

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: 251

Buchbesprechung: Aus ausländischen Fachzeitschriften

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

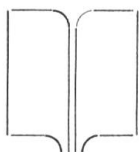
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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>



AUS AUSLÄNDISCHEN FACHZEITSCHRIFTEN

ENGLAND:

Muldoon: «*Physiotherapy in Rehabilitation of the Coronary Patient*»

in «*Physiotherapy*», Okt. 1972.

Patienten, welche einen *Herzinfarkt* erlitten haben, müssen zuerst lernen, ihre Neigung zu innerer Spannung zu erkennen und zu überwinden. Die Vorbedingungen zur Wiederaufnahme körperlicher und geistiger Tätigkeit sind Entspannung und eine gewisse Lässigkeit. Erst wenn sie dies begriffen haben, kann ein Herzmuskeltraining aufgebaut werden und eine echte Leistungssteigerung des Herzmuskels erreicht werden. Dadurch erhält der Patient wieder Selbstvertrauen und eine positive Lebenseinstellung. Der frische Herzinfarktpatient sollte schon in den ersten Tagen je nach Schweregrad leichte aktive oder isometrische Übungen im Zusammenhang mit kontrollierter Atmung machen. Diese Übungen werden weiterhin bis zur Entlassung gesteigert. Vorausgesetzt, dass das Herz sich entsprechend erholt hat, beginnt 3 Monate nach dem Infarkt die ambulante Gruppengymnastik. Diese besteht aus einem leichten aktiven Routineprogramm. Dabei soll der Puls um nicht mehr als höchstens 20 Schläge pro Minute steigen und nach der Übung rasch wieder auf sein Initialtempo fallen. Mit der Zeit muss auch der Ruhepuls um 10–20 Schläge sinken. Erlaubt sind leichte Übungen aus allen Ausgangsstellungen und für alle Körperteile; ebenso Stehfahrrad und Rudermaschine in abgestuftem Tempo und Zeitdauer. Nach jeder Stunde nimmt der Patient ein neues Programm für seine täglichen Übungen mit nach Hause mit genauen Vorschriften über Tempo und Zeitdauer. Der Aufsatz enthält ein ausführliches Übungsprogramm in 3 Stufen.

Ruth Koerber, Lugano

KOLUMBIEN:

Sportliche Spiele für Invalide

Y. E. Salzar: «*Juegos Deportivos para Incapacitados*», in «*Revista de la As. Colombiana de Fisioterapia*», Dez. 1972.

Am kolumbianischen Institut für Sozialversicherung wurde mit einigen Paraplegikern, Arthritikern und orthopädischen Fällen ein erster Versuch zur körperlichen Ertüchtigung mit Hilfe von Sport gemacht; selbstverständlich nach vorheriger Rücksprache und gründlicher Untersuchung durch den behandelnden Arzt. Die Erfolge in kurzer Zeit waren derart ermutigend, dass auch Kolumbia jetzt einen regelmäßigen einmal wöchentlichen Invalidensport betreibt. Schon nach 5 Monaten zeigten Rheumatiker und orthopädische Fälle beim 700 m Marsch eine Verbesserung von 12 Min. 11 Sek. auf 5 Min. 40 Sek. Das *Standfahrrad* erwies sich als besonders günstig für Patienten mit Arthritis, Guillain-Barré-Syndrom und Myelitis. Beim *Kegelspiel* wurden nur wenig falsche Bewegungen gemacht, welche leicht korrigiert werden konnten. *Diskuswerfen*, sehr geeignet für Paraplegiker, bedarf einer besonders guten Fixierung des Fahrstuhls. Das *Schwimmen* zeigt sich als der Sport, welcher am meisten alle verfügbaren Muskeln trainiert. Infektionen gibt es im Wasser nicht mehr als für Gesunde. Für *Tischtennis* interessierten sich vor allem Polyarthritiker, welche andere Sportarten nicht ausführen konnten. Beim *Korbball* schulen sich am meisten Koordination, Gleichgewicht, Kraft und Mannschaftsgeist; meist wird es vom Fahrstuhl aus gespielt. Selbstverständlich muss langsam dafür trainiert werden mit ev. Fixation der unteren (spastischen) Extremitäten. Auch die Spielregeln für Invalidensportler müssen erst erlernt werden, denn es ist ziemlich schwierig unter Beibehaltung des

Balls den Fahrstuhl anzutreiben. — Das beste Ergebnis des Invalidensports ist die körperliche und seelische Lösung von der Starre des Alltags und dies möglichst an frischer Luft und Sonne; weiter das Kennenlernen anderer Menschen, das Sich-geborgen-fühlen in einer Schicksalsgemeinschaft und nicht zuletzt die körperliche Er-

tüchtigung, die Mut gibt sich allein auf die Strasse zu begeben, selbständig einzukaufen, ins Kino zu gehen, kurz: Sich wieder in die Gesellschaft einzugliedern. Das wieder gewonnene Selbstvertrauen hilft die sozialen Hindernisse anzugehen und möglichst zu überwinden. Die Umwelt hat zwar Mitleid, aber nur wenig echtes Verständnis.

Die beheizbaren Bänder erlauben eine neuzeitliche Wärmetherapie. Sie lassen eine feuchte Wärme entstehen, wie sie für viele Behandlungen erforderlich ist.

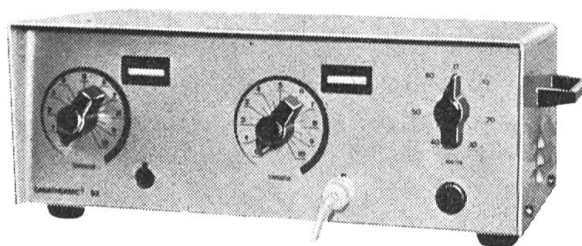
Es sind 8 verschiedene Bänder erhältlich. — Einfache Fixation am ganzen Körper.

Indikationen:

Wärmetherapie vor und während der Extension.

Einfacher als Fango.

Zur Warmerhaltung von Wickeln aller Art, und überall, wo Wärme erwünscht wird.



Steuergerät für 2 Heizbänder

Sanathermic®

**die Wärmetherapie
nach Mass**



PRIAG AG 8047 Zürich

Tel. 01 / 52 00 00 / 01

Basel-Stadt

Kantonsspital Basel (Schweiz)

Für unser **Institut für Physiotherapie** (Frauenabteilung) suchen wir eine

Masseuse / Bademeisterin

Wir bieten eine abwechslungsreiche Tätigkeit und gute Anstellungsbedingungen (Personalzimmer).

Bitte richten Sie Ihre Offerte an das

Kantonsspital Basel Personalsekretariat Spezialdienste, Hebelstrasse 2, 4004 Basel.

Personalamt Basel-Stadt

Bayolin®

geht Rheumaschmerzen auf den Grund

Auffallend schnelle
und nachhaltige
Schmerzbefreiung.

Besonders rasches
und tiefes Einschleusen
der Wirkstoffe.

Wohltuende
Durchwärmung
der erkrankten
Partien
ohne lästiges
Brennen
auf der Haut.

Ausgeprägte
antiphlogistische
Wirkung des
speziellen
Heparinoid
Bayer.

Nicht fettende,
geruchfreie Salbe von
ausgezeichneter
Verträglichkeit.

Gründlich in der Tiefe,
mild auf der Haut.

Bayolin

10,0 g Monosalicylsäureester des
Äthylenglykols
0,5 g Heparinoid Bayer
2,5 g Nicotinsäurebenzylester
in 100 g Salbe

Handelsform:
* Tube mit 35 g
Massagetube mit 70 g

* Kassenzulässig

Zur Beachtung:

Vor allem wegen des gefäßerweiternden
Effektes sollte die Salbe nicht ins Auge oder
auf die Schleimhäute gebracht werden.

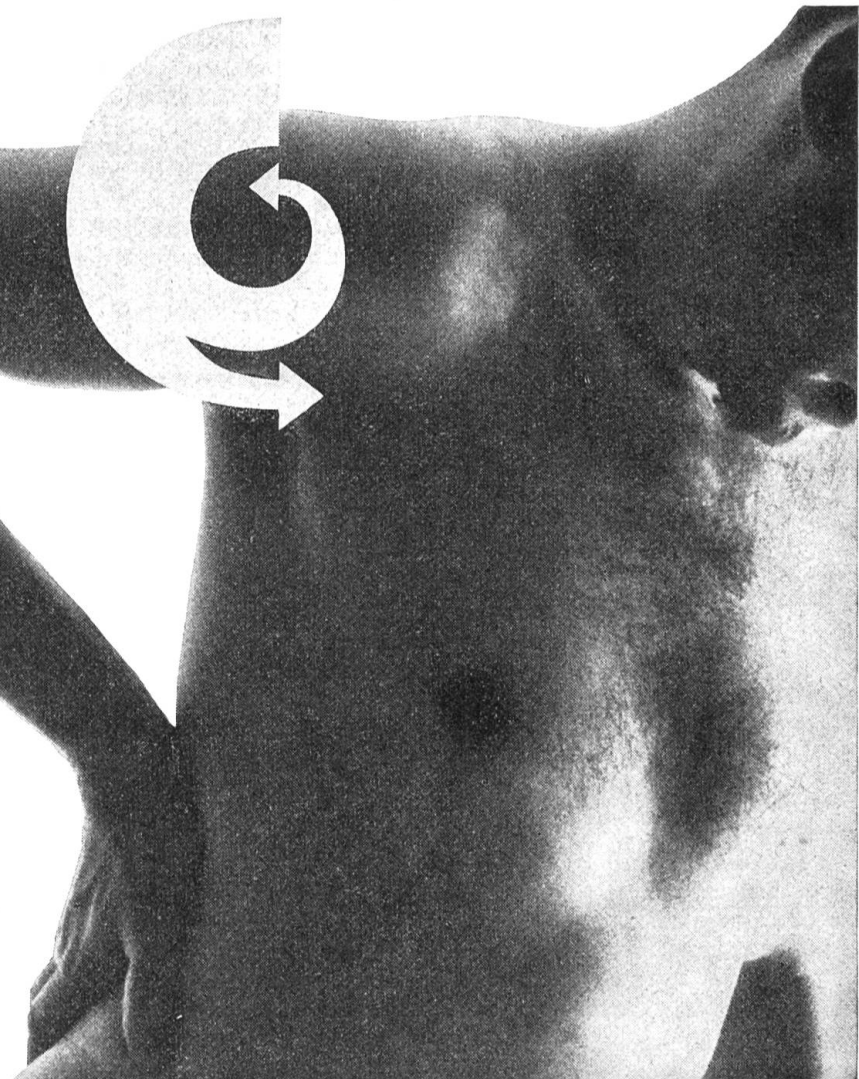
Weitere Informationen über Bayolin geben
wir Ihnen gern.

Neu! Massagetube

Die Tube, die »von selbst«
einreibt



Bayer-Pharma AG
Abt. der Bayer (Schweiz) AG
8036 Zürich, Postfach
Tel. 01/23 16 43



1D - 55