

KEMONUKLEOLIZA PROLAPSA INTERVERTEBRALNOG DISKA KIMOPAPAINOM-REZULTATI NAKON JEDNOGODIŠNJE OPSERVACIJE (Chemonucleolysis of lumbar intervertebral disc prolapse with chymopapain : outcome after 1 year)

Kemonukleoliza kimopapainom rađena je u 101 bolesnika sa prolapsom intervertebralnog diska lumbalne kralješnice. U većine bolesnika nastalo je poboljšanje unutar mjesec dana, a nakon godinu dana zadovoljavajući uspjeh zabilježen je u 71% bolesnika. Bolje su reagirali oni bolesnici koji su prije kemonukleolize imali lumbobolju od onih koji su patili od lumbalnog bolnog sindroma kao i bolesnici u kojih su simptomi trajali kraće od 18 mjeseci. Bolesnici koji su prije liječenja imali 3 ili 4 od moguća 4 klinička i radiološka kriterija imali su statistički znatno češće bolji odgovor od onih s manjim brojem kriterija. Rezultati nukleolize nakon godinu dana jednaki su onima nakon disektomije.

Naši rezultati stoga ukazuju da kemonukleoliza može biti adekvatna zamjena operativnom liječenju kada konzervativno liječenje ne pruža zadovoljavajući uspjeh (Grindulis, K. A. i sur., Clin. Rheum.; 6 (1):42—49, 1987).

Zrinka Jajić

GLAVOBOLJA I TEGOBE VRATNE KRALJEŠNICE: KLASIFIKACIJA I LIJEČENJE PUTEV TRANSKUTANE ELEKTRIČNE NERVNE STIMULACIJE (TENS) (Headache and cervical spine disorders: classification and treatment with transcutaneous electrical nerve stimulation)

U namjeri da utvrde povezanost glavobolje s tegobama vratne kralješnice, te da utvrde efikasnost liječenja glavobolje transkutano električnom nervnom stimulacijom (TENS) autori su odabrali 10 bolesnica s cervikogenom glavoboljom, 15 (13 muškaraca i 2 žene) s okcipitalnom neuralgijom i 35 (28 žena i 7 muškaraca) s glavoboljom zbog prenapetosti muskulature ili pak »mješovitom« glavoboljom.

Cervikogena je glavobolja uvijek locirana u ista mjesta, okcipitalno ili u orbitalnoj regiji, paroksizmalna je i manje ili više popraćena simptomima iritacije autonomnog živčanog sustava. Zahvaćeni su najčešće korijenovi C2 i C3, dok je aurikulo-temporalna neuralgija uvijek jednostrana i rijetko popraćena znacima iritacije autonomnog sustava. Zahvaćeni su korijenovi C1 i C2. U cervikaliji i cervikobrahialgiji zahvaćeni su korijenovi od C3 na niže, bol se širi u vrat, među lopatice, ramena i ponekad u ruke.

Elektrode su bile postavljene na točke najjače bolnosti, a frekvencija struje bila je od 50—100 Hz. Terapija je trajala od 30 do 60 minuta kroz 10 dana. Učinak je bio procijenjen izračunavanjem indeksa glavobolje (HI) prije i nakon tretmana (HI = učestalost \times težina).

U prvoj grupi, cervikogenom glavoboljom u 80% ispitanika došlo je do poboljšanja. U drugoj grupi s okcipitalnom neuralgijom bili su u 10 bolesnika dobri rezultati, a samo u 2 nije bilo poboljšanja, a u trećoj grupi je HI indeks poboljšanja u 74,3% bio veći od 60%.

Autori potvrđuju djelotvornost TENS u mješovitim glavoboljama, ali naglašavaju efikasnost u cervikogenim glavoboljama. Uz to, radi se o lako primjenjivoj, neagresivnoj i relativno jeftinoj terapijskoj proceduri, bez nepoželjnih dodatnih učinaka. Doduše, napominju da je djelovanje dugotrajne primjene još nedovoljno evaluirano. Moguće je tumačenje dvovrsnog mehanizma reakcije. S jedne strane, može biti podstaknuto kratkotrajno bioelektrično kočenje sinaptičkih potencijala na malim živčanim okončinama kralješnice putem velikog podražaja vlakna električnim stimulusom. S druge pak strane, u umjerenosti i dugotrajnoj primjeni, može se biokemijski stimulirati sinteza endogenih opijata (Farina S., Granella F., Malferrari G. and Manzoni G. C. Headache Journal, 26:431—433, 1986).

L. Krapac

SPAVANJE, APNOA U SPAVANJU I FIBROMIJALGIČNI SINDROM (Sleep, sleep apnea and the fibromyalgia syndrome)

U radu se prikazuju abnormalnosti pri spavanju u vezi s primarnom fibromijalgijom u 11 bolesnika. U svih je bolesnika bila prisutna muskuloskeletna bol, umor, bolne točke na palpaciju s anomalijom u EEG za vrijeme spavanja (Malony, R. R. i sur., J. Rheum., 13:797—800, 1986).

I. Jajić