

Od Redakcji



Prof. Andrzej Kwolek

Drodzy Czytelnicy

Tematyka dotycząca chorób układu krążenia jest ciągle wiodąca ze względu na ich konsekwencje społeczne. Warto więc zainteresować się pracą dotyczącą oceny skuteczności Programu Profilaktyki Chorób Układu Krążenia realizowanego w jednym z miast powiatowych województwa podkar-

packiego. Z badań wynika, że wśród osób uczestniczących w programie dochodzi do zmiany zachowań prozdrowotnych, częściej niż w grupie kontrolnej. Zaobserwowane zmiany zależą od wieku, płci i wykształcenia ankietowanych. Autorzy uważają, że skuteczność i trwałość programu zależą od jego profesjonalnego przygotowania, a z drugiej strony od konsekwentnej i wieloletniej realizacji programu.

Ocena efektów takich programów, ale też efektów prowadzonych terapii nie jest sprawą łatwą. W ocenie wydolności fizycznej osób uczestniczących w rehabilitacji kardiologicznej autorzy wykorzystali i porównali metodę obiektywną (próba wysiłkowa na bieżni) i subiektywną (skala Borga). Okazało się, że obie metody potwierdzają skuteczność rehabilitacji, jednak wykorzystanie skali subiektywnej wymaga dodatkowego czasu do adaptacji pacjentów do zwiększonych obciążeń wysiłkiem fizycznym.

Udar mózgu – to najbardziej dramatyczne powikłanie chorób układu krążenia – jest główną przyczyną inwalidztwa osób starszych. Kluczową sprawą jest odzyskanie u osób po udarze mózgu funkcjonalnego chodu. W rehabilitacji 55 osób po udarze mózgu wykorzystano platformę balansową z funkcją biologicznego sprzężenia zwrotnego. Uzyskane wyniki wskazują na istotnie lepsze efekty rehabilitacji chodu z wykorzystaniem biologicznego sprzężenia zwrotnego w odniesieniu do grupy kontrolnej w okresie wczesnym i późnym od wystąpienia udaru.

W grupie 88 osób z zespołem cieśni kanału nadgarstka przeprowadzono przed i po leczeniu chirurgicznym (107 rąk) podstawowe badania neurofizjologiczne obejmujące kształt krzywej i/t. Wykazano, że zmiany dotyczą tylko parametrów chronaksji i natężenia prądu dla impulsów trójkątnych o czasie trwania 100 ms. Zmiana wartości ilorazu akomodacji po leczeniu, w stopniu wysokim koreluje z subiektywną oceną stanu funkcjonalnego u pacjentów z ciężkim zespołem cieśni kanału nadgarstka.

Stwardnienie rozsiane u dzieci występuje znacznie rzadziej niż u osób dorosłych, a w rozpoznaniu różnicowym muszą być uwzględniane inne choroby zapalno-demielinizacyjne lub neurometaboliczne. Retrospektywnej ocenie poddano 29 dzieci w wieku 5–17 lat z rozpoznaniem stwardnienia rozsianego pod kątem obrazu klinicznego, badań dodatkowych i aktualnie obowiązujących kryteriów rozpoznania. U wszystkich dzieci rozpoznano postać rzutowo-remisyjną, z dominującymi zaburzeniami ruchowymi i czuciowymi. 90% dzieci spełniało kryteria rozpoznania Mc Donalda z 2010 r.

Praca historyczna dotyczy rozwoju i wkładu ośrodka rzeszowskiego w rozwój rehabilitacji w Polsce w ostatnich 25 latach. W regionie, w którym rehabilitacja medyczna była w powijakach, w którym nie było oddziału rehabilitacji, powstały liczące się w Polsce oddziały rehabilitacji, nowoczesny ośrodek rehabilitacji dzieci i inne placówki rehabilitacyjne, a także wykształcono liczną kadrę lekarzy specjalistów i fizjoterapeutów.

Bieżący numer redagowany jest w pięknym okresie świąt Bożego Narodzenia, jesteście więc myślami z naszymi Czytelnikami. W nowym, 2014 roku Czytelnikom, Autorom nadsyłanych prac, Członkom Komitetu Redakcyjnego, Współpracownikom z Redakcji i Pracownikom Wydawnictwa UR oraz władzom Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków składamy serdeczne podziękowania za współpracę oraz najlepsze życzenia wszelkiej pomyślności w całym nadchodzącym 2014 roku.

Andrzej Kwolek