

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: - (1970)

Heft: 233

Artikel: Nacken-Schulbehandlung aus der Sicht des Physiotherapeuten

Autor: Strub, Marcel

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929797>

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: 10.02.2026

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

Inhalt: Pädagogisch-psychologisches Problem bei der physiotherapeutischen Behandlung von Kindern — Neu-Eintritte — Sie fragen / wir antworten — Fachliteratur — Quelques aspects des séquelles des lésions osseuses.

Kantonsspital Freiburg, Leitung: Prof. Dr. med. A. Jung

Nacken-Schulterbehandlung aus der Sicht des Physiotherapeuten

von Marcel Strub, Chef-Physiotherapeut am Kantonsspital Freiburg i.Ue.

Die Beschwerden im Nacken sind meist viel komplexer als im allgemeinen angenommen wird. Die Schmerzpunkte werden subjektiv genau lokalisiert und weisen neben Schmerzen auch eine gewisse Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule auf. Nebst Ameisenlaufen in den Fingern, treten Schwindelanfälle, Ohrensausen, Zahnschmerzen und Kaubeschwerden auf. Weitere Anzeichen sind: Atembeschwerden, Intercostalschmerzen, Kreuz- und Hüftbeschwerden (Verspannungen an der spina iliaca ventralis) und des Muskels tensor fasciae latae, sowie Veränderungen in der Fussstellung (Verkrampfung des Steigbügels und der kleinen Fussmuskulatur). Ausser den Muskelverkrampfungen sind Lymphstauungen und trophische Störungen zu beobachten.

Von den täglich 20-25 behandelten Nacken-Patienten sind die subjektiven Angaben meistens dieselben, die Ursachen aber ganz verschiedener Natur. Neben Unfallfolgen oder früheren Wirbelsäulenerkrankungen, spielen auch folgende Ursachen eine wesentliche Rolle: Umwelteinflüsse, falsche arbeitsphysiologische Bedingungen, Klima, schlechte Gangart, falsche Atmung, Mangel an genügender Bewegung im entspannten Zustand.

Der uns vom Spezialarzt anvertraute Patient ist vom Therapeuten genau zu beobachten. Es darf in keinem Falle nur der schmerzhafteste Teil behandelt werden, da die schmerzhaften Stellen meist sekundärer Natur sind. Das Beobachten der Becken- und Fussstellung ist für die Statik von grösster Wichtigkeit, da sich dies enorm auf die Lage des Schultergürtels auswirkt. Da sich der Schultergürtel nur durch das Sterno-Claviculargelenk mit dem Thorax fest verbindet, wirken sich Fehlstellungen desselben sehr stark auf die Stellung des Oberarms, Ellbogens, Hand- und Fingergelenks aus. (Dies wirkt sich auch in umgekehrter Reihenfolge aus.) Durch die Verspannung der Brust-Schulter-Hals- und Nackenmuskulatur entsteht eine Bewegungseinschränkung der oberen 4 Rippen, was sich auf die Wirbel-Rippengelenke und Brustbein-Rippengelenke auswirkt. (Schmerzen und verkrampfte Muskeln im 6.7. HWS und 1.—5. BWS.) Durch die Veränderungen der funktionellen Gruppen entstehen durch das falsche Muskelspiel der Agonisten und Antagonisten gehemmte oder veränderte Bewegungsachsen, die sich distal sowie proximal auswirken. Durch die Verschiebung der physiologischen Bewegungen entstehen Fehlwirkungen auf Bänder, Sehnen und de-

ren Ansätze, sowie Kapseln und Gelenkstellungen. Da die grösseren Hals- und Nackenmuskeln am Schultergürtel und oberen Thoraxteil ihren Ansatz haben, ist eine Fehlstellung oder Ausfall in der Muskelkette für die physiologische Hals- und Kopfhaltung von sehr grosser Bedeutung. Bei statischen Veränderungen der HWS und BWS ist festzustellen, dass lebenswichtige Organe (Speiseröhre, Luftröhre, grosse Gefässe) durch Muskelbündel und Muskelverspannungen des Bewegungsapparates geschützt werden, ausgenommen kleinere Gefässe, Nerven und Lymphbahnen.

Beispiel: Verkrampfte und zu hohe Atmung kann eine falsche Schultergürtelstellung verursachen. Dadurch entsteht Hochstellung der ersten 4 Rippen, Fixierung der Rippengelenke, Steifhaltung der oberen BWS, Verkrampfung und Dauerkontraktur der Atemhilfsmuskulatur, sowie der Interostal-Muskulatur und BWS, Zwerchfelldurchstand, Versteifung der vorderen Halsmuskeln, komplette Fixierung der oberen 3 Rippen, Druck durch die Mm. scaleni auf den plex. brachialis. Durch diese Fixationen entsteht eine Hochstellung des Sternums und eine Annäherung an die HWS. Durch die Veränderung der Ebene und Hochstellung der oberen Thoraxöffnung entsteht eine Verengung derselben. Infolge der konstanten Fixierung ergibt sich ein Druck von unten gegen die clavicula und es entsteht eine Achsenverschiebung der clavicula zur art. clav. - acrom. Dadurch sind die Bewegungen des Ober- und Unterarmes in ihren Funktionen beeinflusst. Die Schulterblatt- und Oberarmmuskulatur ist in ihrer funktionellen Einheit gestört und verursacht eine Fixation des Schultergürtels am Thorax. Durch die Störung der grösseren oberflächlichen Muskeln werden die kleinen Muskeln, sowie die interspinale sehr hart und verspannt, was sich wiederum auf die Steifhaltung der HWS und die Schmerzhaftigkeit der Nackenbänder auswirkt. Die Kau- und Gesichtsmuskulatur ist sehr stark verkrampft und ist in den meisten Fällen betroffen. Die Verschiebbarkeit der Kopfhaut ist sehr schlecht und weist in der Nackengegend und seitlich des Kopfes starke Schwartenbildung auf. Die Lymphstauungen am Hals- und Armge-

flecht sind ersichtlich. Eine ausführliche Darstellung der Auswirkungen auf Hand- und Fingerstellungen würde an dieser Stelle zu weit führen. Es sei nur orientierungshalber auf die Bedeutung der Fehlstellungen der Handwurzel- und Mittelhandknochen (spez. 1 und 2) hingewiesen. Diese Fehlhaltungen können sich von oder zur Schulter auswirken.

Die Wichtigkeit des Zusammenspiels von Schultergürtel, Arm und Hand, sowie Finger-Hand-Schultergürtel mit dem gesamten Bewegungs-Apparat ist dann zu erkennen, wenn wir den Menschen bei seiner Arbeit beobachten. Z. B.: die feinen Modulationen der Hand und Finger beim Pianisten, oder beim Schwerarbeiter, der die koordinierten Bewegungen in seinem Handwerk zum Ausdruck bringt. Leider wird in der Literatur nur zu oft vom Muskelspiel und Muskelketten des Sportlers geschrieben und dargestellt, aber den Bewegungen des arbeitenden Menschen wird viel zu wenig Beachtung geschenkt. Es ist äusserst wichtig, die Bewegungen der verschiedenen Berufsarten zu kennen, damit bei Erkrankungen und Unfällen die Zusammenhänge von links und rechts, von Kopf bis Fuss verstanden werden.

Behandlung

In erster Linie sei erwähnt, dass es für den Therapeuten unerlässlich ist, vom Spezialarzt für Phys. Therapie, Diagnose, Verordnung und Dosierung zu erhalten. Die Zusammenarbeit zwischen Arzt und Therapeut ist dringend erforderlich, denn der Patient kann nicht in Serie behandelt werden, da während den Behandlungen Veränderungen auftreten können (z. B. vermehrte Schmerzen, Verlagerungen oder ein Therapiewechsel).

In gut gelagerter, entspannter *Bauchlage* wird zuerst eine lockernde, entstauende Rückenmassage appliziert (mindestens inkl. Becken). Es muss flächig gearbeitet werden. Gleichzeitig müssen wir durch die massierende Hand feststellen, wo die Verspannungen der einzelnen Muskeln und Muskelketten liegen (Dr. Gierlich). Die Schmerzpunkte dürfen nicht durch Bohren gesucht werden. Die Hautverfärbung ist zu beobachten.

In Rückenlage: Kontrollieren von Atmung, Tonus der Bauchmuskulatur, Stellung des Brustkorbes, Schultergürtel und Kopfhaltung. Der Therapeut sitzt am Kopfende. Massage der Brust, leichte Verschiebungen des Schultergürtels und gleichzeitige Feststellung mit der Hand, wo Verspannungen im Schultergürtel und Schultergelenk vorhanden sind. Leichte Massage des Nackens, zur Hauptsache Vibration. Massage der vorderen Halsmuskulatur, sowie der Gesichtsmuskulatur, ganz leichte Zirkelungen und Vibration. Verschiebung der Kopfhaut, sorgfältige Behandlung der Nackenlinie. Schmerzpunkte dürfen während der ersten Zeit nicht angegangen werden, sondern müssen flächig in der Umgebung behandelt werden. Die gesamte Muskelgruppe des betreffenden Schmerzgebietes muss sorgfältig massiert werden. Der Patient muss das Gefühl von Erleichterung und Entspannung erhalten.

Manuelle Kopf-Extension. Der Kopf des Patienten wird in beide Hände des Therapeuten genommen (Nacken in Hohlhand). Leichter Zug mit gleichzeitiger ganz feiner Vibration. Der Zug darf in keinem Falle schmerzhaft sein.

Manuelle Extension mit einer Hand. Die ulneare Seite der Hand liegt abgewinkelt zum Unterarm an der Nackenlinie des Patienten. Der Nacken des Patienten liegt vollständig in der Hohlhand des Therapeuten. Leichter Zug mit feiner Vibration. Die rechte oder linke Hand liegt auf der rechten oder linken Schulter des Patienten und übt einen Druck während des Zuges aus. Sämtliche Handgriffe müssen schmerzfrei sein, d. h. es muss unterschwellig behandelt werden und der Patient muss während der ganzen Behandlung vollständig entspannt sein. Anschliessend muss festgestellt werden, ob beidseitig Verspannungen der Ober- und Unterarmmuskulatur vorhanden sind. Ebenso wie der gesamte Schultergürtel werden diese Partien in die Behandlung einbezogen.

Bei ausgeprägten Alterskyphosen oder mit sehr starken Nacken-Handsyndromen, die eine Rücken- und Bauchlage verunmöglichen, wird der Patient sitzend im Spezialstuhl, mit der gewünschten Armstellung, behandelt.

Nach einer gewissen Zeit und bei gewisser Schmerzfremheit kann zur aktiven Mobilisation, Kabat, isometrische Spannungsübungen, Hockergymnastik übergegangen werden. Später Haltungs- und Gehschule. Zu Beginn der Behandlung muss in jedem Falle die Atemtherapie im Vordergrund stehen. Sie wird auch als Hausaufgabe verordnet und der Patient wird gleichzeitig zur aktiven Mitarbeit herangezogen.

Die Anwendungen der Phys. Therapie sind für die Heilung und Schmerzlinderung von sehr grosser Bedeutung. Sie können vom kalten Wickel, Rotlicht bis zum Hochfrequenzapparat gewählt werden. Die Hauptsache besteht darin, dass sämtliche Applikationen genau auf ihre Wirkungen beobachtet werden.

Die Behandlung von Nackenbeschwerden unterscheidet sich im wesentlichen nicht von den anderen Behandlungen. Der Hauptpunkt besteht darin, dass die Zusammenhänge beobachtet und erkannt werden, dass die Behandlung dementsprechend aufgebaut wird.

Der Patient ist auf die Prophylaxe aufmerksam zu machen, sei es durch Atemgymnastik, Gehschule, vermehrte Bewegung in der freien Natur in entspanntem Zustande.

Verschiedene Anwendungen, die der Patient zu Hause machen kann: Kalte oder warme Abwaschungen, trocken bürsten, Güsse, Duschen, genügend Schutz vor Nässe und Kälte.

Bei der Nackenbehandlung kann kein generelles Programm aufgestellt werden, da sich die Anwendungen individuell nach dem Zustand und Befinden des Patienten richten. —

Abschliessend sei bemerkt, dass bei einer feinen und gezielten Dosierung der Anwendungen, die Heilungsaussichten vielversprechender sind.

Beachten Sie bitte:

Meldeformulare für Krankenkassen
 SUVA
 EMV
 IV

erhalten Sie nur bei der Drucksachen-
verwaltung SVP: Herrn Fritz Imark,
Blumenweg 147, 5116 Schinznach-Bad