

*Rehabilitacijska slika i dinamička mišićna funkcija nakon prijeloma vrata bedrene kosti.* U 11 bolesnika s prijelomom vrata bedrene kosti mjereno je stanje rehabilitacije dinamičke mišićne funkcije mjesec dana i tri mjeseca nakon operacije. Prosječna dob bolesnika iznosila je 75 godina, a raspon se kretao od 60 do 87 godina. Aktivnosti dnevnog života mjerene su rehabilitacijskim bodovima koji su obuhvaćali motornu funkciju, veličinu higijenskih postupaka, komunikaciju i psihički status. U isto vrijeme određivana je i dinamička mišićna snaga ekstenzora koljena pomoću Cybex II dinamometrom i funkcionalni kapacitet testovima hodanja stepenicama i brzinom hodanja. Pozitivna korelacija je nađena između dinamičke mišićne snage ekstenzora koljena, brzine hodanja i hodanja stepenicama nakon 1 i nakon 3 mjeseca rehabilitacije. Rezultati govore da je rehabilitacijska slika odnosno postignuto stanje ovisno o mišićnoj funkciji, a manje ovisno o aktivnostima dnevnog života (Mikkelsen, S. i sur.: Scand. J. Rheum, Suppl. 53:88, 1984).

Ines Jajić

*Fizikalno-medicinska pomoć u praksi kod hemiplegičara.* Kada nakon apoplektičkog insulta ne dođe do »restitutio ad integrum«, te pored glavne simptomatologije hemipareze perzistiraju i druge smetnje, koje bitno otežavaju rehabilitaciju, a to su: cerebralna skleroza, hemianopsia, različiti oblici cerebrovaskularne insuficijencije. Autori na osnovu primjera predstavljaju vrste terapijskih tretmana, koji omogućuju bolje snalaženje u aktivnostima svakodnevnog života. U takozvanoj *ranofazi*, kada bolesnik leži u krevetu, važan je položaj bolesnika u krevetu, pasivni pokreti, koje služe u prevenciji kontraktura zglobova i tromboze. U *fazi mobilizacije* počinje se sa sjedenjem i ustajanjem. Reguliranju tonusa se pridaje važnost, a realizira se raznim tehnikama medicinske gimnastike. Krioterapija u obliku obloga dovodi do smanjenja tonusa hipertonične muskulature, a pri tome se moraju isključiti osobe starije životne dobi. Masaža se preporuča, kada se prethodno preispita, da mehanički podražaj ne izaziva povećanje tonusa. Kod mlohavih pareza faradizacijom se djeluje na inaktivitetnu atrofiju. Dalje se preporuča primjena hidroterapije, te ostale terapijske i logopedске mjere (E. Eigler, Therapiewoche 34:4428—4434, 1984).

Mirjana Miko