

Zeitschrift: Jugend und Sport : Fachzeitschrift für Leibesübungen der Eidgenössischen Turn- und Sportschule Magglingen

Herausgeber: Eidgenössische Turn- und Sportschule Magglingen

Band: 33 (1976)

Heft: 6

Artikel: Rheuma : kleine Rheumatologie im Bereich der Schulter, des Armes und der Hand

Autor: Hausammann, Kurt

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-994372>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Rheuma

Kleine Rheumatologie im Bereiche der Schulter, des Armes und der Hand

Dr. med. Kurt Hausammann, Ermatingen

Viele Menschen werden geplagt von Schmerzen, die vom Nacken her über die Schulter in die Hand ausstrahlen. Häufig besteht ein schmerzhaftes *Gefühl des Eingeschlafenseins der Hand*, das besonders in der Nacht auftritt und die Betroffenen in den frühen Morgenstunden aus dem Schlaf weckt. Fälschlicherweise werden oft Nervenentzündung oder Zirkulationsstörungen als Ursache dafür angesehen. Das Gefühl des Eingeschlafenseins tritt immer dann auf, wenn der Nerv an einer engen Stelle unter Druck steht. Das kann vorkommen schon im Bereiche der Nervenwurzel, dort wo sie die Halswirbelsäule verlässt. Die davon betroffenen Menschen schlafen nachts mit verkrampfter Nackenmuskulatur und abgekippter Kopfstellung. Am Morgen erwachen sie mit verschlafener Hand und angeschwollenen Fingern. Wenn sie dann aufstehen, sich lockern, die Hände schütteln und ihre Arbeit aufnehmen, sind jedoch alle Beschwerden wie weggeblasen.

Bei manchen andern Leuten hingegen bleibt die Hand, besonders im Bereiche der Handfläche und der Schwurfinger, schmerzhaft eingeschlafen. Mit der Zeit tritt noch ein *Muskelschwund der Handballe* dazu. Hier liegt eine ernsthaftere Störung vor. Der wichtige Nerv, der zur Handfläche und zu den Fingern zieht, passiert zusammen mit allen Beugesehnen, die zu den Fingern gehen, etwas oberhalb des Handgelenkes einen ziemlich engen Tunnel. Neben den derben Sehnen und deren

Scheiden ist er ein sehr verwundbarer Partner. Wenn nun in diesem Tunnel eine Enge eintritt – sei es durch Anschwellen der Sehnenscheiden wegen Überanstrengung, sei es durch Altersveränderungen der umgebenden Knochen oder durch Aufquellen der Gewebe vor der Periode oder in der Abänderung – wird der Nerv richtiggehend zusammengedrückt. Er stellt dann seine Funktion ein.

Zur *Behandlung* der zuerst geschilderten Störung werden muskelentspannende *Medikamente* verschrieben. Daneben ist *physikalische Therapie* der Hals- und Nackenregion in Form von warmen Packungen, Massagen, Extensionen und manuelle Therapie der Halswirbelsäule zweckmässig. Im zweiten Fall wird der Arzt abschwellende und entzündungshemmende Medikamente gezielt in den Tunnel beim Handgelenk einspritzen. Meist tritt dabei schlagartig Beschwerdefreiheit auf. Falls die Symptome nach Wochen oder Monaten wiederkehren, kann die Injektion noch ein- bis zweimal wiederholt werden. Bei Misserfolg wird zweckmässig eine *kleine Operation* ausgeführt, bei der die Sehnenplatte, die den Handgelenks-Tunnel verschliesst, gespalten wird. Man findet bei dieser Operation typischerweise einen völlig plattgedrückten Nerv, der sich aber nachher rasch erholt. Diese Operation kann ambulant ausgeführt werden.

SAel

Sportler wissen:

BIO-STRATH®

für echte Leistungssteigerung



Aufbaupräparat auf Basis von plasmolysierter Hefe und Wildpflanzen..

Zusammenfassung

Viele Menschen leiden an Schmerzen in der oberen Extremität, ausgehend vom Nacken über die Schulter bis in die Hand. Das oft mitauftretende Gefühl des Eingeschlafenseins der Hand führt manchmal zur falschen Diagnose einer Nervenentzündung oder Zirkulationsstörung. Ursache ist ein Nerv der an einer engen Stelle unter Druck steht. Verschlimmert sich der Zustand, kann der Nerv richtiggehend zusammengedrückt werden und seine Funktion einstellen. Als Behandlung werden im frühen Stadium muskelentspannende Medikamente sowie physikalische Therapie verschrieben. Bei Misserfolg oder Verschlimmerung des Zustandes wird der Arzt oft eine kleine Operation vorsehen, bei der sich der plattgedrückte Nerv sehr rasch wieder erholt.

Des rhumatismes dans la région de l'épaule, du bras et de la main (résumé)

Nombreuses sont les personnes qui souffrent de douleurs dans l'extrémité supérieure, douleurs qui touchent déjà la nuque et qui s'étirent par l'épaule jusque dans la main. Très souvent, la sensation d'une «main endormie» mène à la conclusion erronée qu'il s'agit d'une inflammation des nerfs ou de troubles circulatoires. Mais la raison est un nerf coincé. Si l'état s'aggrave, le nerf peut être tellement serré qu'il ne peut plus fonctionner. Le traitement dans le stade initial consiste à l'application de médicaments relaxants ainsi que la physiothérapie.

Si l'état ne s'améliore pas par ce traitement, le médecin pratique souvent une petite opération durant laquelle le nerf coincé est libéré et se rétablit généralement très rapidement.

Nachdruck aus «Schweizer Ärzte-Information» vom 13. August 1975

Uebergewicht – Untergewicht

Dr. med. Felix Fierz, Zürich

Wenn man die Bevölkerung auf der Strasse betrachtet, stellt man heutzutage fest, dass ein grosser Teil der Mitmenschen bei uns zu dick ist. Als Erscheinung der guten Konjunktur der vergangenen Jahre ist die Übergewichtigkeit eindeutig zu einem Problem geworden. Dennoch gibt es auch Menschen, die mit Untergewicht zu kämpfen haben, die stolz und froh sind, wenn sie ihr ständig zu tiefes Gewicht einigermaßen halten können.

Zunächst gilt es festzustellen, was eigentlich unter dem Begriff «Normalgewichtigkeit» verstanden werden soll. Das Körpergewicht ändert sich schon normalerweise beim Erwachsenen je nach dessen Alter; jüngere Menschen sind meist auch im «Normalfall» eher schlanker als ältere. Auch ein Mann, der sich in guter Kondition hält, wird seinen Militärgürt im Landsturm etwas weiter schnallen müssen als im Auszug, ohne dass er eigentlich dick geworden ist. Der Körperbau spielt ebenfalls für die Feststellung der Norm eine erhebliche Rolle. Es gibt «Astheniker», das heisst schlanke, zartgliedrige Menschen, und «Athletiker» mit kräftigem Skelett und entsprechender Muskulatur. Bei der Feststellung des zu erstrebenden Normalgewichtes müssen diese Faktoren mitberücksichtigt werden.

Als einfacher Hinweis für den Typus des Körperbaus kann man den Umfang des Handgelenkes verwenden, der bei den Asthenikern deutlich geringer ist als bei den Athletikern. Dementsprechend sind die Sollgewichte bei den Frauen ganz allgemein tiefer anzusetzen als bei den Männern. Ganz allgemein kann als *grobe Richtlinie* gelten, dass man im allgemeinen *nicht mehr Kilogramme wiegen sollte, als man über 1 Meter gross ist*; bei den Asthenikern ist dann eine Korrektur nach unten, bei den Athletikern eine solche nach oben angebracht.

Darüberhinaus ist die Über- oder Untergewichtigkeit in vielen Fällen ein Ergebnis der Konstitution, also das Ergebnis von *Erbfaktoren*. Vererbt werden aber in zahlreichen Familien eben auch die Essgewohnheiten; die Einnahme von Zwischenmahlzeiten auch ohne körperliche schwere Arbeit ist in vielen Familien Tradition; an Sonn- und Feiertagen wird meist nicht nur besser, sondern auch reichlicher gegessen. Andererseits gibt es auch Familien, in denen es durchaus üblich ist, wenig zu essen.

Konstitutionell ist in vielen Fällen auch das Mass der Verwertung der Nahrungsmittel; gute und schlechte «Futterverwerter» gibt es bei Mensch und Tier. Möglicherweise spielen auch Faktoren eine Rolle, die im Säuglingsalter entstanden sind; Menschen, die als Säuglinge überfüttert wurden, werden immer mehr Mühe haben, ihr Gewicht tief zu halten, da sie eine zu grosse Anzahl von Fettzellen haben.

Psychologische Faktoren spielen eine sehr grosse Rolle; als Beispiel möge der Begriff des «Kummerspecks» dienen. Aber auch psychisch bedingte Untergewichtigkeit kommt vor.

Die Extreme der Fettsucht und der Magersucht sind eigentlich medizinische Probleme. Überhaupt ist das ganze Problem der Kontrolle und Korrektur des Körpergewichtes seiner Patienten eine *wichtige präventivmedizinische Aufgabe des Arztes*. In jedem Falle muss geprüft werden, ob es sich lediglich um die Folge einer Fehlernährung in der einen oder anderen Richtung handelt, oder ob krankhafte Vorgänge im Organismus zur Fehlentwicklung geführt haben. Schematische Massnahmen schaden oft mehr als sie nützen.

Excès de poids – manque de poids (résumé)

Dans cet article, l'auteur émet quelques réflexions sur le problème du poids d'un individu. Il cherche avant tout à déterminer la notion de poids normal pour un individu et signale les facteurs pouvant influencer cette valeur normale: la constitution qui dépend de facteurs héréditaires, les habitudes alimentaires qui, dans de nombreuses familles, sont une tradition, les phénomènes constitutionnels qui font que certaines personnes utilisent mieux les aliments que d'autres et finalement les facteurs psychologiques auxquels l'auteur attribue un très grand rôle. Il rappelle la règle approximative qui veut que l'on ne pèse pas plus en kilos que l'on mesure en centimètres en-dessus du mètre (exemple: pour 1 m 60, 60 kg), ceci toutefois en tenant compte de la constitution (pynique, athlète). Incontestablement, le problème de l'excès et du manque de poids est un domaine important de la médecine préventive et de ce fait sujet d'étude important pour le médecin.