

ZAKLJUČAK

Na osnovu praćenja učinka dijadinamskih struja na lumbalni sindrom možemo zaključiti:

1. Kod svih promatranih parametara došlo je do značajnog poboljšanja već nakon 7 dana primjene dijadinamskih struja ($P < 0,05 - 0,001$).
2. Nakon daljnjeg tjedna tretmana došlo je i dalje do poboljšanja, ali daleko manje nego što je postignuto kroz prvi tjedan. Kod većine parametara nije došlo do statistički značajnog poboljšanja. Jedino je intenzitet boli visoko značajno smanjen unutar zadnjeg tjedna.

LITERATURA:

1. Licul, F.: Elektroterapija i elektrodijagnostika, Kućna tiskara Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1971.
2. Gillmann, H.: Physicalische Therapie, G. T. Verlag, Stuttgart, 1968.
3. Practical hints for treatment with »Diadynamic« currents, Electromechanical Works »Ridan«, Warszawa, 1973.

Referati iz časopisa

Mjesto amputacije u liječenju ishemične noge kod vaskularnih poremećaja gerijatrijskih bolesnika. Statistike pokazuju da se većina amputacija nogu izvodi u dobi iznad 60. godine starosti zbog bolesti perifernih krvnih žila. U Velikoj Britaniji je 1978. godine učinjeno 5073 amputacije nogu zbog bolesti krvnih žila. Kod 63% su amputirane noge zbog arterioskleroze velikih žila nogu i 18% zbog afekcije perifernih malih krvnih žila nogu u šećernoj bolesti. Odnos muškarac prema ženama je oko 2 : 1.

Amputaciji ekstremiteta pristupa se programirano prilagođavajući se svakom bolesniku posebno. Sama amputacija obuhvaća fazu prekirurškog liječenja koje ima za cilj poboljšanje opće kondicije bolesnika. Zatim slijedi kirurška faza ili faza amputacije koja se izvodi kao disartikulacija ili transosalna amputacija i na kraju provodi se postkirurško liječenje odnosno rehabilitacija.

U svrhu mobilizacije starijih osoba apliciraju se proteze što je moguće ranije nakon učinjene amputacije (Redhead, R. G., Int. Rehabil. Med. 6:68, 1984).