

| | |
|---------------------|--|
| 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: | - (1956) |
| Heft: | 151 |
| Rubrik: | Verbandsmitteilungen |

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: 11.01.2026

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

sierende Hand ruht auf der Innenseite des gebeugten Patientenellbogens, die Finger so gesetzt, dass sie sich zwischen Ellbogen und Schragen befinden. Trotzdem diese Hand als stabilisierend bezeichnet wird, ist ihre Funktion die, langsam gegen den Rumpf des Patienten zu gleiten, während die externe Rotation ausgeführt wird. Die mobilisierende Kraft wird durch den Vorderarm des Manipulators ausgeübt, welcher jenen des Patienten direkt nach aussen führt. Wegen der sehr starken Hebelwirkung ist bei der Ausübung dieser Bewegung einige Vorsicht am Platze.

Indikationen für die Schultermanipulation

Eine Begrenzung der Bewegung auf Schulterhöhe entsteht häufig als Folge von Stauchungen, Quetschungen, Verrenkungen des Gelenkes; Fissuren und Frakturen des cap. hum. und angrenzende Gelenkanteile wie Acromion und Gelenkpfanne; toxische-infektiöse Schleimbeutelentzündungen und akute und chronische Arthritis. In Fällen von Arthritis und dann wenn die entzündliche Phase abgeschlossen ist, kann die Gelenkmanipulation weit bessere Resultate zeitigen als langwierige Behandlungen durch Massage oder andere physikalische Therapien. Auch bei Versteifungen als Folge einer Periarthritis, zeitigen die Manipulationen im allgemeinen sehr gute Resultate.

Wenn die Begrenzung der Schulterbewegung sehr gross ist, soll man nie versuchen alles in einer Sitzung durchzumanipulieren. Es ist weit zweckmässiger, die Manipulation als Zwischentherapie alle 14 bis 14 Tage einzuschalten und inzwischen die verordneten thermisch-mechanotherapeutischen Massnahmen durchzuführen. Es ist bestimmt besser, sich mit einem geringen Fortschritt zu begnügen, als eine eindrucksvolle Vorstellung seines Könnens zu geben, die die Möglichkeit einer groben Reizung oder gar Fraktur in sich birgt, was besonders bei erzwungenen Rotationen der Fall sein kann.

Insbesondere bietet die Tbc. der Schulter eine beträchtliche Gefahr, weshalb Manipulationen ohne ärztliche Weisung und sorgfältige röntgenologische Abklärung zu unterlassen sind.

Alexander Ruperti,

15, Av. Druey, Lausanne.

Bibliographie: Mennel: Joint manipulation volume I; Fisher: Treatment by manipulation.

Anmerkung der Redaktion:

Obige Abhandlung erschien in französischer Sprache in Nr. 147 unserer Fachzeitschrift. Kollege Karl Koch, Thun, hatte sich die Mühe genommen, diese Abhandlung sinngemäss zu übersetzen. Wir möchten es nicht unterlassen, ihm für diese Mitarbeit herzlich zu danken.

Auslandsreferate

Die amerikanische Zeitschrift «The Physical Therapy Review» bringt in: Vol. 35/12: I. Bartenieff «Early Treatment of Poliomyelitis». Verf. gibt einen genauen Überblick über die bei Kinderlähmung so häufig auftretenden Muskelspannungen im Frühstadium der Erkrankung, die als eine Art Schmerzspannung aufzufassen sind. Da man diese Muskelspannungen möglichst rasch beseitigen muss, um die aktive Muskelschulung beginnen zu können und

um die gefürchteten Kontrakturen zu vermeiden, so gibt Verf. als einfachste Dehnübung für die in Ueberspannung befindlichen Rücken- und Beinmuskeln die Bewegung des Aufsitzens an. Selbstverständlich bedarf es dazu einer Menge Vorübungen in Rücken- und Seitenlage, erst passiv, dann unter Mithilfe des Pat. und vor allem unter allmählicher Ausschaltung aller Ausweichbewegungen im Becken, Knie- und Hüftgelenk. Diese Dehnübungen ge-

hen stets Hand in Hand mit den aktiven Uebungen; einige Tage kann das Eine, einige Tage das Andere überwiegen. Schmerzen sollen dabei weitgehend ausgeschaltet werden, da sie nur zu vermehrter Spannung führen. Für die obere Extremität bedarf es wieder eigener Uebungen und Lagerungen. Man kann das Schultergelenk beim Dehnen einem direkten geraden Zug, einem Schrägzug oder einem Spiralzug unterwerfen und entsprechend aktiv üben, je nach dem die Schmerzspannung mehr vorne, hinten, oben oder unten am Gelenk sitzt. Wichtig ist stets die Vielseitigkeit der Bewegungen und das Weglassen aller forcierenden Massnahmen.

Vol. 36/1: Hopkins, B. A. «Exercises for Leg Muscles». Die Schulung der *Unterschenkelmuskulatur* bei leichtgradigen Lähmungen oder bei Atrophie nach Unfällen wird stets erschwert durch das automatisch einsetzende Ausweichen im Knie bei geschwächter Dorsal- oder Plantarflexion und Ausweichen im Hüftgelenk bei geschwächter Pro- oder Supination. Es gibt ein einfaches Mittel, diese Ausweichbewegungen auszuschalten, indem man die gleichen Muskeln in Umkehrung der gewohnten Bewegungsrichtung arbeiten lässt, d. h. der Fuss bleibt im Stand auf dem Boden fixiert, Knie- und Hüftgelenk werden steif gehalten und nun der gesamte Körper in der gewünschten Richtung verlagert. Z. B. zur Uebung der Dorsalflexoren: Patient mit dem Rücken zur Wand, Füsse handbreit von dieser entfernt. Der Pat. wird nun aufgefordert, sich ganz steif zu halten und sich auf diese Weise zurück an die Wand fallen zu lassen = exzentrische Arbeit der Dorsalflexoren. Die Wiederaufrichtung erfolgt in gleicher Weise = konzentrische Arbeit der Dorsalflexoren. Steigerung der Uebung durch Entfernung des Abstandes der Füsse von der Wand. Auch wenn nur ein Fuss betroffen ist, so wird dieser bei der Uebung doch zur Höchstleistung herangezogen. Später kann das Ganze dann auf einem Fuss gemacht werden. Das Ueben auf einer schießen Ebene bietet eine weitere Steigerungsmöglichkeit, ebenso das in-die-Hand-nehmen

von Kilogewichten. Auch das Aufstehen aus dem Sitz bedeutet eine starke Uebung für die Dorsalflexoren; Steigerung durch das Weiter-nach-vorne-setzen der Füsse für die Plantarflektoren werden genau so aber in umgekehrter Richtung durchgeführt: Gesicht zur Wand usw. Für die Pro- und Supination: Seitwärtsverlagerung des Körpers.

Vol. 36/6: Hellebrandt, M. D. & Houtz, M. S. «Mechanisms of Muscle Training in Man». Das gute Endresultat vieler orthopädischer Operationen wird häufig erst durch eine geeignete Nachbehandlung zur Verhütung oder Behebung von Muskelatrophie gewährleistet. Damit die Uebungen aber rasch zum gewünschten Ziel führen, müssen sie gewisse Bedingungen erfüllen, welche von den Autoren durch zahlreiche Versuche herausgearbeitet worden sind. Es wurde dabei nach dem Prinzip der Höchstbeanspruchung (overloadprinciple) verfahren, nach welchem auch die de Lorme'schen gesteigerten Widerstandsübungen mit Gewichten aufgebaut sind. (Das höchstmögliche Gewicht, welches die betreffende Muskelgruppe 10 Mal hintereinander stemmen kann, gilt als Ausgangswert; in diesem Sinne wird jede betroffene Muskelgruppe geübt, 1 Mal täglich je 10 Mal während einer Woche; alsdann Steigerung zur nächstmöglichen Gewichtshöhe). Ebenso beruht die Technik der Kabat'schen Muskelschulung darauf (maximaler Widerstand aus höchster Dehnung ohne Beachtung der Ermüdung). Die bei diesen Versuchen gefundenen Prinzipien sind folgende: 1. Muskelkraft und Ausdauer werden nur dann gesteigert, wenn die Uebungen gegen den grösstmöglichen Widerstand ausgeführt werden. 2. Der Anstieg der Uebungskurve ist abhängig von der Grösse der geforderten Leistung, der Häufigkeit der Uebungsbehandlungen und der Dauer der Leistungsbeanspruchung. 3. Die blosse Wiederholung von Muskelkontraktionen, welche keine besondere Leistung vom neuromuskulären System erfordern, haben nur einen geringen Einfluss auf die Leistungssteigerung. 4. Die Höhe der Muskelbelastung, welche in ei-

nem bestimmten Zeitabschnitt geleistet werden kann, bildet die Steigerungsmöglichkeit, in deren Grenzen gearbeitet wird. 5. Die Geschwindigkeit, mit welcher sich die funktionelle Leistung steigert, ist abhängig von der Mithilfe des Zentralnervensystems (Einschleifen der motorischen Bahnen). 6. Die günstige Ausgangsstellung ist ausschlaggebend für die Erreichung einer maximalen Muskelkontraktion.

Die amerikanische medizinische Zeitschrift «J. A. M. A.» bringt in: 159:Dezember 1955 «Posture and Cervicobrachial Pain Syndroms» von D. Johnson. Eine genaue Diagnose und wirkungsvolle Behandlung der Schmerzen und Parästhesien der Arme beim *Cervicobrachial Syndrom* ist sehr schwierig. In den meisten Fällen ist die Körper- und Kopfhaltung der Grund für die Beschwerden und deren Verbesserung trägt wesentlich zur Schmerzlinderung bei. Haltungs-Myoneuralgie scheint in diesen Fällen die richtige Bezeichnung zu sein. Die Art der Beschäftigung, übermässige Muskelbeanspruchung und Trauma können weitere Ursachen sein. Die Schmerzen und (oder) Parästhesien werden meist in Armen, Schultern, vorderer Thoraxwand und Occipitalgegend angegeben; nachts und gegen Morgen nehmen sie zu. Sponntanheilungen sind häufig. Ein einfaches Programm aktiver Uebungen ist wahrscheinlich die beste Behandlungsweise. Dabei sollen hauptsächlich geschult werden: oberer trapezius, rhomboidei, levator scapulae und serratus ant. bei gleichzeitiger Dehnung der meist verkürzten pectorales. Das Erlernen einer aufrechten Haltung ist von Wichtigkeit (Becken aufrichten, Kinn einziehen). Anfangs können leichte Extensionen der HWS, Wärmeanwendung und Massage notwendig sein. Die Uebungen sollen vom Pat. täglich zu Hause allein durchgeführt werden. Besserung meist in 14 Tagen.

Die englische Zeitschrift «Physiotherapy» bringt in Vol. 42/4: Dr. McQueen «Progressive Resistance Exercise in Physiotherapy». Die funktionelle Bestform der meisten Gelenke ist abhängig von dem

Zustand der umgebenden Muskulatur; dies trifft besonders für Knie-, Hüft-, Schulter- und Ellbogengelenk zu. Wenn der Band- oder (und) Muskelapparat eines Gelenks verletzt war, so bedarf es eines sehr intensiven gezielten Muskeltrainings, um das Gelenk vor weiteren Schäden, speziell bei Extrabelastung (wie sie z. B. schon ein leichtes Umknicken auf unebener Strasse bedeutet) zu schützen. Dafür eignen sich am besten die gesteigerten Widerstandsübungen mit Gewichten. Es ist bewiesen worden, dass sich auch die Zirkulation in gleichem Masse bessert wie die Gewichte gesteigert werden. Eines der Hauptgebiete zur Behandlung mit Gewichtsübungen ist die beginnende Osteoarthrose. Diese entsteht kurz gesagt durch einseitige Überbeanspruchung des Gelenks, wobei gleichzeitig der Knorpelbelag der nicht beanspruchten Gelenkteile infolge mangelnder Ernährung langsam degeneriert. Die Widerstandsübungen sollen nun darauf hinzielen, das betroffene Gelenk regelmässig einem allseitigen gleichmässigen Druck auszusetzen. Dies trifft vor allem für die am meisten behinderte Osteoarthritis der Hüfte zu. Verf. schlägt als einfachste und wirkungsvollste Uebung tiefe Kniebeugen mit einem Gewichtsbarren über den Schultern vor, da bei dieser Bewegung vom Stand bis zur tiefen Hocke mit gespreizten Knien die gesamte Gelenkfläche des Hüftgelenks beansprucht werde. (?) Ref.) Die Gewichte lassen sich langsam steigern. In fortgeschrittenen Stadien mit teilweiser Versteifung und bei älteren Pat. beginnt man mit einfachen Aufsteh- und Hinsetzübungen mit Gewichten, wobei der Sitz allmählich immer niederer gewählt wird. Ähnlich lassen sich Uebungen für alle Gelenke machen. Die Gewichtsübungen eignen sich ferner ausgezeichnet als Training nach Frakturen, bei Haltungsschwäche im Jugendalter, bei der Behandlung von Paraplegikern (Uebung der erhaltenen Rumpfmuskulatur, speziell der am Becken ansetzenden Muskeln, um dadurch das Gehen durch Beckenschwung zu ermöglichen) und beim Ueben gelähmter Muskeln nach Kinderlähmung. Bei letzte-

ren kommt es auf eine besonders feine Dosierung und die Wahl der günstigsten Ausgangsstellung an. Verf. gibt zahlreiche Beispiele in Wort und Bild wie ein stark

gelähmter Muskel durch die Wahl der richtigen Ausgangsstellung doch noch zum Arbeiten gebracht werden kann.

Ruth Koerber, Basel.

Aus dem Mitgliederkreis

Am 6. November 1956 wurde die Gattin von unserm Kollegen Arnold Weidmann, Kreuzlingen, zu Grabe getragen. Tiefer schüttert stand eine grosse Trauergemeinde am Grabe dieser jungen Frau, die im Alter von 37 Jahren von ihrem Gatten und 5 Kindern in die Ewigkeit abberufen wurde. Wir können es nicht voll und ganz ermessen, was dieser Hinschied für unsren Kollegen bedeutet, die ganze Trauergemeinde wurde aber durch die Worte des Psalms 23 getröstet. «Der Herr ist mein Hirte . . .» Möge dieses Wort den Zurückgebliebenen ein Vermächtnis einer Mutter sein, welche das von ganzem Herzen sagen konnte.

Für uns, die wir im Leben und vollem Berufe stehen, soll ein solcher Hinschied nicht nur ein Erschrecken der Unabänderlichkeit unseres Lebens sein, es soll uns zeigen, dass wir auf dieser Erde nur Pilgerme sind, dass auch wir einmal den gleichen Weg gehen müssen. Sind wir dann bereit und innerlich, zubereitet, dass auch wir einmal sagen können:

«Der Herr ist mein Hirte.»

Wir entbieten unserm Kollegen Arnold Weidmann unsere herzlichste Teilnahme.

O.B.

Beachten Sie bitte!

Meldeformulare für SUVA und Polioversicherung beziehen Sie bei Zentralsekretär Herr FRITZ IMARK, Schinznach-Bad.

Betrifft Mitgliederverzeichnis:

Das Mitgliederverzeichnis ist Ihnen gut gelungen und möchte Ihnen zu der geschmackvollen Ausführung und der praktischen Einteilung gratulieren. Von zwei Aerzten erhielt ich dadurch Patientenüberweisung, mit denen ich bisher keinen Kontakt hatte. Mit freundlichem Gruss:

J. H.

Ich möchte es nicht unterlassen, Ihnen meinen besten Dank für das ausgezeichnete Mitgliederverzeichnis auszusprechen, es bedeutet für mich als Saisonangestellter eine grosse Hilfe . . .

M. H.

. . . das Mitgliederverzeichnis ist die Visitenkarte unseres Verbandes, ich danke Ihnen, dass Sie so viel Wert auf die äussere Gestaltung legten. L. S.

(Anmerkung der Redaktion: Es ist erfreulich, auch einige anerkennende Reaktionen über das neue Mitgliederverzeichnis zu hören. Wir sind uns bewusst, dass es sehr viele Mängel aufweist. Diese Mängel kommen aber zum Teil von der Gleichgültigkeit unserer Mitglieder selber, wenn wir auf Fragebögen sofort und genaue Auskünfte erhalten würden, wäre es für uns besser möglich, genaue Angaben zu ma-

chen, wenn wir selber zum Teil solche Fragebögen ausfüllen müssen, dann können immer wieder Fehlerquellen entstehen.

Wenn man bedenkt, dass wir alle zwei Monate ca. 10—20 Adressänderungen bekommen, und die Schaffung eines solchen Verzeichnisses mit allen Therapieangaben

ca. $\frac{1}{2}$ Jahr in Anspruch nimmt, so kann man verstehen, dass es fast nicht anders möglich ist, ohne Fehler auszukommen.

Wir möchten alle Mitglieder um Entschuldigung bitten, bei denen die Angaben im Mitgliederverzeichnis nicht stimmen und zu Unannehmlichkeiten führten.

Aus den Sektionen

Bern EINLADUNG ZUR GENERALVERSAMMLUNG Sonntag, den 13. Januar um 10.00 Uhr, im Hotel de la Gare, Neuengasse 25, Bern. Nach Erledigung der statut. Traktanden ca. um 11 Uhr:

VORTRAG von Herrn Dr. med. Alfred Wyss, Spezialarzt für Orthopädie, Bern, über das Thema:

ISCHIAS - HEXENSCHUSS, Ursache und Folgen. Differenzialdiagnose Behandlung mit physik. therapeutischen Anwendungen.
Wir erwarten vollzählige Teilnahme der Sektionsmitglieder an der Versammlung. Zum Vortrag sind Kolleginnen und Kollegen aus anderen Sektionen ebenfalls freundlich eingeladen.

Der Vorstand.

Zürich DEMONSTRATIONS-VORTRAG Sonntag, den 6. Januar 1957, im Hörsaal des alten Instituts, Pestalozzistrasse, Zürich, um 15.00 Uhr
von Frau Ch. Weiss-Schroth, Bad-Steben, Deutschland
Unkosten-Anteil Fr. 5.—. Mitgliederausweis wird gestempelt, anschliessend:

UEBUNGSKURS in der Atmungs-Orthopädie bei Skoliose
Montag bis Freitag, den 7.—11. Januar 1957, je 20.00 Uhr, ebenfalls im alten Hörsaal.

Kursgeld Fr. 20.— bis 25.—, je nach Teilnehmer.

Anmeldungen für Vortrag und Kurs sofort an den Sektionspräsidenten, Jak. Bosshard, Thalwil.

Die Mitglieder aller Sektionen sind freundlich eingeladen.

VORANZEIGE: 17. Februar 1957: Generalversammlung.

Mutationen:

Neu-Aufnahmen:

Sr. Marianne Prütscher, Menzingen/Zug
Frau Ruth Eberle, Zofingen
Frau Hallauer, Fortunastr., Zürich.

Uebertritt in die Sektion Zürich aus Sektion Bern:

Gottfr. Schweizer, Steinmühlegasse,
Thalwil

Uebertritt vom ordentlichen Mitglied zum Freimitglied:

Sr. Lydia Screta, Schaffhausen.

BALMIRAL

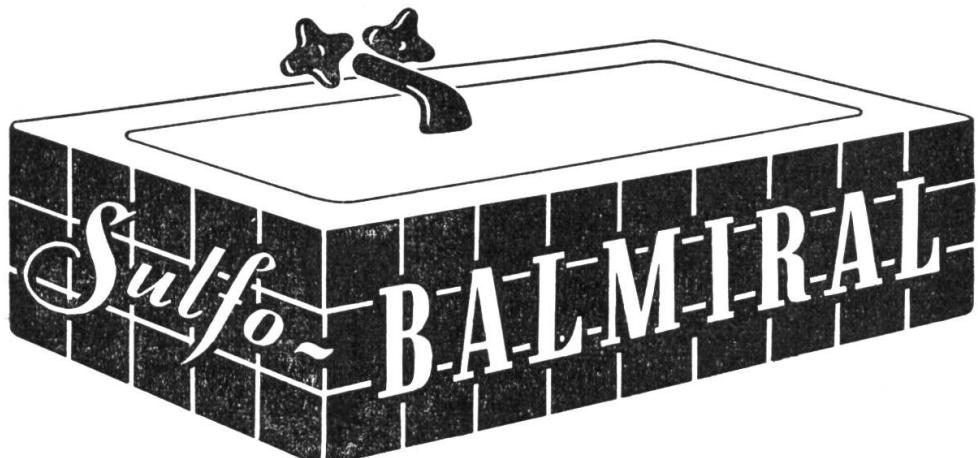
Massage-Oel
Lotion nach Sauna

SCHWEFELBAD:

BALMIRAL

Schaumbad
u. a. Badezusätze

Sulfo- **BALMIRAL**



CHEMISCHE FABRIK SCHWEIZERHALL Schweizerhalle/Basel

Die vorzüglich bewährten, stationären und fahrbaren UKS-Apparate

für Unterwasserstrahl-Massage
Elektrogalvanische Vollbäder
Kohlensäure- und Sprudelbäder
Orig. R. FISCHER, Freiburg i. Br.



devisiert und liefert die Schweizerische Generalvertretung:

M. SCHÄRER AG. BERN/Wabern

Briefadresse: Transit-Postfach 1195 Bern Tel. (031) 5 29 25
Filialgeschäfte in Basel Bern Zürich Lausanne Genève

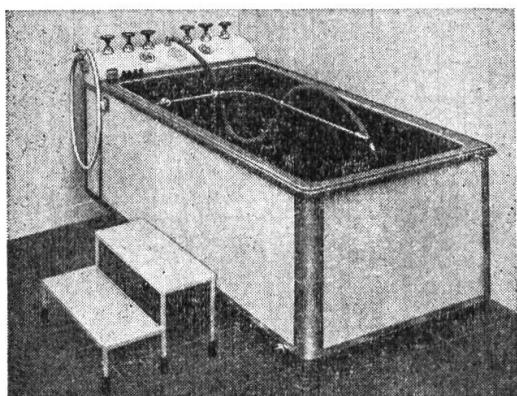


HYDRO-THERAPIE-EINRICHTUNGEN

für jeden Badebetrieb



Apparatebau Karl Schreiner
Freiburg/Br.
Schreiberstrasse 8, Tel. 48 93



Circulator-Anlage

Massage- u. Behandlungsbank PIETRULLA



formschön, raumsparend, stabil und preiswert.

Kann zusammengelegt werden und lässt sich an Wand hochklappen. Ist stets griffbereit und dennoch stabil. Mit abwaschbarem Plastiküberzug.

Offerte durch

QUARZ AG.

Mühlebachstrasse 28, Zürich 8
Tel. (051) 32 79 32



Diät-Restaurant Seit Jahrzehnten ein Begriff

Rohkostspeisen, Erfrischungen, Salate, Butterküche
Café, Tee, feines Gebäck aus eigener Konditorei

Helle, neuzeitl. behagliche Räume finden Sie bei uns im Parterre und 1. St.

L. H I L T L , Zürich 1, Sihlstrasse 26/28

Das **Kantonsspital Aarau** sucht für seine **Medizinische Abteilung** auf den 1. Januar 1957 eine tüchtige, diplomierte

Krankengymnastin

mit Spital-, Klinik- oder Institutspraxis. Staatsstellung mit Pensionsberechtigung. Nähere Auskunft erteilt die Medizinische Abteilung.

Offerten mit Lebenslauf, Photo, Zeugnissen und Lohnanspruch sind zu richten an die

Verwaltungsdirektion des Kantons-
spitals Aarau.

Gesucht in lange Sommersaison

Bademeister-Masseur

wenn möglich bewandert in Unterwassermassage, Saison 1. April bis Ende Oktober. Offerte mit Zeugniskopien an Solbad Hotel Schützen, Rheinfelden.

Deutsche, staatlich geprüfte

Masseurin

27 Jahre, perfekt in allen Arbeiten, in der Schweiz tätig gewesen, sucht Dauer- oder Saisonstellung.

Jutta Brandes, Braunschweig,
Odastrasse 4

Im Stadtspital Waid, Zürich, sind die Stellen eines

dipl. Physiopraktikers

und einer

dipl. Physiopraktikerin

zu besetzen. Besoldung Fr. 620.— bis Fr. 900.—.

Anmeldungen mit kurzem Lebenslauf Zeugniskopien, Photo und einigen Referenzadressen sind zu richten an den Verwalter des Stadtspitals Waid Tièchestr. 99, Zürich 10.

Gut eingeführtes

Badetablissement

in Zürich zu vermieten.

2 Sauna-Anlagen, Herren- und Damenabteilung für 10 bzw. 6 Personen; div. Bade- und Behandlungsräume, Schlenzbad, Kohlensäurebad, 3 Unterwasser-Strahlmassage-Einrichtungen.

Käufliche Uebernahme des Inventars Bedingung. Vorkaufsrecht der Liegenschaft möglich. Offerten unter Chiffre 360 an die Redaktion.

A GENEVE, situation agréable offre à

Masseuse

Date d'entrée à convenir. Offres avec photo, prétentions de salaire, sous le chiffre No. 360.

Betrifft: Polio-Nachbehandlung

An den Fortbildungskursen in Langenthal wurde von Kollege Gebauer eine spezielle Aufhängevorrichtung mit tahlfedern gezeigt. Auf vielseitigen Wunsch hat Koll. Gebauer einige Aufhänge-Vorrichtungen herstellen lassen, dieselben können zum Selbstkostenpreis direkt bei Kollege Gebauer Burgdorf bezogen werden.

Med. Bademeisterin

staatlich geprüfte Masseurin, perfekt auch BGM und UWM, Münchner Schule, 33, aus guter Familie, fleissig und selbständig arbeitend, **sucht ab Mai** Stellung in Kurhaus oder Sanatorium. Wenn möglich freie Station. Angebote an Lore Heinrich, Hof-Saale (Bayern), Blücherstrasse 9, Deutschland.

Gesucht selbständiger

Masseur (se)

eventuell mit Fusspflege.

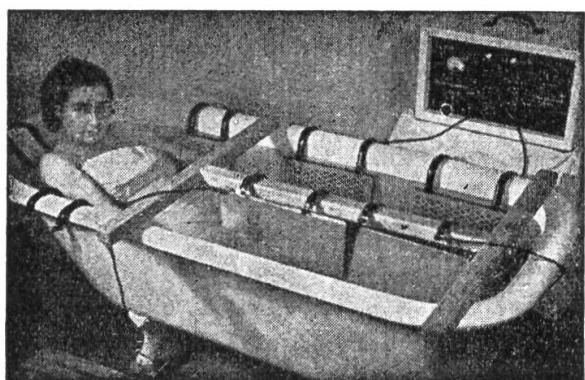
Offerten erbeten unter Chiffre 7543 an die Redaktion.



LACPININ-BALSAM

Die ätherischen Oele und heilkräftigen Bestandteile der Fichtennadeln sind im einzigartigen Lacpinin-Balsam in hohem Masse enthalten. Er ist deshalb mehr als ein blosser Badezusatz, welcher nur das Wasser parfümiert. Ein Esslöffel Lacpinin-Balsam dem Badewasser beigegeben, verwandelt es in ein Gesundheitsbad für Körper und Nerven.

WOLO A.-G. Zürich 50



Hydroelektrische Vollbäder für jede Wanne
Kurzwellentherapieapparate
Galvanisations-
und Faradisationsapparate

BALDUR MEYER, ZÜRICH 8

Dipl. Elektrotechniker, Ing. SRI
Telephon 32 57 66, Seefeldstrasse 90

20 Jahre Erfahrung

Erste Referenzen