**ZNAČAJ KINEZITERAPIJE U REHABILITACIJI PACIJENATA SA ANKILOZANTNIM SPONDILITISOM**

**-PRIKAZ SLUČAJA-**

Jelena Budić

ZZFMR „Dr Miroslav Zotović“

Banja Luka,RS,BiH

UVOD

Ankilozantni spondilitis, poznat kao i reumatoidini spondilitis, je bolest koja najprije pogađa kičmeni stub, a u težim oblicima ramena i kukove.S vremenom se kičma savija prema napred i pacijent poprima „Stav skijaša“.Bolest nije česta, a uzrok joj je nepoznat, iako se navodi kako je mogući uzrok bolesti nasledni faktor. Češće zahvata muškarce nego žene, i to muškarce od 18 do 30 godina.

CILJ

Cilj ovog rada je da se prikaže sveobuhvatan, multidiscplinarni pristup tokom rehabilitacije pacijenta sa ankilozantnim spondilitisom, sa zadatkom sprečavanja dalje progresije bolesti i poboljšanja kvaliteta svakodnevnog života.

MATERIJAL I METODE

Pacijent, 34 godine, primljen u Zavod za rehabilitaciju i fizikalnu terapiju „Dr Miroslav Zotović“ odjeljenje V, Banja Slatina,sa Dg: Mb Bechterewi. U više navrata provodio stacionarni fizikalni tretman. Urađena endoproteza oba kuka. Prema poslednjem nalazu evidentna je hipotrofija paravertebralne muskulature, GE i DE. Pokreti u vratnoj kičmi dosta otežani, kifoskoliotičan. Pokretan uz podlakatnu štaku.

Nakon evaluacije funkcionalnog statusa, proveden je individualni kineziterapijski program, koji je obuhvatio vježbe disanja, vježbe za povećanje pokretljivosti korijenskih zglobova i kičmenog stuba, vježbe za istezenje skraćenih mišićnih grupa, vježbe za jačanje istegnutih mišićnih grupa. Primjenjena je i hidrokineziterapija u bazenu sa termomineralnom vodom, kao i elektroterapija.

Kao pokazatelj postignutih rezultata mjerili smo indeks sagitalne pokretljivosti-Šoberov test, respiratorni indeks, obim pokretljivosti, obim ekstremiteta i manuelni mišićni test.

RZULTATI

Na osnovu dobijenih podataka urađenih testova kineziterapijski pristup rezultirao je smanjenjem bola, poboljšanjem pokretljivosti zglobova i kičme, povećanjem izdržljivosti mišića, povećanjem elastičnosti pojedinih mišićnih grupa, poboljšanjem koordinacije i balansa.Uočava se korekcija posture, kao i reedukacija šeme hoda.

ZAKLJUČAK

Kompleksno provedenom rehabilitacijom, prvenstveno dobrim kineziterapijskim pristupom i edukacijom stvaraju se povoljniji uslovi za život i rad pacijenata sa ovom progresivnom bolešću.

KLJUČNE RIJEČI

ankilozantni spondilitis, kineziterapijski pristup