

bolovanja, a samim time i raniji nastup invalidnosti. Zato mu treba posvetiti naročitu pažnju od prvog nastupa pravilnim liječenjem i rehabilitacijom, edukacijom o potrebi pravilnog držanja tijela pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti, zaštitnim pokretima, kao i raspoređivanjem na odgovarajuća zaštitna radna mjesta kako bi se radni vijek tih bolesnika produžio i spriječio raniji nastup smanjene radne sposobnosti odnosno invalidnosti.

LITERATURA

1. Auquier, L., Crickx, J. M., Le Parc: Evolution a long terme des lumbagos recidivants. Rev. Rhum, 1980, 47 (4):239—242.
2. Belart, W.: Über die Verläufe der Lumbalgien und Ishialgien. Schweiz. Rundschau Med (Praxis), 1978, 67:693—698.
3. Boasson, M., Forestier, J., Certonciny A., Forestier, F., Auquier, L.: Duree des manifestations douloureuses dans les arthroses vertebrales. Rev. Rhum, 1969, 36: 151—160.
4. Ravault, P. P., Roche, L., Vignon, G., Domenach, M.: Contribution à l'étude de l'évolution de lombalgies. Rev. Rhum, 1962, 29:466—469.

REFERATI IZ ČASOPISA

PREGLED ARTROPLASTIKA KOLJENA. NACIONALNO MULTICENTRIČNO ISPITIVANJE 8000 BOLESNIKA (Survival of knee arthroplastics. A nation-wide multicentre investigation of 8000 cases)

Prospektivno istraživanje artroplastike koljena diljem Švedske početo je 1975. godine. Krajem 1983. godine učinjeno je 4505 artroplastika radi osteoartraze i 3495 radi reumatoidnog artritisa. Bolesnici su pregledani 1, 3 i 6 godina nakon operacije.

Vjerojatnost da će proteza biti zadržana in situ nakon 6 godina kreće se od 65—90% u osteoartrazi. U reumatoidnom artritisu vjerojatnost se kreće od 72 do 90% (Knutson K. A. — J. i sur., J. Bone Joint Surg. (Br), 68-B:795—803, 1986).

I. Jajić

KOLIKO DANA MIROVANJA U KREKETU ZA AKUTNU KRIŽOBOLJU? (How many days of bed rest for acute low back pain?)

Za akutnu križobolju se obično preporučuje mirovanje u krevetu. No nije sigurno koliko dugo. Preporuka može direktno utjecati na ukupni broj izgubljenih radnih dana. U opisanom pokusu uspoređene su 2 randomizirane grupe pacijenata s akutnom križoboljom bez ili s minimalnim neurološkim ispadima. Pacijenti iz prve grupe ležali su 2 dana, a iz druge 7 dana. Ukupno je bilo 203 pacijenta. Kontrolirani su nakon 3 tjedna i nakon 3 mjeseca. Pacijenti iz prve grupe izgubili su 45% manje radnih dana nego oni iz druge grupe. Stoga autori zaključuju da u akutnoj križobolji bez većih neuroloških ispada kliničar može preporučiti 2 dana mirovanja bez veće razlike u kliničkom ishodu. To može znatno smanjiti absentizam od posla i tako smanjiti indirektno troškove akutne križobolje (R. A. Deyo, A. K. Diehl i M. Rosenthal, New Engl. J. Med., 315:1064, 1986).

M. Horvat

EKSPERIMENTALNA KRIO-IRIGACIJA KOLJENA (Experimental cryo-irrigation of the knee joint)

Krio-irigacija, tj. cirkulirajuće hlađenje koljena putem silikona, uz anesteziju, provedeno je kod 26 kunića. Sudeći prema inkorporaciji radioaktivnog sulfata nije došlo do pogoršanja funkcije hondrocita u zglobnoj hrskavici zglobova koji su podvrgnuti postupku. Histološko ispitivanje je pokazalo umjereni sinovitis i reducirano bojenje površinskih slojeva hrskavice u 6 od 16 irigiranih zglobova i u 1 od 16 zglobova iz kontrolne skupine. Izrazito smanjenje sinovitisa opaža se između 14 i 45 dana nakon tretiranja hladnim silikonom (Chen S. C. i sur., Ann. Rheum. Dis., 45:865—72, 1986).

I. Jajić