

Wpływ zabiegów fizjoterapeutycznych na stan funkcjonalny pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych : zestawienie bibliograficzne w wyborze

Wybór i oprac. Anna Knajder-Sowa

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach, 2017 r.

Wydawnictwa zwarte

1. Dutton, Mark : Ortopedia Duttona. T. 3, Staw biodrowy, staw kolanowy, stopa, stawy stopy / tłumaczenie z języka angielskiego Bogusław Solecki. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2015. – S. [7], 518-785, [1], IX : il. ; 24 cm. – Bibliogr. przy rozdz. Indeks
Ortopedia -- podręczniki akademickie.
Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Magazyn-parter
Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-zwarte-1 p.
2. Faleńczyk, Kamila : Pielęgowanie pacjentów z chorobami zwyrodnieniowymi stawów. W: Kompendium pielęgowania pacjentów w starszym wieku : podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo / pod red. Kornelii Kędziory-Kornatowskiej, Marty Muszalik. – Lublin : Czelej, 2007. – S. 222-232. – (Seria Podręczników dla Studentów Studiów Pielęgniarskich 20). – Bibliogr. przy rozdz. Indeks
Sygn. 243066 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Czytelnia
Sygn. 244026 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Wypożyczalnia
3. Fizjoterapia w wybranych dziedzinach medycyny : kompendium / red. nauk. Jurek Olszewski ; [aut. Jan Czernicki et al.]. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, cop. 2011. – S. 322-325 : Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego (coxarthrosis)
Sygn. 250551 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Czytelnia
Sygn. 250552 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Wypożyczalnia
4. Głuszko, Piotr : Choroby zwyrodnieniowe stawów. W: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej : podręcznik dla lekarzy i studentów / red. Tomasza Grodzickiego, Józefa Kocemby, Anny Skalskiej. – Gdańsk : Via Medica, 2006. – S. 334-342
Sygn. 243072 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Czytelnia
5. Istrati Julita, Dobrogowski Jan : Ból w narządzie ruchu. W: Kompendium leczenia bólu / pod red. Małgorzaty Malec-Milewskiej i Jarosława Woronia ; [aut. Krzysztof Bryniarski et al.]. – Wyd. 2. – Warszawa : Medical Education, 2013. – S. 169-197
Sygn. 256150 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Czytelnia
6. Konieczny, Piotr : Wczesne wyniki leczenia i opieki nad chorymi po aloplastyce stawu kolanowego cementowanej i bezcementowej. – Kielce :

Uniwersytet Jana Kochanowskiego, 2015. – [4], 132 k. : il. ; 30 cm + płyta CD.
– Bibliogr. k. 99-109
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Czytelnia
Zb.Specjalnych-2 p.*

7. Kostka Tomasz, Kostka Joanna : Fizjoterapia w geriatrici. W: Fizjoterapia w wybranych dziedzinach medycyny : kompendium / red. nauk. Jurek Olszewski ; [aut. Jan Czernicki et al.]. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, cop. 2011. – S. 329-368. – Bibliogr. przy rozdz. Indeks
*Sygn. 250551 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Czytelnia
Sygn. 250552 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Wypożyczalnia*
8. Lewit, Karel : Terapia manualna w rehabilitacji chorób narządu ruchu. – Wyd. 3 poprawione i uaktualnione. – Kielce : Wydawnictwo ZL "Natura", 2001. – 419 stron : fotografie, rysunki ; 28 cm. – Bibliografia na stronach 377-411
Narząd ruchu
Fizykoterapia
Podręcznik
Wojewódzka Biblioteka Publiczna w Kielcach
9. Rehabilitacja medyczna / pod red. Jerzego Kiwerskiego ; aut. Izabella Barcińska [et al.]. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, cop. 2005. – S. 513-689 : Rehabilitacja schorzeń u dorosłych i osób starszych
Sygn. 242209 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Czytelnia
10. Rehabilitacja medyczna w praktyce klinicznej : skrypt do nauczania studentów fizjoterapii, pielęgniarstwa i medycyny / pod red. Ryszarda Rutkowskiego ; [aut. Hanna Bachórzewska-Gajewska]. – Białystok : Uniwersytet Medyczny, 2009. – 280 s. : il. (gł. kolor.) ; 24 cm
Zawiera: Kuryliszyn-Moskal A, Kita J, Kaniewska K. Rehabilitacja w chorobach reumatycznych.
Dostęp:
*Toruń - Biblioteka Uniwersytecka
Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medicum
Lublin - Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego
Łódź - Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego
Łódź - Biblioteka Uniwersytetu Łódzkiego
Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego
Warszawa - Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Warszawa - Biblioteka Publiczna m.st. Warszawy - Biblioteka Główna Województwa Mazowieckiego
Warszawa - Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego
Gdańsk - Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
Szczecin - Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego
Szczecin - Książnica Pomorska*
11. Reumatologia / pod red. Mariusza Puszczewicza ; [aut. Grażyna Białkowska-Puszczewicz et al.]. – Warszawa : Medical Tribune Polska, [2010]. – XVI, [2], 560 s. : il. (w tym kolor.) ; 31 cm. – (Wielka Interna ; t. 9)

Zawiera m.in.: Klimiuk PA, Kuryliszyn-Moskal A. Choroba zwyrodnieniowa stawów.
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-
zwarte-1 p.*

12. Reumatologia kliniczna. 1 / red. nauk. Irena Zimmermann-Górska ; [aut. Artur Bachta et al.]. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, cop. 2008. – XV, [1], 485, [1], XXVI, [1] s., [22] s. tabl. : il. (w tym kolor.), err. ; 30 cm. – (Złota Seria Interny Polskiej)

Zawiera: Tłustochowicz W, Bachta A. Ocena aktywności procesu zapalnego, wydolności czynnościowej i jakości życia.

Wojewódzka Biblioteka Publiczna w Kielcach

13. Rosiński, Marcin : Terapia manualna wybranych dysfunkcji kończyny dolnej : przewodnik dla terapeutów. – Katowice : Wydawnictwo Elamed, 2013. – 107 s. : il. kolor. ; 24 cm. – (Biblioteka Rehabilitacja w Praktyce). – Bibliogr. przy rozdz.

Kończyna dolna -- choroby -- leczenie -- podręczniki.

Manipulowanie (leczenie) -- podręczniki.

*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-
zwarte-1 p.*

14. Straburzyńska-Lupa, Anna : Wpływ impulsowych pól elektromagnetycznych i kinezyterapii na stan kliniczny i wybrane wskaźniki metabolizmu tlenowego u kobiet z chorobą zwyrodnieniową stawów. – Poznań : Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego, 2005. – 166 s. : fot., wyk. ; 25 cm. – (Monografie / Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu, ISSN 0239-7161 ; nr 360). – (Bibliogr. s. 141-160)

*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-
zwarte-1 p.*

15. Wiland, Piotr : Monitorowanie stanu pacjenta w chorobach reumatycznych : podręcznik. – Wrocław : Górnicki Wydawnictwo Medyczne, 2008. – XII, 167 s. : il. ; 22 cm. – Bibliogr. przy rozdz. Indeks

Wojewódzka Biblioteka Publiczna w Kielcach

16. Wojtas Katarzyna, Radzik Teresa : Pacjentka z chorobą zwyrodnieniową stawów po wszczępieniu endoprotezy stawu biodrowego. W: Modele opieki pielęgniarstwa nad chorym dorosłym : podręcznik dla studiów medycznych / red. nauk. Maria Kózka, Lucyna Płaszewska-Żywko ; [aut. Iwona Bodys-Cupak et al.]. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010. – S. 193-196

Sygn. 253034 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Czytelnia

Sygn. 253035 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach -

Wypożyczalnia

17. Wójcik, Tomasz : Ocena wpływu wczesnego usprawniania i obciążania operowanej kończyny dolnej u chorych w podeszłym wieku poddanych zabiegom endoprotezoplastyki pierwotnej i rewizyjnej stawu biodrowego na uzyskiwane wyniki czynnościowe. – Kielce : Uniwersytet Jana Kochanowskiego, 2013. – 113 k. ; 30 cm + CD. – Bibliogr. k. 86-103
Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego -- rozprawy akademickie.

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego -- leczenie -- rozprawy akademickie.
Całkowita wymiana stawu biodrowego -- rozprawy akademickie.
Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego -- pacjenci -- rehabilitacja -- rozprawy akademickie.

*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Czytelnia
Zb.Specjalnych-2 p.*

18. Wrzosek Zdzisław, Konieczny Grzegorz : Fizjoterapia w ortopedii i traumatologii. W: Fizjoterapia kliniczna / red. nauk. Wojciech Kasprzak ; [aut. Zygmunt Adamski et al.]. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011. – S. 402-427. – Bibliogr. s. 570-593
*Sygn. 249753 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Czytelnia
Sygn. 249754 Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach - Wypożyczalnia*

Wydawnictwa ciągłe

19. Andruszkiewicz Anna, (et al.) : Strategie radzenia sobie z bólem u pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawu biodrowego. W: Problemy Pielęgniarstwa. – T. 16, nr 3 (2008), s. 237-240, tab., bibliogr. 14 poz., sum. Streszczenie polskie: Wstęp. Choroby narządu ruchu są poważnym problemem medycznym i społecznym, dlatego Światowa Organizacja Zdrowia uznała dziesięciolecie 2000-2010 za dekadę chorób kości i stawów. Intensywność odczuwania bólu w chorobie zwyrodnieniowej stawu biodrowego jest różna u poszczególnych osób. Wielu pacjentów z bólem przewlekłym radzi sobie z nim całkiem dobrze, wypracowując własne strategie walki z bólem, które pomagają im w codziennym życiu. Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego (koksartroza) polega na stopniowej destrukcji chrząstki stawowej. Od początku choroby ból ogranicza funkcjonowanie. Każdy chory podświadomie wypracowuje sobie własną strategię walki z bólem. Główne strategie polegają na: odwracaniu uwagi, przewartościowywaniu doznań bólowych, katastrofizowaniu, ignorowaniu doznań bólowych, modleniu się/pokładaniu nadziei, deklarowaniu radzenia sobie oraz zwiększonej aktywności behawioralnej. Cel. Celem podjętych badań było określenie strategii radzenia sobie z bólem u pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawu biodrowego, oczekujących na wszczęcie endoprotezy stawu biodrowego. Materiał i metody. Przebadano 40 osób (20 kobiet i 20 mężczyzn) dotkniętych koksartrozą. W badaniu zastosowano Kwestionariusz Strategii Radzenia sobie z Bólem - The Pain Strategies Questionnaire skonstruowany przez Rosenstiel i Keefe. Wyniki i wnioski. Pacjenci chorzy na chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego wybierają różne strategie radzenia sobie z bólem.
Dostęp on-line:
https://journals.viamedica.pl/problemy_pielęgniarstwa/article/view/23383/18609

20. Choromańska Justyna, (et al.) : Ocena wpływu wybranego programu rehabilitacji na możliwości funkcjonalne u osób z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych - badanie pilotażowe. W: Acta Balneologica. – T. 54, nr 2 (2012), s. 87-94, tab., bibliogr. 28 poz., sum., rez. Streszczenie polskie: Wstęp. Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych (koksartroza) jest jednym z najczęstszych powodów zaburzeń funkcji chodu. Podstawowym i uznanym sposobem leczenia zachowawczego jest kompleksowa rehabilitacja. Obecnie brak uznanych standardów postępowania zachowawczego. Cel pracy. Ocena wpływu autorskiego programu rehabilitacji na poziom funkcjonalny

chorych z koksartroza. Materiał i metody. W badaniu wzięło udział 31 chorych w wieku od 45 do 80 lat (średnia 63) w tym 24 kobiety i 7 mężczyzn z chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego (11^o zaawansowania zmian wg Altmana). Grupę I, badaną stanowiło 15 osób w wieku od 45-79 lat, objętych kompleksową rehabilitacją przez 3 tygodnie. Do grupy 2, kontrolnej, włączono 16 osób w wieku od 45 do 80 lat, oczekujących na rehabilitację. W obu grupach dokonano oceny funkcjonalnej chorych, wykorzystując kwestionariusz WOMAC. Badanie wykonano przed i po zakończeniu rehabilitacji trwającej trzy tygodnie, w ramach Oddziału Dziennego. W grupie kontrolnej ocenę funkcjonalną przeprowadzono w analogicznym odstępie czasu. Wszyscy badani byli pacjentami Zakładu Rehabilitacji Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie. Do oceny statystycznej wyników zastosowano pakiet statystyczny Statistica 9.2, wykorzystując test nieparametryczny U Manna-Whitneya. Za poziom istotności przyjęto wartość $p < 0,05$. Wyniki. W grupie I, po zakończonej rehabilitacji stwierdzono wyraźną poprawę w zakresie wszystkich analizowanych parametrów oceniających możliwości funkcjonalne badanych.

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA

21. Drobniewski Marek, et al. : Zastosowanie panewek o małej średnicy w całkowitych bezcementowych alloplastykach stawu biodrowego : doniesienie wstępne. W: Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska. – T. 74, z. 3 (2009), s. 157-161
Dostęp: *Biblioteka Narodowa, Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medium, Łódź - Biblioteka Uniwersytetu Łódzkiego, Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Warszawa - Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Warszawa - Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego*
22. Dutka Julian, et al. : Specyfika całkowitej alloplastyki stawu biodrowego w reumatoidalnym zapaleniu stawów : wyniki 12-letniej obserwacji. W: Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska. – T. 74, z. 4 (2009), s. 202-206
Dostęp: *Biblioteka Narodowa, Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medium, Łódź - Biblioteka Uniwersytetu Łódzkiego, Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Warszawa - Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Warszawa - Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego*
23. Dyczewska-Wojtowicz, Sylwia : Stabilizacja centralna w rehabilitacji dzieci - aspekt fizjoterapeutyczny. W: Fizjoterapia Polska. – T. 16, nr 3 (2016), s. 96-105, bibliogr. 29 poz.
Streszczenie polskie: Wstęp. Termin "stabilizacja centralna" (ang. core stability) odnosi się do wydolności głębokich mięśni tułowia, których rolą jest kontrola centrum naszego ciała w statyce i dynamice. Praca przedstawia różne aspekty fizjoterapeutyczne dotyczące problemu stabilizacji centralnej w ewidencji naukowej potwierdzające skuteczność ćwiczeń. Materiał i metody. W procesie wyszukiwania artykułów korzystano z baz artykułów MedLine i PubMed oraz PBL, uwzględniając następujące słowa kluczowe: stabilizacja centralna, stabilizacja lędźwiowa, stabilizacja dynamiczna, kontrola motoryczna, trening nerwowo-mięśniowy, stabilizacja tułowia, wzmacnianie centralne. Wyniki. Liczne badania naukowe przedstawiają fakt, iż mięśniami, które odgrywają główną rolę w tym mechanizmie, są: mięsień poprzeczny brzucha, mięsień wielodzielny, mięsień skośny wewnętrzny brzucha, mięśnie dna miednicy oraz przepona. Prawidłowo funkcjonujące tworzą

rodzaj cylindra, nadając odpowiednią stabilność dla okolicy dolnego tułowia (jest bazą dla mobilności na obwodzie). Wnioski. U dzieci z dolegliwościami bólowymi okolicy dolnego kręgosłupa mięśnie głębokie są hamowane a ich timing jest zaburzony. Najpierw napinają się duże powierzchowne mięśnie odpowiadające za wykonanie ruchu, a następnie włączają się głębokie lokalne stabilizatory centrum. Zmiana ról między grupami mięśniowymi może być źródłem problemów przeciążeniowych, dlatego też ważnym jest aby zastosować odpowiednią rehabilitację wspomagającą stabilizację centralną.

*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-
czasopisma-2 p.*

24. Galon Małgorzata, Zaremba-Szopa Aleksandra, Sosna Mariusz : Przegląd metod fizykoterapeutycznych w chorobie zwyrodnieniowej stawów. W: Rehabilitacja w Praktyce. – 2014, nr 2, s. 51-54

*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-
czasopisma-2 p.*

25. Garwacka-Jodzis, Iwona : Koksartroza jako problem leczniczy i społeczny: przyczyny, zapobieganie, możliwości leczenia i problemy społeczno-zawodowe chorych z koksartrozą. W: Nowa Medycyna. – R. 3, nr 1 (1996), s. 48-51, il., bibliogr. 5 poz.

Deskryptory główne:

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego

Deskryptory pomocnicze:

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego - etiopatogeneza

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego - profilaktyka

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego - leczenie

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego - radiografia

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego - rehabilitacja

Jakość życia

Fizykoterapia

Niesprawność zawodowa

*Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-
Bibliograficzny ACADEMICA*

26. Giemza Czesław, Skolimowski Tadeusz, Ostrowska Bożena : Równowaga ciała u osób ze zmianami zwyrodnieniowymi w stawach biodrowych. W: Medycyna Sportowa. – R. 16, nr 12 (2000), s. 9-11, il., tab., bibliogr. 3 poz., sum. - 12 Kongres Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii Łódź 1999

Streszczenie polskie: Założono, że zmiany spowodowane procesem zwyrodnieniowym w obrębie stawu biodrowego wpływają w znaczący sposób na utrzymanie równowagi ludzi dotkniętych tą dolegliwością. Celem pracy było więc określenie sposobu utrzymywania równowagi ciała w pozycji stojącej człowieka dotkniętego zmianami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych. Starano się także wychwycić różnice w kształtowaniu się równowagi między ludźmi zdrowymi a chorymi. W tym celu przebadano 60 osób ze zmianami zwyrodnieniowymi w stawach biodrowych i 30 osób zdrowych. Do oceny równowagi wykorzystano stabiligraf tensometryczny, na którym rejestrowano przemieszczenie punktu przyłożenia wypadkowej siły reakcji nacisku stóp na podłoże. Równowagę oceniano w swobodnej pozycji stojącej przez okres 10 sekund. Uzyskane wyniki wykazały pogorszenie procesu utrzymywania równowagi ciała przez ludzi ze zmianami zwyrodnieniowymi w stawach biodrowych. Charakteryzuje się to pogorszeniem wszystkich badanych parametrów, a różnice pomiędzy badanymi grupami są statystycznie istotne.

Dostęp: Kraków - Biblioteka Główna Akademii Wychowania Fizycznego, Toruń - Biblioteka Uniwersytecka, Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medium, Gdańsk - Biblioteka Główna Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu

27. Giemza Czesław, Skolimowski Tadeusz, Bieć Ewa : Wpływ fizjoterapii na utrzymanie równowagi u chorych ze zmianami zwyrodnieniowymi w stawach biodrowych. W: Fizjoterapia. – T. 6, nr 1/2 (1998), s. 37-39, il., bibliogr. 3 poz., sum. - 2 Międzynarodowe Dni Fizjoterapii Wrocław 21-22.05. 1998
Streszczenie polskie: Założono, że chorzy ze zmianami zwyrodnieniowo-zniekształcającymi stawów biodrowych mają ograniczone możliwości utrzymywania równowagi w pozycji stojącej. Możliwości te można poprawić przez wszczęcie endoprotezy stawu biodrowego w miejsce uszkodzonego stawu. W tym celu przebadano 61 osób ze zmianami zwyrodnieniowo-zniekształcającymi w stawach biodrowych zakwalifikowanych do zabiegu operacyjnego. Oceniano utrzymywanie równowagi w swobodnej pozycji stojącej przez 10 s. Do oceny równowagi wykorzystano stabilograf tensometryczny, na którym rejestrowano przemieszczenie punktu przyłożenia wypadkowej siły reakcji nacisku stóp na podłoże. Uzyskane wyniki wykazały, że w początkowym okresie po zabiegu operacyjnym (7-14 dni) obserwowano pogorszenie wszystkich badanych parametrów określających proces regulacji równowagi. Natomiast po czterech miesiącach od operacji oraz stosowaniu zabiegów fizjoterapeutycznych zaobserwowano wyraźną poprawę procesu regulacji równowagi w pozycji stojącej.
Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-czasopisma-2 p.
28. Golec J., et al. : Fizjoterapia w alloplastykach totalnych stawów biodrowych endoprotezami bezcementowymi. W: Kwartalnik Ortopedyczny. – 2009, nr 1, s. 22-29
Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA
29. Hagner Wojciech, Nowacka Krystyna, Głowacka Iwona : Znaczenie rehabilitacji medycznej w procesie powrotu do sprawności fizycznej pacjentów po alloplastyce stawu biodrowego. W: Kwartalnik Ortopedyczny. – 2009, nr 4, s. 439-445
Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA
30. Hak Aneta, et al. : Wykorzystanie tworzyw uzdrowiskowych jako czynnika wspomagającego terapię manualną stawu biodrowego. W: Medycyna Manualna. – T. 9, nr 1/2 (2005), s. 56-58, bibliogr. 10 poz., sum.
Streszczenie polskie: Celem badań jest ocena kliniczna wpływu tworzyw uzdrowiskowych żelu borowinowo-solankowego, Buskiego żelu siarczkowego jako czynnika wspomagającego terapię manualną stawu biodrowego. Przebadano 40 pacjentów z rozpoznaniem zespołem bólowym stawu biodrowego, u których wykorzystano wyżej wymienione tworzywa uzdrowiskowe przy wykonywaniu mobilizacji stref komórkowo-bólowych. W celu oceny dolegliwości bólowych wykorzystano wskaźnik Ritcha oraz badanie napięcia spoczynkowego mięśni. W grupie badanej oraz w grupie porównawczej stwierdzono znamienne zmniejszenie wskaźnika Ritcha oraz poprawę stanu klinicznego. Stwierdzono, iż w grupie badanej i w grupie porównawczej zmniejszyło się napięcie spoczynkowe mięśni, natomiast

poprawę wskaźników siły oraz wzrost zakresu ruchomości zaobserwowano w grupie badanej. Tworzywa uzdrowiskowe z Buska Zdroju wspomagają efektywność technik manualnych stosowanych w dysfunkcjach stawu biodrowego. Mechanizm oddziaływania polega m.in. na pobudzeniu mikrokrażenia, neutralizacji wolnych rodników oraz działaniu przeciwbólowym i przeciwzapalnym.

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA

31. Hawrylak A., et al. : Wpływ zastosowanego leczenia na zachowanie się wybranych parametrów czynnościowych pacjentów po endoprotezoplastyce stawów biodrowych – doniesienie wstępne. W: Fizjoterapia Polska. – 2010 (10), s. 222-233
Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-czasopisma-2 p.
32. Jankowski Dariusz, Kuryliszyn-Moskal Anna : Ocena wpływu postępowania rehabilitacyjnego na stan kliniczny i funkcjonalny pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego. W: Reumatologia. – T. 52, nr 1 (2014), s. 57-61, il., tab., bibliogr. 25 poz., streszcz.
Streszczenie polskie: Cel pracy: Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego należy do najczęstszych przyczyn niepełnosprawności u osób powyżej 50. roku życia. Przewlekły i postępujący charakter tego schorzenia sprawia, że jest ono przyczyną upośledzenia stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjentów. Celem pracy była ocena wpływu postępowania rehabilitacyjnego na stan kliniczny i funkcjonalny osób z chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego mierzona indeksem WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index) i indeksem Lequesne'a. Materiał i metody: Badaniem objęto 85 pacjentów, przy czym 50 chorych było leczonych zachowawczo (35 kobiet i 15 mężczyzn), a 35 operacyjnie (21 kobiet i 14 mężczyzn). U wszystkich pacjentów zastosowano zabiegi fizjoterapeutyczne z zakresu fizykoterapii (laser punktowy o mocy 100 mW, dawce 8 J, czas trwania zabiegu: 12 minut), kinezyterapii (ćwiczenia czynne w odciążeniu stawu biodrowego i izometryczne obręczy biodrowej), a także masaż klasyczny okolicy stawów krzyżowo-biodrowych. Zabiegi były wykonywane przez 10 dni z przerwą sobotnio-niedzielną. Badanie oceny stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjentów było przeprowadzane przy użyciu kwestionariusza WOMAC i indeksu Lequesne'a w czasie pierwszego i ostatniego dnia zabiegowego. Wyniki: Postępowanie rehabilitacyjne wpłynęło znacząco na poprawę stanu klinicznego i funkcjonalnego w badanej grupie chorych, przy czym największy efekt uzyskano w grupie pacjentów płci męskiej, leczonych operacyjnie, w której choroba trwała poniżej 10 lat.
Dostęp on-line: <https://www.termedia.pl/Ocena-wplywu-postepowania-rehabilitacyjnego-na-stan-kliniczny-i-funkcjonalny-pacjentow-z-choroba-zwyrodnieniowa-stawu-biodrowego,18,22453,1,0.html>
33. Kreczko Romuald, Orłowski Zbigniew : Niektóre mechaniczne aspekty kinezyterapii w chorobach stawu biodrowego. W: Postępy Rehabilitacji. – T. 9, nr 1 (1995), s. 61-68, il., bibliogr. 7 poz., sum.
Streszczenie polskie: W pracy przedstawiono niektóre mechaniczne aspekty usprawniania ruchowego stawów biodrowych. Na przykładzie uproszczonego modelu mechanicznego podano ocenę sił obciążających staw biodrowy w wybranych położeniach kończyny dolnej. Zwrócono uwagę na konieczność prawidłowego prowadzenia ćwiczeń usprawniających stawy biodrowe oraz niebezpieczeństwo uszkodzenia elementów wewnątrzstawowych w przypadku zastosowania niewłaściwych form kinezyterapii. W odniesieniu do ćwiczeń blokowo-ciężarkowych

wskazano na celowość wykorzystania techniki obliczeń numerycznych do oceny sił działających na staw podczas stosowania takich ćwiczeń.

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA

34. Legwant Zdzisław, et al. : Wpływ leczenia uzdrowiskowego w Busku-Zdroju na wybrane objawy choroby zwyrodnieniowej stawów biodrowych. W: Lekarz Wojskowy. – T. 71, nr ¾, s. 178-181, tab., bibliogr. 13 poz., rez., sum.

Deskryptory główne:

Choroba zwyrodnieniowa stawów - leczenie

Staw biodrowy - patomorfologia

Balneoterapia

Dostęp: Wrocław - Biblioteka Uniwersytecka, Toruń - Biblioteka

Uniwersytecka, Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medium, Kraków

- Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu

Jagiellońskiego, Warszawa - Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

35. Lizis Paweł, Całka-Lizis Teresa : Wpływ krioterapii na zmiany zakresu ruchu i siły mięśniowej kobiet z chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego. W: Fizjoterapia. – T. 8, nr 2 (2000), s. 3-6, tab., bibliogr. 7 poz., sum.

Streszczenie polskie: Krioterapia jest metodą, którą coraz częściej wprowadza się w leczeniu choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego. Celem badań było wykazanie, czy po 24-dniowej terapii występują zmiany w zakresie siły mięśniowej i ruchu chorego stawu. Przedstawione wyniki badań wskazują na zwiększenie się zakresów ruchu oraz siły mięśniowej w obrębie stawu biodrowego dotkniętego chorobą zwyrodnieniową.

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA

36. Makowiecki Wojciech, Pozowski Andrzej : Zastosowanie lasera podczerwieni w leczeniu schorzeń stawów biodrowych. W: Kwartalnik Ortopedyczny. – 1997 (2) s. 76-81, tab., bibliogr. 18 poz., sum., Zsfg, rez.

Streszczenie polskie: Autorzy przedstawili wyniki badań własnych prowadzonych w okresie od 1981 do 1996 roku nad zastosowaniem półprzewodnikowego lasera podczerwieni LBK-15 o długości fali 950nm w leczeniu choroby zwyrodnieniowej stawów biodrowych u 29 pacjentów z potwierdzonymi radiologicznie zmianami. Stwierdzono znaczne zmniejszenie dolegliwości bólowych, a także skrócenie czasu efektywnego leczenia przeciwbólowego, co umożliwiło wcześniejsze rozpoczęcie kinezyterapii.

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA

37. Marchewka, Anna : Kliniczna metoda oceny stanu funkcjonalnego stawu biodrowego w chorobie zwyrodnieniowej dla potrzeb rehabilitacji. W: Postępy Rehabilitacji. – T. 12, nr 4 (1998), s. 19-40, tab., bibliogr. 11 poz., sum.

Streszczenie polskie: Celem pracy była analiza zjawisk mechanicznych, które zachodzą w stawie biodrowym w warunkach rzeczywistych (stanie, chód) i w warunkach klinicznych (odciążenia). Badaniem objęto 50 chorych kobiet z rozpoznaniem jednostronnych zmian zwyrodnieniowych. Na kliniczną ocenę składały się: pomiary parametrów chodu w kończynie obciążonej, dynamiczne badanie chodu, badanie zakresu ruchów, ocena stopnia uszkodzenia stawu biodrowego, pomiar

obciążenia kończyny górnej po stronie kończyny dolnej chorej, badanie ruchomości stawów skokowych, testy określające siłę mięśnia pośladkowego dużego, ocena stanu stawu biodrowego na podstawie zdjęć RTG.

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA

38. Markuszewski Jacek, et al. : Aktywność fizyczna i jakość życia po endoprotezoplastyce bezcementowej oraz kapoplastyce stawu biodrowego. W: Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska. – T. 74, z. 6 (2009), s. 348-352
Dostęp: Biblioteka Narodowa, Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medium, Łódź - Biblioteka Uniwersytetu Łódzkiego, Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Warszawa - Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Warszawa - Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego
39. Morawik Iwona, et al. : Ocena jakości życia pacjentek pomenopauzalnych ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych i kolanowych oczekujących na protezoplastyki. W: Zdrowie Publiczne. – Vol. 122, nr 2 (2012), s. 149-154
Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-czasopisma-2 p.
40. Ostrowska Bożena, et al. : Utrzymywanie równowagi w pozycji stojącej u chorych ze zmianami zwyrodnieniowymi w stawach biodrowych. W: Fizjoterapia. – T. 3, nr 4 (1995), s. 28-30, il., bibliogr. 2 poz., sum.
Streszczenie polskie: Utrzymywanie równowagi w pozycji stojącej jest przejawem bardzo precyzyjnej koordynacji nerwowo-mięśniowej. Badania stabilograficzne pozwalają na ocenę niektórych parametrów ruchu charakteryzujących równowagę i stabilność ciała w pozycji stojącej. Proces utrzymywania równowagi sprowadzono do analizy zmian położenia punktu przyłożenia wypadkowej siły reakcji podłoża. Założono, że podczas utrzymywania równowagi w pozycji stojącej u chorych ze zmianami destrukcyjnymi w obrębie chrząstki stawu biodrowego występuje inny rozkład sił reakcji podłoża niż u osób zdrowych.
Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-czasopisma-2 p.
41. Paszkiewicz-Zielińska Sylwia, Szczepaniak Renata : Nowoczesne metody usprawniania zmian zwyrodnieniowych stawu biodrowego. W: Rehabilitacja w Praktyce. – 2015, z. 6, s. 41-44
Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-czasopisma-2 p.
42. Pawlak Henryk, Andrzejewski Waldemar, Kassolik Krzysztof : Masaż we współczesnej medycynie. W: Rehabilitacja w Praktyce. – 2008, nr 4, s. 40-42, il.
Streszczenie polskie: W pracy podjęto próbę wyjaśnienia roli masażu jako działania medycznego, które wykorzystuje obecny stan wiedzy dotyczący mechanizmów funkcjonowania organizmu człowieka. Nowoczesny masaż, którego zdaniem jest wspomaganie działania mającego na celu przywracanie prawidłowych funkcji organizmu, powinien uwzględniać szereg zjawisk i zasad je warunkujących.
Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA

43. Podwika Marcin, Łepski Marcin, Woźniak Waldemar : Postępowanie rehabilitacyjne po leczeniu operacyjnym z zachowaniem stawu biodrowego u dorosłych - doświadczenia własne. W: Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska. – T. 75, z. (2010), s. 225-230, il., tab., bibliogr. 14 poz., sum.
Streszczenie polskie: W przeszłości postępowanie rehabilitacyjne po zabiegach na stawie biodrowym, związane z długim unieruchomieniem operowanego stawu, było często opóźnione w czasie i ograniczone. Dzisiejsze możliwości operacyjne oraz rehabilitacja pozwalają na szybszy powrót do pełnej sprawności fizycznej. Fizjoterapia pooperacyjna skupia się głównie na odzyskaniu pełnej funkcji stawu (zakres ruchu, range of motion - ROM, siła, stabilność). Program rehabilitacji musi mieć przebieg dynamiczny, dawkowany odpowiednio do możliwości pacjenta w zależności od rodzaju wykonanej procedury. Postępowanie rehabilitacyjne musi uwzględniać nie tylko rodzaj wykonanej wewnątrzstawowej procedury, ale również metodę dojścia operacyjnego. Rehabilitacja po zabiegach wymagających zwinięcia stawu biodrowego na drodze artrotomii z jednoczesną osteotomią krętarza większego musi brać pod uwagę okres wymagany do stabilnego jego zrostu. Ćwiczenia zakresu ruchu rozpoczynamy już w pierwszej dobie po zabiegu, stosując szynę biernego zginania (CPM) i ćwiczenia bierne, a w późniejszym okresie rower stacjonarny. Prowadzenie pacjentów po leczeniu konfliktu szyjkowo-panewkowego (FAI) typu CAM jest uzależnione od stopnia resekcji kostnej wykonanej w obrębie połączenia głowowo-szyjkowego kości udowej. W przypadku leczenia konfliktu szyjkowo-panewkowego (FAI) typu PINCER, jak również urazowych uszkodzeń obrąbka stawu biodrowego postępowanie rehabilitacyjne musi brać pod uwagę lokalizację jak również obszar patologii.

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach – Wydział Informacyjno-Bibliograficzny ACADEMICA

44. Radziszewski Krzysztof, Adamiak Marek : Rehabilitacja w koksartrozie. W: Valetudinaria : postępy medycyny klinicznej i wojskowej. – T. 15, nr 2 (2010), s. 48-51, bibliogr. 13 poz., sum.
Streszczenie polskie: Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego (coxarthrosis, koksartroza) jest jedną z najczęściej spotykanych chorób narządu ruchu. U podstaw choroby leżą procesy prowadzące do przedwczesnego zużycia i zwyrodnienia tkanek. Koksartrozy dzielimy na pierwotne (idiopatyczne) oraz wtórne. Koksartrozy pierwotne powstają bez znanej przyczyny. Koksartroza wtórna rozwija się na podłożu przebytej choroby lub urazu. Najbardziej charakterystyczne cechy obrazu radiologicznego obserwowane w koksartrozie to: postępujące zwężenie szpary stawowej, zagęszczenie struktury kostnej w stropowej części panewki, obecność torbieli i wyrostki kostnych, zniekształcenie głowy kości udowej, zdwojenie stropu panewki. W obrazie klinicznym koksartrozy dominują dolegliwości bólowe zlokalizowane w okolicy pachwiny i górnej części uda. Głównym celem leczenia jest uwolnienie pacjenta od dolegliwości bólowych, poprawa funkcji stawu (zakresu ruchomości, siły mięśniowej), spowolnienie procesu zwyrodnieniowego, a w konsekwencji zwiększenie aktywności chorego i poprawa jakości życia. Strategia postępowania zależna jest głównie od zaawansowania zmian zwyrodnieniowych oraz chorób współistniejących. W działaniach profilaktycznych należy uwzględnić edukację chorego w zakresie poznania czynników ryzyka choroby (unikanie nadwagi, unikanie przeciążeń, właściwa aktywność ruchowa). W okresie wczesnym koksartrozy leczenie jest zachowawcze. Podstawą leczenia jest kompleksowe postępowanie usprawniające, obejmujące: kinezyterapię, fizykoterapię, hydroterapię oraz farmakoterapię...

Dostęp: Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medium, Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu

Jagiellońskiego, Warszawa - Biblioteka Publiczna m.st. Warszawy - Biblioteka Główna Województwa Mazowieckiego, Warszawa - Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego

45. Roślowski Marek, et al. : Prospektywne badanie jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia u pacjentów po alloplastyce całkowitej stawu biodrowego w 2-letnim okresie obserwacji. W: *Annales Academiae Medicae Gedanensis*. – 2009 (39), s. 115-121
Dostęp on-line: <https://annales.gumed.edu.pl/articles/91>
46. Różańska Małgorzata, et al. : Własne doświadczenia w rehabilitacji chorych po alloplastykach bezcementowych stawu biodrowego. W: *Kwartalnik Ortopedyczny*. – 2000, nr 2, s. 102-110, il., tab., bibliogr. 22 poz., sum., Zsfg, rez.
Streszczenie polskie: W latach 1992-1996 implantowano w klinice 72 protezy bezcementowe stawu biodrowego z powodu choroby zwyrodnieniowej. W analizowanym materiale uwzględniano jedynie protezy ABG zastosowane u 55 chorych. Okres obserwacji wynosił 3 lata. Ocenę wyników oparto na skali czynnościowej Harrisa. Autorzy omawiają wypracowany przez zespół kliniki program usprawnienia leczniczego w protezoplastyce bezcementowej. Przedstawione wyniki wskazują na przydatność skali Harrisa. Możliwość wcześniejszego nauczania prawidłowego chodu i wcześniejszego obciążania kończyny daje korzystny efekt w rehabilitacji chorych i ich powrotu do warunków domowych oraz do zawodu.
Dostęp: Toruń - Biblioteka Uniwersytecka, Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medium, Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Gdańsk - Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Szczecin - Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego
47. Sierakowska Matylda, et al. : Problemy zdrowotne pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów i ich wpływ na jakość życia uwarunkowaną stanem zdrowia. W: *Reumatologia*. – T. 48, nr 6 (2010), s. 372–379
Dostęp on-line: <https://www.termedia.pl/Problemy-zdrowotne-pacjentow-z-choroba-zwyrodnieniowa-stawow-i-ich-wplyw-na-jakosc-zycia-uwarunkowana-stanem-zdrowia,18,15840,1,0.html>
48. Szopińska Katarzyna, Hagner Wojciech Wczesne wyniki usprawniania leczniczego po alloplastyce cementowej stawu biodrowego. W: *Kwartalnik Ortopedyczny*. – 2003, nr 4, s. 247-252, il., bibliogr. 7 poz., sum.
Streszczenie polskie: Choroba zwyrodnieniowo-zniekształcająca stawów biodrowych (coxarthrosis) jest powoli postępującym procesem degeneracyjnym, w którym uszkodzeniu ulegają powierzchnie stawowe, a w szczególności chrząstka stawowa. Koksartroza stanowi na całym świecie poważny problem kliniczny i społeczny. W przypadku wczesnego rozpoznania koksartrozy cenne jest leczenie zachowawcze, które poprawia wydolność funkcjonalną pacjenta. W przypadku zaawansowanych zmian zwyrodnieniowych leczenie zachowawcze nie rozwiązuje podstawowego problemu chorego jakim jest ból. Dlatego pacjent staje przed trudną, choć konieczną i słuszną, decyzją leczenia operacyjnego jaką jest endoprotezoplastyka stawu biodrowego. Jest to zabieg powszechnie stosowany na całym świecie, a jego celem jest poprawa jakości życia pacjenta cierpiącego na koksartrozę, leczenie usprawniające odgrywa bardzo istotną rolę zarówno przed jak i po zabiegu operacyjnym i stanowi integralną część procesu leczenia koksartrozy. Postępowanie

rehabilitacyjne jest na równi ważne z metodami operacyjnymi oraz farmakologicznymi. Głównym celem pracy jest ocena wpływu postępowania rehabilitacyjnego na późniejszą wydolność funkcjonalną pacjentów po całkowitej alloplastyce cementowej stawu biodrowego. Materiał kliniczny stanowi grupa wybranych losowo 16 pacjentów leczonych w Klinice Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu AM w Bydgoszczy. Wśród badanych jest 10 kobiet i 6 mężczyzn. Wiek chorych waha się w przedziale od 60 do 82 lat i wynosi średnio ...

Dostęp: Toruń - Biblioteka Uniwersytecka, Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medium, Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Gdańsk - Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Szczecin - Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

49. Świtoń Anna, Kruszyna Justyna : Zastosowanie technik specjalnych w leczeniu zachowawczym choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego. W: Rehabilitacja w Praktyce. – 2017, z. 2, s. 59-60, 62, il., bibliogr. 11 poz., sum. Streszczenie polskie: Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych (koksartroza) jest jedną z najczęstszych przyczyn niepełnosprawności wśród osób starszych. Charakteryzuje się postępującą utratą i degeneracją chrząstki, sklerotyzacją warstwy podchrzęstnej oraz tworzeniem wyrostów kostnych. Zmiany te powodują silne dolegliwości bólowe, utratę mobilności i osłabienie siły mięśni otaczających staw, co skutkuje ograniczeniem sprawności i funkcjonalności oraz obniżeniem jakości życia. Wczesne rozpoznanie przyczyny dolegliwości oraz wdrożenie metod usprawniających pozwoli przedłużyć i poprawić sprawność chorych. Artykuł przedstawia postępowanie fizjoterapeutyczne z zastosowaniem technik specjalnych w leczeniu zachowawczym koksartrozy.

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

50. Wrzosek Zdzisława, Wittek Renata, Sabir Hawari : Fizjoterapia w leczeniu zachowawczym zmian zwyrodnieniowo-zniekształcających stawów biodrowych i kolanowych. W: Fizjoterapia. – T. 6, nr 1/2 (1998), s. 34-36, il., sum. - 2 Międzynarodowe Dni Fizjoterapii Wrocław 21-22.05. 1998 Streszczenie polskie: Autorzy przedstawiają szczegółowy sposób postępowania fizjoterapeutycznego w chorobach zwyrodnieniowo-zniekształcających. Postępowanie to obejmuje fizykoterapię, kinezyterapię oraz profilaktykę tych zmian.

Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Wolny dostęp-czasopisma-2 p.

51. Żabówka, Magdalena : Najczęstsze błędy i niewłaściwe przeświadczenia dotyczące fizjoterapii w chorobie zwyrodnieniowej stawów biodrowych. W: Praktyczna Fizjoterapia i Rehabilitacja. – 2011, nr 13, s. 40-44, il., tab., bibliogr. 6 poz.

Deskryptory główne:

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego - rehabilitacja

Fizykoterapia - metody

Deskryptory pomocnicze:

Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego - chemia

Staw biodrowy - patomorfologia

Okres okołoperacyjny

Okres przedoperacyjny

Okres pooperacyjny

Wojewódzka Biblioteka Publiczna w Kielcach