Physikalische Therapie im Alter

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **52 (1981)**

Heft 6

PDF erstellt am: **03.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-811832

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

und im Sinne des Friedens handelt jener Mensch, der seinen Mitmenschen, den Arbeitskameraden oder den Schützling, nicht des Unrechts überführt, sondern mit zum rechten, gerechten und friederfüllenden Tun und Denken verhilft. Das rechthaberische und rechtende (= richtende) «Zwänzgabachti-Gesicht» ist ein schlechtes Vorbild für eine rechte echte Partnerschaft!

«Je höher die Rechthaberei in einem Menschen steigt,
desto seltener hat er recht,
das heisst desto seltener stimmen seine Aussagen
und Behauptungen mit der Wahrheit überein.»

Diese wohl richtige Feststellung hat bei Pestalozzi gefunden *der Pestalozzi-Fan*

Physikalische Therapie im Alter

Zur Abwandlung dieses Themas konnte — im Rahmen der Fortbildungskurse des Personals des Stadtärztlichen Dienstes Zürich — Prof. Dr. med. U. Gross, Chefarzt der Rheumatologie des Stadtspitals Triemli, gewonnen werden. Der Referent sprach Anfang Mai im Krankenheim Käferberg und illustrierte seine interessanten Ausführungen mit Dias.

Hier eine Zusammenfassung des Inhaltes der Ausführungen:

«Die physikalischen Heilmethoden gehören in der Medizin zu den ältesten Behandlungen, wobei Sonne und Wärme generell im Vordergrund standen. Diese Heilmethoden sind eine echte Alternative oder auch eine Ergänzung zur Medikamenteneinnahme. Bei älteren Patienten ist dies von besonderer Bedeutung, weil sie infolge oft multipler Leiden ohnehin verschiedene Medikamente einnehmen sollten.

Vorerst lassen sich drei Gruppen unterscheiden, nämlich die thermischen Faktoren, die elektrischen Methoden und die mechanischen Heilanwendungen.

Die thermischen Faktoren lassen sich in die Gruppen Wärme und Kälte einteilen. Die elektrischen Methoden umfassen Stromanwendungen in Form von Kurzwellen, Ultrakurzwellen, Radar, Radiologie bis zur Nuklearmedizin. Bei den mechanischen Heilanwendungen handelt es sich um die physikalischen Kräfte des Zuges, des Druckes und der Bewegung.

Eigentlich ist die physikalische Medikation ganz allgemein eine Weiterentwicklung der Naturheilmethoden, die auch heute noch mit Erfolg angewendet werden. Wasser und Diät stehen hier im Vordergrund.

Ein erstklassiges Mittel zur Schmerzbekämpfung ist die Kälte in Form von Wasser und Eis. Durch diese Methode werden die Schmerzrezeptoren beeinflusst. Speziell bei Betagten sollte aber die Kälte punktuell und nicht grossflächig angewendet werden, um eine Unterkühlung des Körpers zu vermeiden. Wie bei den Kneipp- und Priesnitz-Methoden wird eine bessere Durchblutung erreicht. Zum Beispiel bei einem entzündeten Kniegelenk wurden durch Kälteanwendungen recht gute Erfahrungen gemacht.

Die Wärme wirkt vasodilatorisch, was ebenfalls zu einer besseren Durchblutung führt. Die Uebertragung der Wärme ist durch vielfältige Methoden möglich, so durch Wickel, Bäder oder durch Unterstrahlmassage u. a. m. Durch Wärme wird der Spannungszustand der Muskulatur behoben, indem der Tonus herabgesetzt wird. Diese Wirkung lässt sich auch bei Thermal- und Fangokuren erreichen.

Man muss sich allerdings klar sein, dass Wärmeanwendung immer den Kreislauf belastet, was allgemein bei Herzpatienten und bei älteren Jahrgängen überhaupt zu beachten ist. Darum ist bei Flächenbehandlungen vorher immer auszutesten, was vertragen wird und inwiefern mit Kreislaufreaktionen zu rechnen ist. Interessant ist, dass bei lokaler Behandlung einer Extremität zum Beispiel eine Temperaturreaktion auf der gegenseitigen Extremität eintritt. Das ermöglicht eine Therapie einer Hand im Gips durch Behandlung der andern Hand mit dem Mittel des Temperaturausgleiches.

Die Elektrotherapie hingegen arbeitet mit Strom und elektrischen Feldern durch Anwendung von Kurzwellen, Ultrakurzwellen, Radar, Rotlichtlampe, Ultraviolett usw. Hier kann davon ausgegangen werden, dass keine Wärmebelastung eintritt. Die Kurzwellen haben eine Tiefenwirkung, ohne dass der Kreislauf in Mitleidenschaft gezogen wird. Hochfrequenztherapie gelangt speziell im Rücken bei oberflächigen Muskulaturen zur Anwendung. Auf keinen Fall darf aber bei Metallimplementationen mit Kurzwellen gearbeitet werden, weil es zu einer Erhitzung des Metalls kommt, was gefährlich ist.

Dann gibt es noch die Methoden der Galvanisation und der Faradisation, die zu analgetischen Effekten führt. Die Durchblutung wird nicht durch Wärme sondern durch Reizung des Nervensystems erreicht. Damit wird der Tonus der Muskulatur beeinflusst. Nicht immer sind aber bei ältern Patienten die

elektrischen Methoden zu empfehlen, weil oft eine Angst vor Stromeinwirkung festzustellen ist, was eine psychologische Barriere bilden kann. Eine schonende Form bildet allerdings die Novodynmethode, bei der der Strom diskontinuierlich, also in unterbrochener Weise abgegeben wird. Neue Methoden werden heute bei dumpfen Schmerzen, zum Beispiel bei akuter Diskushernie, angewendet; mit Neurostimulation durch Mittelfrequenzen wird die Muskelreaktion beeinflusst.

Dann verbleibt noch das weite Gebiet der Gymnastik, die sich in passive und aktive Massnahmen gliedert. Auch die Bewegungstherapie spielt eine grosse Rolle. Gerade bei Alterspatienten kann sie in schonender Form angeboten werden. Es handelt sich darum, den Gelenkapparat intakt zu halten, was auch psychologisch von nicht zu unterschätzender Wirkung ist. Selbst Schwerkranke können bei der Morgentoilette in schonender Weise bewegt werden. Oft werden gute Erfolge durch ständige Wiederholung von Bewegungsabläufen erzielt. Man nähert sich dadurch der früheren Koordination und der Genauigkeit der Bewegungsabläufe wieder an.

Die amerikanische Kabatmethode mit der totalen Bewegung führt zu einer Stimulation, währenddem die Bobathmethode Reflexe durch Entspannung fördert.

Ganz allgemein kommt es bei der Krankengymnastik darauf an, Kraft und Ausdauer zu fördern, was eine Auswirkung auf die Zirkulation hat. Die koordinierten Uebungen führen zu einer Variation der Bewegung.»

Der Referent hat es verstanden, eine an und für sich trockene Materie, durch Bild und Aussage, dem Auditorium näher zu bringen. Der Vortrag war ein Schulbeispiel, wie es gelingen kann, durch das Erklären von Methoden und Zusammenhängen, Verständnis des Pflegepersonals zu erreichen, was bestimmt in praktischen Anwendungen seinen Niederschlag finden wird. ss

---

Heinz Bollinger:

Notizen im Juni

Im Talmud heisst es: «Der Arzt, der umsonst heilt, heilt umsonst.» Diese vieldeutige Aerzte-Regel und Aerzte-Weisung markiert, wenn ich mir's recht überlege, das A und O, Anfang und Ende aller Professionalisierung. Ich halte viel vom Talmud und ich bestreite nicht, dass der Talmud-Satz, der so modern anmutet, manches für sich hat. Doch *Paracelsus,* ein merkwürdiger Mensch auf der Schwelle zwischen Mittelalter und Neuzeit, halb Eingeweihter, halb moderner Naturwissenschaftler, lieferte einen ebenso vieldeutigen Gegen-Satz, indem er sagte: «Der Patient ist der Arzt und der Arzt ist sein Gehife.» Neben anderem war Paracelsus auch ein grosser Arzt. Man darf aber vermuten, dass die Einsicht, die ihn zu dem Ausspruch führte, nicht dem Mediziner, dem Wissenschaftler in ihm zuteil geworden ist. Frage, die mich beschäftigt: Kann das Paracelsus-Wort abgewandelt und auf andere helfende Berufe übertragen werden? Ich meine ja. Kann und soll. Selbst wenn die «Talmudisten» unter den Helfern an derlei Abwandungen wenig oder keine (reine) Freude haben.

*

Beispiele können verdeutlichen. Ein solches Beispiel gibt *Andreas Mehringer,* der in seiner Zeitschrift «Unsere Jugend» (Nr. 2/81) schrieb: «Das Thema ‚Professionalisierung und Menschlichkeit' wird seit einiger Zeit überhaupt wieder als Problem gesehen. Vor zehn Jahren wäre es noch nicht möglich und statthaft gewesen», denn «da glaubten viele, die Kompetenz für pädagogisches Tun und seine Qualität liessen sich durch Lehre (und Forschung) unendlich steigern.» Beschränkt sich das Probem aber bloss auf die pädagogische Tätigkeit? Ich glaube, auch für die Altersarbeit innerhalb und ausserhalb des Heims sei der Veranlassung genug, sich ebenfalls und in gleicher Weise angesprochen zu fühlen.

«Das Problem selbst ist alt», sagt Mehringer: «Es geht um das Verhältnis von Engagement und Fachlichkeit. Früher wurde Wissen weitgehend durch Dienst ersetzt. Dienst, Liebe — ohne Wissen, das reicht wohl nicht, das kann ungut werden. Aber: Wissen ohne Liebe, ohne ‚Dienst'? Was ist schlimmer?» Die Antwort kommt in Schüben, zunächst behutsam und zurückhaltend: «vermutlich das letztere», dann schon entchiedener: «Man kann nicht beruflich lieben.» Dann noch deutlicher: «Wesentliche Elemente der Kompetenz . . . sind von Ausbildungen unabhängig, sie liegen tiefer, nämlich in der Person des Erziehers», was freilich den «absoluten Professionalisten nicht ins Konzept passt».

Ich höre den Einwand, man kenne Mehringers Ansichten nun schon zur Genüge; der Mann, alt und längst nicht mehr up to date, wiederhole sich nur noch und wisse Neues nicht mehr zu sagen. Doch mit Verlaub: Wie ernst zu nehmen ist ein solcher Einwand, der sich letztlich allein auf den banalen (zum Gegensatz aufgemöbelten) Unterschied von jung und alt abstützt — gerade so, als liege im Jung- und