Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1953)

Heft: 128

Artikel: Erfahrungen in der Nachbehandlung der Kinderlähung aus meiner Praxis

Autor: Berglas, J.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930891

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: 06.08.2025

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

begonnen werden. Dabei muss man sehr vorsichtig zu Werke gehen, weil durch die Entfernung der Gelenkkapsel die Schmerzempfindung weitgehend aufgehoben ist und die Patientin sich deshalb zuviel zumuten. Eine ausgezeichnete Uebung nach Hüftgelenksplastiken ist die Behandlung im bezw. unter Wasser.

Meine Damen und Herren! Auf alle Probleme der chronischen Gelenkveränderungen konnte ich nicht eingehen. Ich wollte Ihnen lediglich einen kurzen Ueberblick über die Ursachen und die Krankheitserscheinungen der Arthrosis deformans der wichtigsten Gelenke geben. Ich hoffe aber, Ihnen gezeigt zu haben, dass bei der Behandlung vor allem die Methoden der sogenannten physikalischen Therapie wie Wärme, Bäder, Uebungsbehandlung mit Massage, eine wichtige Rolle spielen. Der Arzt kann also bei einer zweckmässigen Behandlung der Arthropathien auf Ihre Mitarbeit nicht verzichten. Auf der anderen Seite stehen aber dem Arzt und hier besonders dem Facharzt Behandlungsmethoden, wie z. B. Medikamente, Apparateversorgung und Operation, zur Verfügung, um Patienten, welche auf rein konservative Behandlung nicht genügend ansprechen, noch zu helfen. Aber auch hierbei ist Ihre Mitarbeit wertvoll. Sei es als unterstützende Behandlung bei der Apparateversorgung oder sei es als Vorbehandlung und vor allem als sachgemässe Nachbehandlung bei Gelenkoperationen. Um unsere Patienten mit schweren Arthropathien nach den modernsten therapeutischen Gesichtspunkten möglichst gut zu behandeln und sie dadurch schnell zu heilen oder mindestens ihre Beschwerden zu lindern, ist also eine Zusammenarbeit zwischen Arzt und Physio-Therapeuten eine unbedingte Notwendigkeit.

Erfahrungen in der Nachbehandlung der Kinderlähmung aus meiner Praxis

Von Joh. Berglas, Solothurn

Schon viel wurde über die Kinderlähmung geschrieben, und wir haben gelesen, dass dieses Jahr in USA die Kinderlähmung epidemische Ausmasse erreichte, und es bis heute noch kein sicheres, durchschlagenden Erfolg versprechendes Mittel gegen diese heimtückische Infektionskrankheit gibt, wie es z. B. die Chemotherapie des Penicillins oder der Sulfonamide bei vielen entzündlichen und infektiösen Erkrankungen darstellt. Deshalb liegt zur Zeit noch der wichtigste Teil der Behandlung in der Hand des erfahrenen Heilgymnasten, Masseurs und Physiopraktikers, der die Nachbehandlung nach Ueberstehen der ersten Krankheitserscheinungen und nach Stillstand der Ausweitungsgebiete der gelähmten Muskulatur so früh wie möglich übernehmen muss. Die Kinderlähmung ist zwar vorzugsweise eine Erkrankung des Kindesalters, doch werden auch Erwachsene davon betroffen. Ueberwiegend spielen sich die Krankheitsprozesse in der grauen Substanz des Rükkenmarkes an den sog. motorischen Nervenzellen, weniger an den sensiblen Nervenzellen ab, welche die Schaltstationen der Nervenbahnen für die Körpermuskulatur darstellen. Die Krankheitserreger gelangen aber auch ins Grosshirn und richten dort ihren Schaden in Form von Entzündungsherden an. Daraus resultiert eine Unterbrechung der Nervenbahnen in der Weiterleitung der Reize vom Grosshirn zur Körpermuskulatur und umgekehrt. Wir haben dann die meist 2—3 Wochen nach Ausbruch der Erkrankung in voller Höhe ausgebildeten sogen. schlaffen Lähmungen der Muskulatur, wobei vorwiegend die Bein- und Rumpfmuskulatur ergriffen sind. Es sind häufig nicht sämtliche Bein- bezw. Rumpfmuskeln gelähmt,

sondern nur eine funktionell zusammengehörige Muskelgruppe, während die entgegengesetzt wirkenden Muskeln noch funktionsfähig und frei bleiben. So kann es z. B. zu den sehr lästigen Kontraktionsstellungen der Beine kommen. Eine andere Folge der zur Untätigkeit durch die Lähmung verurteilten Muskelgruppen ist die Störung der Ernährung und somit des Muskelstoffwechsels. Wir sehen den Schwund der Muskulatur und der noch verbliebenen Muskelkraft. Wir haben dann die Kinder mit den stark abgemagerten Beinen, Arme und Schultern, die nur wie Haut und Knochen aussehen und die beim passiven Anheben ebenso wie die Glieder einer Puppe leblos zurückfallen. Ist die Lähmung voll ausgeprägt, — die Schweregrade sind sehr verschieden— dann kommt es in der überwiegenden Mehrzahl spontan zur Rückbildung der Lähmungen. In besonders glücklichen Fällen bilden sie sich vollständig zurück, meist aber im Laufe von 1—2 Jahren wenigstens teilweise. Nur in einem kleinen Prozentsatz der Fälle bleiben die Lähmungen ausgeprägt bestehen, da hier durch die Schwere der Erkrankung die Zerstörungen an den Nervenzellen nicht mehr rückgängig gemacht werden können. In das Stadium der Lähmungsrückbildung greifen nun wir orthopädischen Turnlehrer, Pphysiopraktiker, Heilgymnastiker und Maseure korrigierend, helfend, anleitend und unterstützend ein. Wenn uns somit die Hauptaufgabe zugewiesen wird, müssen wir zunächst imstande sein, dem Patienten erst wieder die Anregung zur Betätigung seiner Muskeln und das Gefühl, dass er überhaupt noch Muskulatur besitzt, die er durch Hebung wieder gebrauchen lernen wird, vermitteln. Dies erfordert meist psychologisch-pädagogisches Geschick und Einfühlungsvermögen. Die meisten Kranken wissen in diesem Stadium gar nichts mit den ihnen noch verbliebenen Muskelkräften anzufangen, weil sie sich derselben kaum bewusst werden.

Es ist unsere Aufgabe, dem Patienten allmählich und möglichst frühzeitig wieder zum richtigen Muskelgefühl zu verhelfen, die Ausführung einer bestimmten Muskelbewegung zu verlangen und darauf zu achten, dass die richtigen Muskelgruppen angespannt werden. Der Kranke muss das Bewusstsein wieder erlangen, dass er unter sachkundiger Anleitung bei eigener Willensleistung, Ausdauer und Mut den Gebrauch seiner Glieder durchaus wieder erreicht. Es ist von ausserordentlicher Wichtigkeit, dass man mit einer gewissen Einfühlungsgabe sukzessive vorgeht, falsche Muskelspannungen, Fehlstellungen korrigiert und immer wieder den Kranken anspornt und unterstützt, die zu seinem Bewegungsablauf gehörende Muskulatur zu bewegen. Hat der Patient auch nur die kleinste Besserung gemerkt, kehren die Lebenskraft und der Glaube an weitgehende Gesundung umso rascher zurück. Natürlich darf der geschädigte Muskel auf keinen Fall überanstrengt oder übermüdet werden. Auch aus diesem Grunde benützt man die eingeschalteten Ruhepausen zu Massagen, die ebenfalls von grosser Bedeutung sind. Die Zeitspanne unserer Behandlung lässt sich nicht sicher bestimmen; sie ist je nach dem Grad der Schwere der Lähmung sowie der Mithilfe des Patienten verschieden. Sie erfordert sowohl vom Kranken als auch vom Behandelnden viel Geduld. Da die Kinderlähmung mit ihren Folgen und der Bewegungsunfähigkeit in fast allen Fällen niederdrückend auf den Kranken und seine Umgebung wirkt, er verzweifelt wird und sich vom Leben ausgestossen fühlt, darf eine tägliche Aufmunterung und Willensbeeinflussung nie unterlassen werden. Die psychische Einstellung des Patienten zu seinem Leiden, der Wille und der Glaube, seine Krankheit überwinden zu müssen und zu können, ist wegleitend für den Patienten selbst und uns Therapeuten. Sie bildet die Grundlage für die Heilung und den Wiederaufbau des geschädigten Organismus. Gleichzeitig erlebt er die Koordination von Seele, Geist und Körper und lernt sie begreifen. Die schweren, plumpen Glieder nehmen anfangs keine Kenntnis von den Befehlen, die von der Grosshirnrinde über Nervenbahnen zum Rückenmark und normalerweise von dort zur Körpermuskulatur gesandt werden. Aus diesem Grunde er-

scheint es mir sehr wichtig, die physikalische Behandlung so auszuführen, dass vom Patienten das geringste Gefühl am Körper sofort bewusst wahrgenommen und anschliessend die entsprechende Bewegung ausgeführt wird. Mein Grundprinzip ist daher, das Zusammenarbeiten der von der Lähmung befallenen Nerven einerseits und des Bewegungsapparates anderseits zu erreichen. Meine Behandlung beginnt so früh wie möglich. Jeder Tag des Nichtstuns ist verpasste Behandlungszeit, weil dadurch die betroffene Muskulatur rasch schwindet und weitere Gewebe in Mitleidenschaft gezogen werden. Am auffallendsten sind die Wachstumsstörungen des kindlichen Organismus, wobei die Verkürzung der Beine sich am unangenehmsten auswirkt, die meist mehrere Centimeter beträgt. Ferner entstehen bei Ausfall des Rumpfmuskulaturzuges und der Bänderschwäche schwere Rückgratsverkrümmungen und Versteifungen der Wirbelsäule. Es ist ein besonderes Verdienst des Orthopäden Prof. R. Klapp, Marburg, die versteifte Wirbelsäule zunächst beweglich zu machen und die Rückenmuskulatur durch besondere orthopädische Turnübungen zu kräftigen. Er lässt nämlich die Kranken auf Händen und Knien Kriechbewegungen auf dem Boden anstellen. Sonst auf Einzelheiten der Ausgleichsübungen in den orthopädischen Turnstunden einzugehen, ist hier nicht der Ort. Es sei nur kurz gesagt, dass es nicht auf die Anzahl der Uebungen ankommt, sondern vielmehr auf das Tonisieren der Muskeln, d. h. die Muskeln anspannen und entspannen zu lassen. Die Form einer Bewegung wird genauer und vollkommener, je langsamer sie zur Ausführung gelangt und je gleichmässiger sie erfolgt. Nur ein langsam erhobener Arm z. B. vermag sich vollständig und mit ruhiger Sicherheit zur Geraden auszustrecken, während bei einer stoss-, ruck- oder wurfartigen Bewegung nur Fehlerhaftes ereicht wird. Je später der Kranke eine sachgemässe Behandlung erfährt, er also vernachlässigt wird, desto verheerender sind auf die Dauer die Folgen für ihn. Allerdings ist damit nicht gesagt, dass auch in diesen Fällen nicht doch noch die Funktionstüchtigkeit der Muskulatur bei entsprechender Behandlung wieder erlangt werden könnte. Es ist Aufgabe und Pflicht der Eltern oder deren Stellvertreter, einsichtig zu sein, nicht auf Laiengeschwätz zu hören, sondern sich rechtzeitig mit dem erkrankten Kind einer zweckmässigen, von Fachleuten geleiteten Nachbehandlung zu unterziehen.

Nun möchte ich aus meiner Praxis noch einige Beispiele anführen, die mir selbst besonders eindrucksvoll waren:

Ein 14jähriger Junge war im Alter von 11 Monaten an der Kinderlähmung erkrankt. Die Nachbehandlung hatte damals zwar sofort eingesetzt, wurde aber nach 1½ Jahren erfolglosen Bemühens abgebrochen. Nun kam der Junge 11 Jahre später in mein Institut zur Nachbehandlung. Da ergab sich bei der Untersuchung eine vollständige Lähmung der linken Körperseite mit einer Verkürzung des Beines um 4 cm. Der Muskelschwund am Oberschenkel betrug 3½ cm und der Unterschenkel war vollständig atrophisch. Ferner bestand eine dreifache Wirbelsäuleverkrümmung infolge des Ausfalls des Rückenmuskulaturzuges und der Bänderschwäche, sowie ein hochgradiger Knick- und Hackenfuss.

Dank der Energie, Glaube an die Gesundung und Willenskraft des Jungen wurde er nach zwei Jahren ein gesunder und freudiger Skifahrer. —

Einige Knaben und Mädchen im Alter von 4—15 Jahren mit ebenfalls sehr starken Lähmungserscheinungen, die jahrelang mit der Nachbehandlung wegen der Erfolglosigkeit ausgesetzt hatten, wurden nach 1½—2 Jahren systematischer Uebungen und physikalischen Anwendungen sowie geeignete Mass-Fusstützen wieder tüchtige Fussgänger. — Eine grosse Reihe anderer geheilten Fälle könnte ich aufführen, die ein Trost für die Eltern sein dürften. Ich möchte besonders darauf hinweisen, dass man keinesfalls eine bereits verloren geglaubte Muskeltätigkeit aufgeben soll, vorausgesetzt natürlich ist die erwähnte systematische Behandlung. Vielfältige Beobachtung hat gelehrt, dass die

«Behandlung der Rückenmarksnervenpaare», welche sowohl Bewegungs- wie Empfindungsfasern führen und mit dem Grosshirn in engster Verbindung stehen, die weitaus wichtigste für den Rückbildungsprozess ist. Die physikalische Behandlung soll aus mannigfaltigen Uebungsgattungen bestehen. Nicht zuletzt darf ich neben den heilgymnastischen Uebungen meinem sinnvoll konstruierten orthopädischen Turngerät zur Behandlung der Restzustände von Kinderlähmungsfällen und Wirbelsäuleverkrümmungen einen wichtigen Platz einräumen. Dieses Gerät vermittelt nicht nur physische und psychische Kräfte, sondern übt ausserdem einen besonderen Einfluss auf die Blutzirkulation aus. Im Zusammenwirken der erwähnten kombinierten Behandlungsweise mit den unbedingt notwendigen psychischen Kräften, die Krankheitsfolgen zu überwinden, um wieder ein leistungsfähiger Mensch zu werden, tritt eigentlich stets eine weitgehende, wenn nicht vollständige Besserung ein.

Im allgemeinen bringt ein Kind mehr Lebenskraft mit als ein Erwachsener, es ist gefühlsmässig leichter zu beeinflussen. Wir kennen viele Beispiele dafür, dass bestimmte Vorstellungen und Gemütsbewegungen überraschend schnell Reaktionen im Organismus auslösen können. Ich denke u. a. an die Couémethode usw. — Ein Arzt sagte einmal: «Wir sind nur das Werkzeug, heilen muss der Patient sich selbst». Zum Schluss sei noch darauf hingewiesen, dass es von grosser Wichtigkeit ist, das Mass und die Grenze der verlangten Arbeit zu wissen, sodass «Wollen» und «Müssen» trotz Müdigkeit vom fröhlichen Geist durchweht sind und dem Bewegungstrieb und Tatendrang des Patienten freie Bahn gelassen und alles vermieden wird, was die wertvolle Behandlungszeit zu einer blossen Daseinsstunde stempelt.

Buchbesprechung

Einführung in die Elektromedizin

für physikalisch-therapeutische Assistentinnen, Studierende und Schwestern, von Dr. med. et phil. *Erich Drobec*. Mit 187 Abbildungen und 4 Tabellen im Text. Verlagsbuchhandlung Franz Deuticke, Wien I, Helferstorferstrasse4. Preis ca. Fr. 7.—.

Dieses von Dr. med.et phil. Erich Drobec, dem ehemaligen langjährigen fachärztlichen Mitarbeiter am Institut für physikalische Heilmethoden im Krankenhaus der Stadt Wien-Lainz, verfasste Büchlein von 106 Seiten über das Thema: Einführung in die Elektromedizin, sollte jeder Physiopraktiker besitzen. In überraschender Einfachheit sind die vielen Begriffe der Elektrizität dargestellt, und für diejenigen, denen die elektrischen Behandlungen immer schwer verständlich waren, bedeutet dieses Büchlein eine grosse Hilfe. Der Physiopraktiker muss über die physikalischen und technischen Grundlagen der von ihm angewendeten Apparate unterrichtet sein, er muss mit der Behandlungsart, mit ihren Fehlern und Gefahren vertraut sein. Der Verfasser hat sich bemüht, physikalische und technische Einzelheiten möglichst allgemein verständlich darzulegen und praktische Erfahrungen mit Ratschlägen für den Behandelnden aufzuzeigen.

Für die Vermittlung der nötigen Kenntnisse auf dem Gebiet der Elektromedizin ist dieses Büchlein in jeder Hinsicht geeignet, besonders da es nicht weitschweifig ist, sondern in kurzen Abschnitten das Wesentliche aufzeigt und klar verständlich darlegt. *Oskar Bosshard.*

Leibesübungen mit Körperbeschädigten

von Hans Lorenzen. Oberstudienrat, Köln. 128 Abildungen, 218 Seiten. Verlag Georg Thieme, Stuttgart.

Das Buch behandelt ein Arbeitsgebiet, das angesichts der Hunderttausende von Kriegsversehrten und Tausenden von Zivilversehrten aus Verkehrs- und Arbeitsunfällen, für absehbare Zeit von aktueller Bedeutung bleiben wird. Es will all denen an die Hand gehen, die mit Körperbeschädigten zu tun haben und ihre möglichst vollwertige Wiedereingliederung in das allgemeine Arbeits- und Menschheitsgeschehen zu ermöglichen. Der Verfaser weist in diesem ausserordentlichen Werk nebst der technischen Darstellung von Uebungsmöglichkeiten und Bewegungsproblemen auch auf die menschlichen Hemmungen und Schwierigkeiten hin, mit denen die Versehrten zu kämpfen haben. Der Verfasser gibt wertvolle Hinweise auf die psychologischen Ansatzpunkte beim einzelnen Versehrten, Ratschläge zur Organisation des Uebungsbetriebes und zur Gestaltung der Uebungsstunde. O. B.

Die Schröpfkopfbehandlung

von Bachmann-Pecker. Verlag Karl F. Haug, Saulgau, Würtenberg. 64 Seiten mit 10 Abbildungen und Tafeln. Kart DM. 3.90.

Die tiefe Einwirkung des Schröpfkopfes über die Head'schen Zonen auf das Nervensystem ist eine sehr wichtige Tatsache. Die Verfasser möchten daher diese wirksame Therapie vor allem den Praktikern wieder nahebringen.