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: - (1957)

Heft: 152

Artikel: Wesentliches über die Atmungsorthopädie nach K. Schroth

Autor: Frauchiger, E.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930838

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: 07.08.2025

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

deren Wärmeanwendungen überlegen ist. Die Behandlungstechnik wird eingehend beschrieben. Die Indikationen für die *spezifische* Anwendung der heissen Rolle sind akute und chronische Lebererkrankungen, ferner zahlreiche Krankheitsbilder und Beschwerden, bei denen eine Anregung des Leberstoffwechsels erwünscht ist, z. B. Störungen des weiblichen und männlichen Klimakteriums, Parästhesien, Herzbeschwerden, Kopfschmerzen bei Hochdruck, Depressionen usw. Ein wichtiges Anwendungsgebiet sind angiospastische Gefässerkrankungen, Migräne. An Kontraindikationen werden für die übliche Anwendung Gallenblasen-Erkrankungen und Gallenblasen-Operationen genannt; ihre besondere Behandlung wird beschrieben. Die *allgemeine* Anwendung der heissen Rolle erfolgt über dem Brustkorb, Rücken und Kreuzbein bei akuter und chronischer Bronchitis, Laryngitis und Pharyngitis, bei allen Arten rheumatoider Beschwerden, Sakralgien, Blasenstörungen, angiospastischen Gefässerkrankungen der Beine, Krampfaderbeschwerden als nächtliche Parästhesien, Wadenkrämpfe, kalten Füssen usw. Die *Kombination der spezifischen mit der allgemeinen Anwendung* der heissen Rolle ist oft zweckmässig und wird mit zwei Rollen durchgeführt. Abschliessend wird auf die *Verbindung der heissen Rolle mit anderen Methoden der Physiotherapie* eingegangen und als besonders günstig die Anwendung im Anschluss an eine Bindegewebsmassage empfohlen, durch die Kombination wird der Erfolg in geeigneten Fällen durch die Kombination wird der Erfolg vertieft und beschleunigt. Auch zusätzlich zu einer Muskelmassage und einer Uebungsbehandlung ist die heisse Rolle in vielen Fällen zu empfehlen. Sie wird nicht als Vorbereitung, sondern als Abschluss der Behandlung ausgeführt. Es wird betont, dass der Physiotherapeut die Behandlung mit der heissen Rolle nicht nach eigenem Gutdünken anwenden, sondern in allen Fällen die Zustimmung des behandelnden Arztes einholen soll, wenn im Laufe einer Behandlungsreihe diese Methode geeignet erscheint.

Wesentliches über die Atmungsorthopädie nach K. Schroth

von E. Frauchiger, Zürich

In der Namengebung dieser Methode liegt eigentlich schon das Wesenhafte derselben. Wenn Orthopädie Gerade-erziehen heisst, so geht daraus hervor, dass der Behandler ein Erzieher sein muss. Ein rechter Erzieher benötigt aber eine innere Schau des Zieles sowohl als auch des zu beschreitenden Weges. Daraus wird verständlich, wenn Frau Schroth sagt: «Es war eine Offenbarung» und «der Weg wurde mir geschenkt» (in ihrem Artikel «Der Heilmasseur», Oktober 1956). Dazu kommt die innere Nötigung aus der Liebe zum Nächsten, in diesem Fall zum skoliotischen Patienten. Das sind unabdingbare Voraussetzungen für einnen erfolgreichen Therapeuten. (Ob für den erfolgreichen Masseur auch gleiche Voraussetzungen geltend gemacht werden dürfen?) Jedem, der diese Voraussetzungen nicht besitzt, wird die Skoliose ein «unlösbares Problem» bleiben, trotz allen guten Willens und bester gymnastischer Vorbildung. Das muss unbedingt zu Anfang klar herausgestellt werden. In Frau Schroth sehe ich eine begnadete Führerin, der der Weg schrittweise gezeigt wurde, sodass wir in der heutigen Atmungs-Orthopädie nun Anweisungen zur Erreichung des Zieles haben, das in der *Aufrichtung und Drehung* der Wirbelsäule besteht.

Dass die Atmungs-Orthopädie auf dem oft mühsamen Wege zur Erreichung des Zieles *den ganzen Menschen erfasst*, legitimiert ihren Weg als *den* Weg. Atmungs-Orthopädie ist ein Stück Ganzheitsmedizin und handelt nach dem Wort: «so ein Glied leidet, so leidet das Ganze». Jedes Korrigieren-wollen nur der Knochenverschiebungen auf die eine oder andere Art und

Weise machte die Skoliose zum «unheilbaren Problem». Nur *die* Behandlungsmethode die den Patienten in seiner ganzen Person anspricht als Geist-Seele-Leib wird einen glücklichen Erfolg zeitigen. Man muss wohl annehmen, dass alle anderen Systeme mehr auf die Korrektur des in-die-Augen-springenden Rippenbuckels abzielten und hierbei nicht einmal den Körper in seiner Gesamtheit berücksichtigten, sonst wäre man wohl nie auf die Idee eines Gipsbettes oder Korsetts als endgültige Lösung gekommen.

Die Atmungs-Orthopädie wendet sich, wie wir sahen, an den ganzen Menschen, ruft Geist, Seele und Leib zur Mitarbeit auf. Der Geist soll den Weg zum Ziel, das sind die Uebungen, erfassen. Die Seele soll erfühlen was im Körper bei den Uebungen vor-sich-geht und das Erfühlte muss zum Formerlebnis werden. Die Uebungen selbst betreffen den Leib, denn es sind «Leibesübungen». Es sind aber nicht nur Uebungen, die das Muskel- und Knochensystem aktivieren; dem gesellt sich die Atmung als eines ausserordentlichen Heilfaktors mit dynamischer Kraft hinzu. Und da Weg und Ziel klar erschaut sind, sind die Bewegungen zielgerichtet, werden die erforderlichen Muskeln ge- oder entspannt und wird mittels gegebener Vorstellung und Konzentration der Atem gelenkt. Die Uebungen sind keine Uebungen in dem Sinne, dass sie zu gegebener Zeit auf Kommando vom Patienten zeitweise ausgeführt werden, sondern das in den Uebungsstunden Erreichte wird eingebaut in die täglichen Bewegungen und Haltungen, sei es im Gehen, Stehen, Sitzen oder Liegen. Darum werden die Uebungen so lange geübt, bis sie «in Fleisch und Blut» übergehen, sodass der Patient selbst im Schlaf aufwacht um sich zu korrigieren, wenn er falsch gelagert war, oder aber im Schlaf sich korrigiert; ein Beweis, wie selbst das Unterbewusstsein die Korrektur registriert und übernommen hat.

Worin besteht nun die Arbeit des Therapeuten? Neben dem dass er die innere Schau über Weg und Ziel hat, ist auch für ihn unerlässlich, dass er seine Muskeln beherrscht und erfühlt sowie auch das Atmen. Er muss sich seiner Bewegungen und der Atmung bewusst werden, sodass er seinen Atem gezielt lenken kann wohin er ihn benötigt. Wie will er sonst erziehen, wenn er's selber nicht gelernt und dem Patienten sagen kann, wie er es erreichen kann. Seine «Hauptarbeit liegt auf dem Gebiet der Bewusstmachung; das ist der pädagogische Anteil der von ihm zu leistenden Arbeit». Es darf beileibe kein mechanisches Turnen seitens des Patienten werden. Er muss seelisch, geistig und körperlich aktiv werden und bleiben. «Im Patienten muss sich eine Art Kontrollsystem entwickeln». Er muss eine klare Vorstellung vom Sinn, Werdegang und Gefühl einer Uebung haben. Es darf z. B. nicht zu einer bewusstlosen Hineinordnung einer schiefen Hüfte kommen; jede Uebung muss vom Patienten bewusst erlebt und erfühlt werden und dadurch geistiges Handwerkszeug zur Selbsthilfe gegenüber seinen skoliotischen Verformungen. Dass dies erreicht ist, ist vornehmste Aufgabe des Therapeuten. «Das Ziel jeder Erziehung ist, dass der Erzieher möglichst bald überflüssig wird und dass in unserem Falle der Patient sein eigener Behandler wird».

Wie ich im Schlusswort des Einführungskurses für Atmungs-Orthopädie von Frau Weiss äusserte, möchte ich einige Schweizer Kolleginnen und Kollegen ermutigen, ihre Hingabe und ihren Idealismus unter Beweis zu stellen, indem sie einen vollständigen Lehrkurs bei Frau Schroth absolvieren, damit Schweizer diese wunderbare Hilfe den bedauernswerten Patienten in der Heimat bringen können. Wer wird der oder die erste sein?