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: - (1973)

Heft: 249

Inhaltsverzeichnis

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: 22.12.2025

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

Der Physiotherapeut
Le Physiothérapeute

Nr. 249 **April 1973**

Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich anerkannter Physiotherapeuten
Bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes Erscheint 2-monatlich

INHALT: Rehabilitation der oberen Extremität Halbseitengelähmter — Wir gratulieren — Vorträge und Kurse — MS-Patienten bitten um Hilfe — Zur Eröffnung des Rheumazentrums in Zurzach — Sektions- und Regionalmitteilungen — Das einzige Meerschwimmbad in den Schweizer Alpen Mutationen — Dans quelle mesure peut-on récupérer par la rééducation les difficultés de réexpansion?

Rehabilitation der oberen Extremität Halbseitengelähmter

von Dr. med. E. Le Grand, Vertrauensarzt der Lähmungsversicherung SVK

Erfreulicherweise werden die Halbseitengelähmten immer weniger aufgefordert zu Uebungszwecken plastisches Material zusammenzudrücken. Aus diesem Satz werden diejenigen, die die Rehabilitation zentralnervös Gelähmter gut kennen, einen Fortschritt ablesen, die anderen aber werden aufhorchen. Dieses Aufhorchen zeigt zum Glück, dass der Angesprochene aufgeschlossen und zur Aufnahme neuer Ideen bereit ist.

Ich habe das angeschnittene Thema vorangestellt, weil an diesem die Grundprinzipien der Behandlung Hirngeschädigter aufgezeigt werden können.

Sie wissen, dass der cerebrale Insult die Harmonie der Bewegungsabläufe hauptsächlich deshalb stört, weil im Zusammenspiel der Agonisten und Antagonisten die eine Gruppe dominant wird, wodurch die Gegenspieler ins Hintertreffen gelangen. In der oberen Extremität sind von seltenen Ausnahmen abgesehen die Beuger stärker als die Strecker. Lassen wir nun die üblichen Knetübungen durchführen, so stärken wir die pathologische Dominanz. Das Verhalten ist demjenigen zweier Schwinger ähnlich. Wird hauptsächlich der Stärkere trainiert, dann wird der Schwächere bald aufgeben. Und so ist es auch, wenn die sowieso zu starken Fingerbeuger durch Kneten gekräftigt werden; dann werden die Strecker leiden.

Das gleiche Moment wirkt auch bei einer anderen Massnahme, die noch vielfach zu beobachten ist. Oft wird nämlich versucht, mit passiver Fingerstreckung eine Funktionsverbesserung zu erreichen, doch ist das Gegenteil der Fall, denn jede passive Muskelverlängerung wirkt als Reiz zur Kontraktion der gedehnten Muskeln. *Je mehr also die Finger passiv gestreckt werden, desto stärker werden die Beuger,* wodurch also wieder das pathologische Missverhältnis gesteigert wird. Eine Scheinheilung durch Dehnübung wird entlarvt durch das Ausbleiben einer Verbesserung der praktisch verwertbaren Funktion.

Nun höre ich den Einwand, dass die Dehnung der Fingerbeuger der Kontrakturen wegen nötig sei. Die Kapselverkürzungen gegen das Handinnere zu sind nun aber die Folge der Beugedominanz, so dass jede therapeutische Anstrengung dahin zielen muss, dieses Uebergewicht der Beuger zu bremsen und nicht zu stärken.

Glücklicherweise kennen wir heute andere Möglichkeiten gegen das Muskelungleichgewicht anzukämpfen, nämlich die *neurologischen Fazilitationsmethoden.*

Für die Ruhezeit empfiehlt Frau Bobath die sogenannte *Gebetsstellung,* in welcher Haltung die Fingergelenke weich gestreckt werden ohne dass dadurch ein Verkürzungsreflex auf die Fingerbeuger erfolgt. Diese Ruhehaltung wirkt vor allem auch dadurch