

7. Norkin, C., Levensie, P.: Joint Structure and Function, a Comprehensive Analysis, F. A. Davis Co., Philadelphia, 1983.
8. Nedvidek, B.: Cervikalni sindrom, LEK, poseban otisak.
9. Cailliet, R.: Neck and Arm Pain, F. A. Davis Co., Philadelphia, 1974.
10. Töndury, G.: Morphology of the Cervical Spine, u: The Cervical Spine, Edited by: A. Jung, P. Kehr, F. Magerl and B. G. Weber, Hans Huber Publishers, Bern — Stuttgart, Vienna, 1974.
11. White, A. A., Johnston, R. M., Panjabi, M. M., Southwick, W. O.: Biomechanical Analysis of clinical Stability in the Cervical Spine, Clin. Orthop. 109:85, 1975.
12. Jackson, R.: Syndrome of Cervical Nerve Root Compression, u: Arthritis and Allied Conditions, McCarty, D. Lea and Febiger, Philadelphia, 1979.
13. Carrick, F. R.: Cervical Radiculopathy: The Diagnosis and Treatment of Pathomechanics in the Cervical Spine, J. Manip. Physiol. Therap. 6:129, 1983.
14. Mandić, V.: Ocjena radne sposobnosti kod oštećenja funkcije vratne kralješnice, Zbornik radova XV ortopedsko-traumatoloških dana Jugoslavije, Lovran — Opatija 10—12. V. 1984., str. 140.

Referati iz časopisa

Koncentracija kobalta, mangana, bakra, nikla, olova i cinka u mineralnoj vodi (Anreicherung geringer Gehalte von Kobalt, Mangan, Kupfer, Nickel, Blei und Zinkspuren aus Mineralwässern) — Ispitivan je utjecaj glavnih komponenata mineralnih voda na sorpciju tragova kobalta, bakra, mangana, nikla, olova i cinka iz otopine acetata s pH 4,6. Nađeno je da se tragovi kobalta, bakra, nikla, olova i cinka kvantitativno adsorbiraju čak iz relativno koncentriranijih otopina natrijeva klorida, natrijeva nitrata, magnezijeva klorida, magnezijeva sulfata, kalcijeva klorida i kalcijeva nitrata. Tragovi mangana obično su sadržavani djelomično. Iz otopine željeznog nitrata sorpcija tragova olova je potpuna do koncentracije od 170 mg Fe III, tragova bakra i kobalta do 270 mg Fe III i tragova mangana, cinka i nikla do 450 mg Fe III (Nevoral V. T., Balneol. bohem., 14 (2):45—53, 1985).

I. J.

Učinci pasivne mobilizacije zgloba na bol i hipomobilnost kod adhezivnog kapsulitisa ramena (The effects of passive joint mobilization on pain and hypomobility associated with adhesive capsulitis of the shoulder) — Adhezivni kapsulitis, periarthritis humeroskapularis i ukrućeno rame su nazivi za bolno ukrućeno rame. Mobilizacija zgloba je oblik pasivnog pokreta u širokom spektru vježbi koje se koriste u liječenju bolnog i ukrućenog sinovijalnog zgloba. Postoji nekoliko oblika mobilizacije zglobova a terminologija varira od autora do autora.

Autor je ispitivao učinak pasivne mobilizacije zgloba, u kombinaciji s aktivnim vježbama na bol i hipomobilnost kod adhezivnog kapsulitisa. Rezultati su uspoređivani s onima u bolesnika koji su tretirani samo aktivnim vježbama.

U tretiranje nisu uključeni bolesnici s prijelomom humerusa, lopatice i klavikule, s recidivirajućom dislokacijom ili subluksacijom humerusa, bolesnici s upalnim reumatskim bolestima, bolesnici s uznapredovalom osteoporozaom, bolesnici s malignim tumorima, bolesnici koji su na terapiji kortikosteroidima ili su uzimali te lijekove, bolesnici s jakim bolom koji se ne smiruje mirovanjem i bolesnici s lezijom cervikobrahijalnog pleksusa.

Svi su bolesnici razvrstani u 2 grupe, jednu koja je tretirana mobilizacijom i aktivnim vježbama i drugu koji su tretirani samo aktivnim vježbama. Zatim ispitivana jakost bola i susjedni zglobovi koji bi mogli biti izvor tegoba (lakat, vratna kralježnica) te mjerena veličina aktivnih i pasivnih kretanja u ramenu.

Ocjenjivani parametri: bol, mišićni test, opseg pokreta u ramenu mjereni su prije početka tretiranja i svakih 7 dana kroz 4 tjedna. U ispitivanje je bilo uključeno 20 bolesnika s ograničenim i bolnim pokretima u ramenu. Rezultati pokazuju da su svi pokreti u ispitivanoj skupini bolesnika bili značajno bolji nego u kontrolnoj skupini gdje su se primjenjivale samo aktivne vježbe. Intenzitet boli se smanjio u obje grupe ali razlika između obje grupe nije značajna. Rezultati ukazuju da mobilizacija zgloba i aktivne vježbe su djelotvorne u tretiranju bolnog ukrućenog ramena. (Nicolson, G. G., J. Orthop. Sports, Physical Therapy, 6 (4):238, 1985).

I. Jajić