

| | |
|---------------------|--|
| 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: | - (1961) |
| Heft: | 180 |
| 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: 31.12.2025

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

Rundschau

Aus dem Bulletin der WORLD-CONFEDERATION

Anmeldungen für Uebersee-Stellen:

Der WCPT (World Confederation for Physical Therapy) ergänzt zur Zeit seine Liste von Physiotherapeuten, welche für die W.H.O. oder andere offizielle Organisationen in Uebersee arbeiten wollen. Erfahrene Physiotherapeuten, hauptsächlich mit französischen, deutschen oder spanischen Sprachkenntnissen, welche in Entwicklungs-Gebieten fähig sind Physiotherapien aufzubauen oder zu erweitern, mögen Formulare vom Zentralsekretariat des Schweiz. Berufsverbandes verlangen.

Diese Stellenangebote sind allerdings zahlenmäßig sehr gering.

Mitglieder, welche in einem andern Land Arbeit suchen.

Bei Studienreisen sowie Stellenantritten in fremden Ländern sollten die sich Interessierenden niemals ohne frühzeitige Voranmeldung an die betr. Mitgliederorganisation des zu besuchenden Landes einreisen. Im gleichen Sinne soll nicht angenommen werden, in dem betreffenden Land sei gleich eine offene Stelle bereit. Frühzeitige Anmeldung ist nicht nur eine Notwendigkeit, sondern auch ein Gebot des Anstandes.

Marokko

Nach 18-monatiger Rehabilitation der Oelgeschädigten durch 13 Nationen in Marokko ist dieses Programm abgeschlossen, d. h. die medizinischen Stäbe der marokkanischen Organisation haben die in schweren Fällen notwendigen Weiterbehandlungen übernommen. Auf Grund des Communiqués von Dr. Candau, General-Direktor der WHO im WCPT-Bulletin ist dieses Werk zu voller Zufriedenheit aller Beteiligten ausgefallen und ist ein weiterer Beweis der effektvollen Zusammenarbeit zwischen dem marokkanischen Gesundheitsministerium, der Liga der Rotkreuz-Gesellschaften sowie der Weltgesundheitsorganisation. Die WORLD CONFEDERATION FOR PHYSICAL THERAPY unterstützte die Rekrutierung der 46 Physiotherapeuten zu Handen der Liga der Rotkreuzgesellschaften.

Westdeutschland

Das Bundesministerium für interne Angelegenheiten stellte ein Regulativ für die Ausbildung und Prüfung des Berufes der Krankengymnasten und Krankengymnastinnen auf. Dieses garantiert eine einheitliche Ausbildungszeit von 2 Jahren (plus 1 Jahr Praktikum) für alle 14 Krankengymnastikschulen Westdeutschlands. Diese bundesgesetzlichen Bestimmungen sind das Ziel langer Bemühungen des Zentralverbandes für Krankengymnastik.

4. Weltkongress des WCPT

Der 4. internationale Kongress des WCPT findet vom 17.—22. Juni 1963 in Kopenhagen statt.

USA

Die American Association for Physical Therapie sieht dieses Jahr auf ihr 40-jähriges Bestehen zurück.

Frankreich

Dank der neuen Abmachungen zwischen den Physiotherapeuten, die privat arbeiten und der sozialen Sicherheits-Kasse «Caisse de Sécurité sociale» konnten die Tarife verbessert werden. Im gleichen Sinne werden durch neue Bestimmungen die Lohnempfänger eine Verbesserung von 40—50% erfahren.

Am 15. Mai wurde in Juan-Les-Pins das erste Haus für die alleinstehenden Alterskolleginnen und Kollegen der medizinischen Hilfsberufe eröffnet, wodurch die Alterskollegen in gutem Klima einen gehuhsamen Lebensabend verbringen können.

Schweden

Es herrscht dort ein ernster Mangel an Physiotherapeuten. Um diesem Umstand zu begegnen, möchte man ehemalige, zur Zeit nicht im Beruf arbeitende, Physiotherapeuten wieder für die Spitäler zurückgewinnen. Man will einen zweimonatigen theoretischen und praktischen Wiederholungskurs durchführen, sofern sich genügend Anmeldungen ergeben. *Ki*

Auslandsreferate

Die englische Zeitschrift «PHYSIOTHERAPY» bringt von Dimsdale & van Leuven:

«The Management of Spasticity in Multiple Sclerosis»

Dr. Dimsdale bespricht die Behandlung der Spastizität bei Multipler Sklerose von der ärztlichen Seite aus gesehen, während die Heilgymnastin van Leuven die praktische Durchführung der Uebungsbehandlung bespricht. Da alle möglichen Kombinationen von Störungen vorkommen können, muss zuerst eine vollkommene Aufstellung aller physischen Unfähigkeiten gemacht werden; dazu sind meist mehrere Behandlungen nötig. Bei der Behandlung teilt man ein nach neuromuskulären und funktionellen Schäden. Unter erstere fallen Spastizität, Muskelschwäche, Gelenkbeweglichkeit, Ataxie und Inkoordination, Unter letztere fallen alle Tätigkeiten und Handgriffe des täglichen Lebens. Da wir durch unsere Behandlung die primären Schäden des Zentralnervensystems nicht ändern können, versuchen wir auf alle mögliche Weise die Bewegungsfunktion so weitgehend als möglich zu verbessern und zu erhalten. Wir zielen deshalb auf: a) Entspannung der spastischen Muskulatur, b) Wiederherstellung des Muskelgleichgewichts zwischen Agonisten und Antagonisten, c) Verhütung von Kontrakturen und d) Verhütung von Dekubitus bei Bett- und Stuhlgebundenen Patienten. Im akuten Stadium der vollkommenen Bettruhe kümmern wir uns um Lagerung und passive Durchbewegung aller Gelenke. Sobald mit aktiven Bewegungen begonnen werden darf, wird ein sich langsam steigerndes Uebungsprogramm in Angriff genommen: Rhythmische Stabilisierungsübungen, Aufsitzübungen, von Seite zu Seite drehen mit und ohne Widerstand. Keinesfalls darf der Patient übermüdet werden. Im chronischen Stadium sind die aktiven Uebungen und alle Arten von propriozeptiven Uebungshilfen nach Kabat die Methode der Wahl; z. B. 1.) Isometrische Spannungen von Knie- und Hüftstreckern gegen maximalen Widerstand 2—3 mal, gefolgt von isometrischen Spannungen der Hüftbeuger gegen maximalen Widerstand. 2.) Zur Erleichterung der Hüftbeugung Ausnützung des Bechterew-Reflexes durch passive Beugung der grossen Zehe. 3.) Erleichterung der Dorsalflexion des Fusses durch gleichzeitige Beugung in Hüfte und Knie gegen starken Widerstand. 4.) Ausnützung des tonischen Nackenreflexes zur Erleichterung der Arbeit der Armextensoren (Kopf dreht nach Gegenseite). Vor Beginn der Behandlung werden gerne 10—15 minütige Eispackungen auf die spastische Muskulatur gemacht. Gehfähige Patienten machen Bodenübungen; z. B. 1.) Rollen gegen Widerstand. 2.) Beckenheben aus Rückenlage gegen Widerstand. 3.) Vor- und rückwärtskriechen gegen Widerstand. Nicht zu vergessen sind Gleichgewichtsübungen sitzend und stehend gegen Widerstand. Der Aufsatz ist mit vielen Bildern versehen.

«Le Journal de Kinésithérapie» bringt in Nr. 86, Jan. 61, von Schlogel:

«La Tubéculose Ostéo-articulaire des Membres»

In diesem Aufsatz über Knochentuberkulose der Gliedmassen interessiert uns vor allem der letzte Abschnitt über den Stand der heutigen Behandlung, wie sie im Hôpital Maritime de Berck ausgeführt wird. Da die so wichtige antibiotische Behandlung bei Erwachsenen in den meisten Fällen unzureichend ist, muss sie mit der chir. Behandlung verbunden werden. Hinzu kommen 1.) die spezielle helio-marine Behandlung von Berck, deren therapeutische Wirkung seit Jahrzehnten erprobt ist, sich aber nur schwer erklären lässt. 2.) Die Ruhigstellung, welche aber durch die neuen antibiotischen Behandlungsmethoden an Bedeutung verliert. Jedoch ist eine Ruhigstellung in Fällen von akut-entzündlichen Zuständen und bei bestimmten Knochendestruktionen immer noch als Hauptsache zu betrachten. 3.) Die Chirurgie, bzw. die fokale Ausräumung, wodurch der aktive tuberkulöse Zustand sehr rasch zur Ruhe gebracht wird. Ist noch keine knöcherne Zerstörung vorhanden, so kommt man ohne Chirurgie aus; es genügt die antibiotische Behandlung, die sich über eine Zeit von 12—18 Monaten erstreckt. Bestehen hingegen schon knöcherne Zerstörungen, so muss so rasch wie möglich operiert werden, bzw. nach einer anfänglichen antibiotischen Behandlung von ca. 3 Monaten. Je nach Fall kann die Gelenkbeweglichkeit erhalten bleiben oder es muss eine Gelenkversteifung gemacht werden. Nun setzt die wichtige heilgymnastische Behandlung ein. a) Nur stillgelegte Patienten brauchen Atem- und Bewegungsübungen im Liegen. b) Nach Operation oder bei längerer Stilllegung werden passive und aktive Uebungen zur Muskelschulung mit genauer Ueberwachung der organischen Reaktionen gemacht (fokal: Entzündung, allgemein: Ermüdung). c) Nach mobilisierender Gelenkresektion muss ein neues Gelenk geformt und geübt werden; der Patient muss lernen sich dieses neuen Gelenkes zu bedienen oder auch teilweise ohne es auszukommen; die Muskeln müssen neu geschult werden. d) Nach Gelenkversteifung wird Gehschule mit versteiftem Gelenk gemacht; Schulung und Anpassung der angrenzenden Gelenke; Selbständigmachung des Patienten. — Die Behandlung der kindlichen Knochen-TBC ist etwas verschieden von der der Erwachsenen. Durch die moderne Hygiene ist heute die Zahl der betroffenen Kinder stark zurück gegangen. Bei allen Jugendlichen wird so wenig wie möglich operiert, um das Knochenwachstum nicht zu stören; Gelenkversteifungen werden möglichst vermieden.

R.K.

Schw. Dipl.

HEILGYMNASIUM

(Prof. E. Mattheas, Zürich)
sucht ab Oktober oder später passende Stelle in Klinik oder bei Privat

im Tessin

(Lugano oder näherte Umgebung)
Offerten an Chiffre R 11133 Publicitas
Lugano