji nisu uključeni u ovo ispitivanje, a mogu utjecati na bolesnikovo ponašanje boli kao i na samoprocjenu funkcionalnog statusa. (Anderson, K. O. i sur. Pain, 1988:33; 25—32).

Branko Šerbo

NUSPOJAVE I POTROŠNJA NESTEROIDNIH ANTI-INFLAMATORNIH LIJEKOVA U DANSKOJ U VREMENSKOM RAZDOBLJU OD PREKO 17 GODINA (Reported adverse reactions to and consumption of nonsteroidal anti-inflammatory drugs in Denmark over a 17 year period)

U vremenskom razdoblju od 1969 do 1985 godine opisano je 3 521 nuspojava na nesteroidne anti-inflamatorne lijekove. Te lijekove stalno troši 2,2% populacije. Registrirane su fatalne nuspojave u 67 slučajeva, i to u 25 slučajeva radi krvarenja od čira na želucu, u većine u toku liječenja indometacionom i naproksenom i u starijih osoba. 27 od 67 bolesnika umrla su radi depresije koštane srži ili leukemije uglavnom za vrijeme liječenja derivatima butezona a rjeđe za vrijeme liječenja indometacinom i naproksenom. Registriran je broj nuspojava po pojedinim lijekovima ovako: 430 nuspojava radi indometacina, 405 radi ibuprofena, 396 nuspojava radi fenbufena, 346 radi naproksena, 294 radi fenilbutazona, 203 u toku uzimanja klinorila itd (Andersen K. i Pedersen A. Danish Med. Bulletin 1988; 35:187—192).

I. Jajić

EFEKAT TRANSKUTANE ELEKTRIČNE NERVNE STIMULACIJE NA AURIKULARNE TOČKE NA PRAG EKSPERIMENTALNE KOŽNE BOLI (Effect of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation at Auricular Points on Experimental Cutaneous Pain Threshold)

Dok je akupunktura postepeno stekla status metode priznate i u akademskoj medicini, mjesto aurikulopunktura je još prilično kontroverzno. Do zanimljivih zaključaka došli su autori ovog rada. Oni su podvrgli 15 zdravih ispitanika transkutanoj električnoj nervnoj stimulaciji (TENS) visokog intenziteta i niske frekvencije koja je bila primijenjena na točke koje u aurikulopunkturi služe za smanji vanje bolova. Kontrolna grupa od 14 ispitanika dobila je TENS na placebo-točke, a 15 ispitanika nije dobilo TENS. Zatim je kod svih ispitivan prag bolnosti za električne podražaje, 0,2 i po i 10 minuta nakon TENS-a. Bolnost se ispitivala podraživanjem kože s volarne strane zapešća. U usporedbi s netretiranom grupom ili s grupom koja je dobila TENS na placebo-točke, samo je kod grupe bolesnika, koja je dobila TENS na »prave« točke, došlo do značajnog povišenja praga bolnosti ($p < 0,05$). To bi trebalo značiti da propisno izvedena aurikulopunktura nije tek placebo-terapija ili sugestivno djelovanje. U diskusiji autori pokušavaju dati racionalno objašnjenje za efikasnost aurikulopunktura. (L. B. Noling, J. A. Clelland, J. R. Jackson, C. J. Knowles, Physical Therapy. 1988; 68:328—332).

M. Horvat

NORMALNA I PATOLOŠKA ANATOMIJA KANALA LUMBALNIH KORJENOVA SPINALNIH ŽIVACA (Normal and pathological anatomy of the lumbar root canals)

U vremenskom razdoblju od 7 godina (1979—1986) analizirana je lumbalna kralješnica u 83 umrle osobe (45 muškaraca i 38 žena). 7 osoba su bile mlađe od 50 godina starosti, a ostali stariji. Uzeto tkivo je zamrznuto in situ.

Nađeno je da spinalni korjen leži u incisuri vertebralis inferior zajedno s ograncima lumbalne arterije i gornjim venama i sinuvertebralnim živcem. U stražnjem dijelu obavijen je žutim ligamentom koji oblikuje kapsulu fasetnog zgloba i hvata se na gornje dijelove toga zgloba. Na donjem dijelu nalazi se na gornjoj površini zglobnog nastavka (Rauschnig W. Spine, 1987, 12 (10):1008—1019).

I. Jajić