

**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**

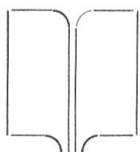
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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:** 30.04.2026

**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 Uebungen im Zusammenhang mit kontrollierter Atmung machen. Diese Uebungen 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 Uebung rasch wieder auf sein Initialtempo fallen. Mit der Zeit muss auch der Ruhepuls um 10—20 Schläge sinken. Erlaubt sind leichte Uebungen 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 Uebungen mit nach Hause mit genauen Vorschriften über Tempo und Zeitdauer. Der Aufsatz enthält ein ausführliches Uebungsprogramm 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 kolumbanischen 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-borgen-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.

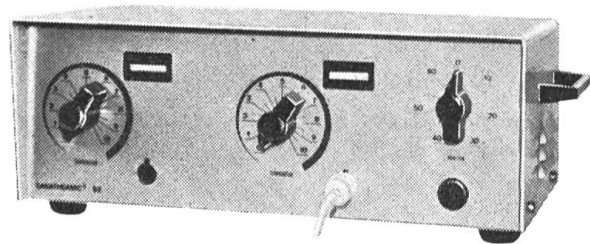
Es sind 8 verschiedene Bänder erhältlich. — Einfache Fixation am ganzen Körper.

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.

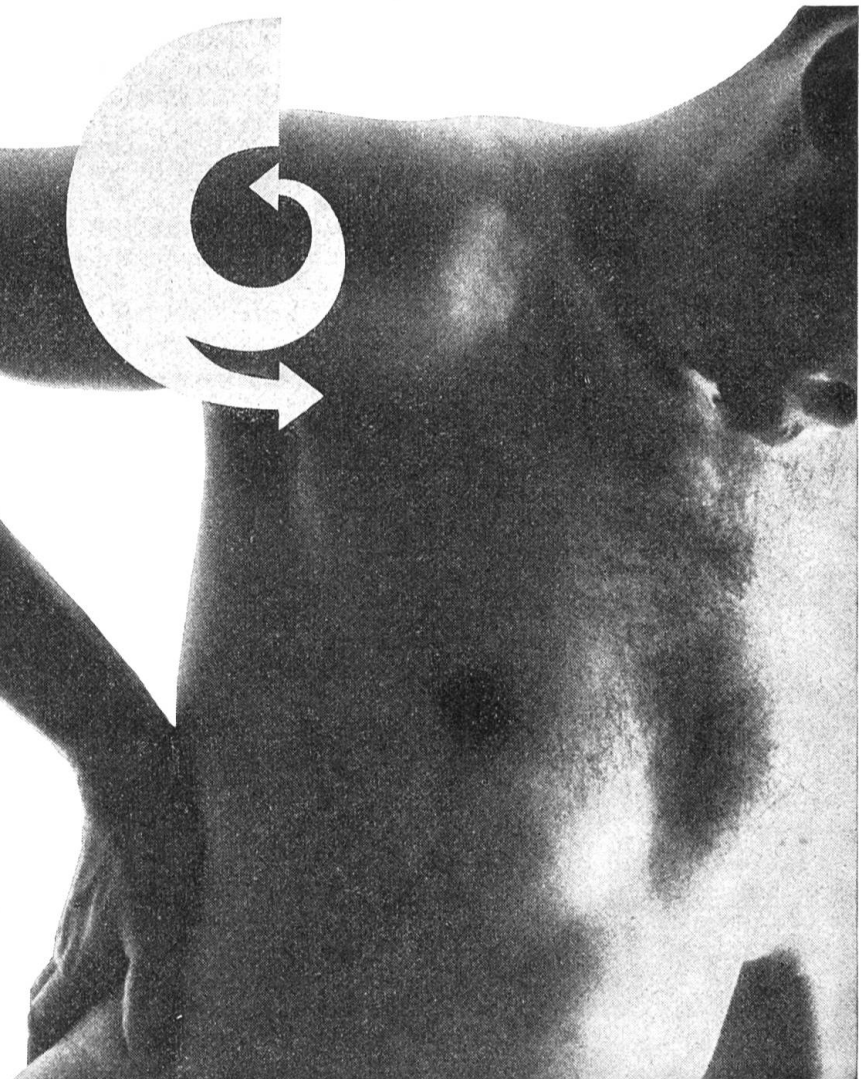
Weitere Informationen über Bayolin geben  
wir Ihnen gern.

### Neu! Massagetube

Die Tube, die »von selbst«  
einreibt



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



ID 155