

**Zeitschrift:** Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen  
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la  
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino  
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

**Herausgeber:** Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

**Band:** - (1963)

**Heft:** 192

**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:** 30.04.2026

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

# Zwei Wochenend-Kurse

mit Herrn Dr. med. KURT GIERLICH  
Chefarzt, Bertha-Krankenhaus Rheinhausen (Deutschland)

General-Thema:

## Neuartige Massage-Methoden

Vorträge, Lichtbilder, Demonstrationen  
(Bindegewebs-Nervenpunkt-Periost-  
Lymphmassage)

*Gesamtüberblick im ersten Wochenende.*

Anschliessend im zweiten Wochenende

*Praktische Uebungen der neu entwickelten  
Lymph-Drainage und Nervenpunkt-  
massage.*

Zeit: Samstag und Sonntag, den 23. und  
24. November 1963; Samstag und Sonnt-  
tag, den 30. November und 1. Dezember,  
Beginn 16.30 Uhr.

ORT: Kurhaus Hotel *Weissenstein* ob  
Solothurn (Bahn bis Oberdorf und mit  
Seilbahn bis zum Hotel oder Auto-Zufahrt  
ab Oberdorf oder Gänsbrunnen-Moutier).

PREIS: Teilnehmerbeitrag für beide  
Wochenende Fr. 45.— (nur ein Wochen-  
ende Fr. 30.—, was Ausnahmen sein soll-  
ten).

Unterkunft und Verpflegung je nach  
Zimmer ca. Fr. 25.— bis 32.— alles in-  
begriffen. Einzelzimmer mit Fr. 4.— Zu-  
schlag, nur Vereinzelte vorhanden.

ANMELDUNG: bis 5. November an den  
Präsidenten der Sektion Zürich, Jak. Boss-  
hard, Thalwil.

Bitte angeben ob Zimmer mit fliessen-  
dem Wasser oder einfaches Zimmer ge-  
wünscht wird.

---

## Auslandsreferate

*Ruth Koerber, Basel.*

Das «New York Journal Med.» bringt  
am 15. April 1962 von Rossman, Clarke  
& Rudnick einen Aufsatz über «*Total Re-  
habilitation in Home Care Setting*». Das  
Montefiore Hosp. in Bronx N. Y. hat ein  
medizinisches Team zusammengestellt, wel-  
ches sich um die aus dem Spital entlassen-  
en vor allem älteren Pat. kümmert, da-  
mit diese zu Hause die noch notwendige  
Nachbehandlung regelmässig fortsetzen.  
Das Team besteht aus Arzt, Psychiater,  
Krankenschwester, Sozialpflegerin und  
Krankengymnastin. Man hat herausge-  
funden, dass gerade der ältere Pat. seine  
seelische und physische Orientierung in  
der ungewohnten Spitalatmosphäre mehr  
oder weniger verliert und deshalb u. U.  
ziemlich rasch senil wird. In der gewohn-  
ten häuslichen Umgebung hingegen erhält  
er wieder Auftrieb, sorgt teils für sich  
selbst (tägliche Körperpflege), läuft mehr  
herum, (indem er sich oft an den Mö-  
beln stützt), hat mehr Unterhaltung durch  
Familie und Freunde, während er im Spi-  
tal nur zu gut umsorgt ist und ihm alles,  
auch selbständiges Ueberlegen für tägliche

Dinge, abgenommen wird. Die physischen  
Fortschritte sind zu Hause im allgemeinen  
rascher und besser, da mehr echte Begrün-  
dung für die Wieder-Selbständigmachung  
vorliegt.

Das amerikanische «*Journal of Trauma*»  
bringt im Januar 62 von Adler einen Auf-  
satz über «*Treatment of Tibial Fractures*».  
Das Kings County Hosp. New York hat  
an Hand seiner Statistiken über 390 Pat.  
mit Tibialisfrakturen interessante Ergeb-  
nisse aus deren Krankengeschichten gezo-  
gen. Alle Pat. hatten Tibialisschaftfrak-  
turen, davon 54 bilateral. Bei den *Kindern*  
waren die Ursachen in der Mehrzahl Stür-  
ze, die übrigen Autounfälle 89% waren  
mittlere und untere Tibialisschaftfr. 84%  
hatten geschlossene Wundheilung. Der  
durchschnittliche Spitalaufenthalt betrug  
9½ Tage. Alle Frakturen hatten bis zum  
4. Monat genügend Callusbildung und  
97% waren bis Ende des 8. Monats kon-  
solidiert. Ausser einem Kind hatten alle  
ausgezeichnete Ergebnisse. — Bei den Er-  
wachsenen war die Ursache für 77% Auto-

unfälle. Auch hier war die Mehrzahl untere und mittlere Tibiaschaftfr. Von diesen hatten 55% geschlossene Wundheilung. Die Zahl der Infektionen (Osteomyelitis, Wundrose) war bei Erwachsenen grösser als bei Kindern. Der durchschnittliche Spitalaufenthalt betrug 2—4 Wochen. 50 Pat. starben infolge cerebraler Traumen. Die durchschnittliche Callusbildung betrug fast 5 Monate, Konsolidierung nach 11,5 Monaten. Tibialisfrakturen ohne Fibularfraktur heilten schneller als jene. Operative Versorgung bei Erwachsenen ergab schnellere Resultate als geschlossene Wundheilung. Die schlechtesten Resultate gab es bei Fixierung durch Metallplatten; die Unterbrechung der periostalen Blutversorgung mit relativer Ischämie mag hierfür die Ursache sein. Die Versorgung mit Schrauben scheint vor allem bei langen Schrägbrüchen angezeigt zu sein. Extension sollte möglichst vermieden werden, da sie infolge von Distension die

zialen Anpassung in einer fremden Umgebung zu schulen. — Aufgenommen werden alle Nationen, alle Schädigungen physischer und seelischer Art, vorausgesetzt die normale Intelligenz ist vorhanden. Speziell geschultes Personal füllt vom ersten Tag des Lagers an über jedes Kind einen Fragebogen aus ohne Wissen des Kindes. Dieser Fragebogen bezieht sich auf die physischen und psychischen Fähigkeiten, allgemeines Verhalten und Verhalten gegenüber andern Kindern. An Hand dieser Fragebogen werden dann Rückschlüsse auf die besonderen Schwierigkeiten jedes Einzelnen gezogen und versucht, dieselben zu beheben; dies vor allem durch Einschalten des Gruppengeistes, des Wett-eifers, des Ehrgeizes und des Mitgeföhls für andere schwerere Fälle. Die Kinder werden in kleine Gruppen von 10—15 Kindern eingeteilt, welche, was Nationalität und Krankheiten anbelangt, ganz gemischt sind. Wichtig ist, jedes Kind in

---

## Neue Privat-Tarife — Neues Mitgliederverzeichnis

erhalten Sie durch die Geschäftsstelle Thalwil ☎ 92 09 18

---

schlechteste Callusbildung hat. Die Methode der Wahl ist geschlossene Wundheilung in Gips.

Das offizielle Organ der Schweizerischen Vereinigung der Gelähmten «Faire Face» bringt in der Nummer von Jan./Febr. 63 einen Aufsatz über den «Guldberg-Plan», einem internationalen Zentrum für die Wiederherstellung körpergeschädigter Kinder in Dänemark. Der Däne Guldberg ist selbst schwer geschädigt durch eine Dynamit-Sprengung, welche ihn nicht nur teils blind und taub machte, sondern ihm auch beide Hände wegriss und beide Arme lähmte. Seit 1950 besteht das Guldberg-Zentrum, ein Ferienheim an der Westküste Dänemarks, welches vom 1. Mai bis 1. Oktober geöffnet ist und in Lagern von 5 oder 6 Wochen geschädigte Kinder aus allen europäischen Ländern aufnimmt (Alter 8—14 Jahre, gelegentlich gibt es auch Lager für 15—20 Jährige). Das Ziel ist, den geschädigten Kinder einerseits überhaupt Ferien zu ermöglichen und sie andererseits zur Selbständigkeit und zur so-

die für es günstigste, d. h. heilsamste Gruppe zu plazieren. Die Kinder sollen nicht nur selbständig werden, sondern sich auch gegenseitig verstehen und helfen lernen. Kein Erwachsener hilft bei der Toilette, beim Anziehen, bei den täglichen Pflichten (wie Bettmachen, Boden aufwischen, Waschtisch putzen), bei der Fortbewegung; die Kinder bekommen höchstens Ratschläge wie sie sich besser helfen könnten. Bei den täglichen Spielen (sei es mit Krücken, sei es vom Rollstuhl aus, sei es blind, taub oder lahm), werden alle physischen und psychischen Eigenschaften herangezogen und das Beispiel der anderen, oft viel schlimmeren Fälle, wirkt anspornend. — Die Resultate sind sehr ermutigend. 50% der Kinder pflügen grosse Fortschritte zu machen, 20% zeigen sichtliche Besserung. Anschliessend an das Lager wird der betreffenden Organisation, welche das Kind schickte oder den Eltern ein Bericht zugeschickt, aus dem hervorgeht, auf welchem Wege dem Kinde weiterhin am besten geholfen werden kann.