

primjena masaže. Zbog neurotske komponente određeni efekti bi se mogli očekivati i od glavanizacije, osobito dvostanične i četverostanične. Gdje postoje tehničke mogućnosti, moguća je i primjena Stangerovih kupki.

Liječenje treba svakako provoditi u suradnji s ortopedom jer je često potrebna primjena raznih ortopedskih aparata, a u nekim slučajevima i kirurški zahvat na aficiranim dijelovima, naročito stopalima.

U zaključku možemo reći da, susretnemo li se s ovakvim slučajem, ne treba rezignirati i prepustiti se terapijskom nihilizmu, već korištenjem poznatih i usvojenih fizijatrijskih principa učiniti sve da olakšamo bolesnikovu sudbinu.

## LITERATURA

1. I. Jajić: Specijalna fizikalna medicina, školska knjiga, Zagreb, 1983.
2. A. Jušić: Klinička elektromioneurografija i neuromuskularne bolesti, JUMENA, Zagreb, 1981.
3. M. Mumenthaler: Neurology, Georg Thieme Publishers, Stuttgart, 1977.
4. R. Sabol: Fizijatrijski aspekti tretmana oboljelih od neuromuskularnih bolesti, Neurologija, 26:245, 1978.
5. A. R. Schwartz: Charcot-Marie-Tooth's Disease, Arch. Neurol., 9:623, 1963.

## REFERATI IZ ČASOPISA

*Obiteljska pojava sindroma karpalnog kanala u tri generacije crnačke obitelji* (Familial Carpal Tunnel Syndrome in Three Generations of a Black Family) — U članku je prikazana obiteljska pojava sindroma karpalnog kanala kod sedam članova u tri generacije jedne crnačke obitelji. Dva slučaja imala su tendinitis fleksora zajedno sa simptomima škljocavog prsta. Kod dvadeset članova iz četiri generacije proučavana je živčana provodljivost. Starosna dob onih sa sindromom karpalnog kanala kretala se od 29 do 67 godina. Kod dva bolesnika s bilateralnim sindromom karpalnog kanala učinjen je operativni zahvat.

Ovo je prvi prikaz porodičnog sindroma karpalnog kanala u crnačkoj obitelji i on ukazuje da je obiteljska pojava sindroma autosomno dominantna s visokom penetracijom (Braddom R. L., Amer. J. Phys. Med. 64 (5):227, 1985).

Zrinka Jajić