

Uvod

Povreda kičmene moždine je najčešće iznenada nastalo stanje koje ima značajan dugotrajan uticaj na povrijedjenu osobu u funkcionalnom, medicinskom i psihološkom pogledu, uz značajan utrošak finansijskih sredstava neophodnih za liječenje. Uzroci povrede kičmene moždine uključuju traumu, vaskularne poremećaje, tumore, infekcije i razvojne poremećaje. Prosječna godišnja incidenca traumatskih povreda kičmene moždine uradjena na populaciji od 415,7 miliona stanovnika Evrope iznosi 17,2 na milion stanovnika. Rijetko se dešavaju potpuni prekidi kičmene moždine. Subakutni i sekundarni efekti uključuju otok, krvarenje, ishemiju, zapaljenski proces kičmene moždine ili okolnih struktura. Pošto su ove povrede često udružene sa povredom glave ili drugih organa, i danas se događa da tokom pružanja prve pomoći na mjestu nesreće i tokom transporta budu previdjene, i na taj način se naknadno dovede do ozbiljnih oštećenja kičmene moždine. Zato je jako važno da se mjere primarnog zbrinjavanja obave na pravilan način, sa osobljem koje je obučeno za te aktivnosti. Netraumatska oštećenja kičmene moždine nastaju tokom multiple skleroze, spondilotične mijelopatije, siringomijelije, epiduralnih apscesa ili hemoragija, tumora, transferzalnog mijelitisa, vaskularnih poremećaja krvnih sudova kičmene moždine, deficita vitamina B12, HIV-a i degenerativnih oboljenja. Razvoj spinalnih centara omogućava da zbrinjavanje ovih povreda, njihovo dijagnostikovanje i liječenje bude uspješnije. Povrede kičmene u velikoj mjeri utiču na kvalitet života ovih pacijenata, kao i na njihov mentalni status u smislu depresivnog ispoljavanja. U poboljšanju kvaliteta života ovih pacijenata fizikalna terapija zauzima veoma važno mjesto, kao jedna od najsvrsishodnijih vrsta terapije. Ovaj rad ima za cilj da to i pokaže.