

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: 253

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

USA:

Edberg, Cerny & Stauffer:

«Prevention and Treatment of Pressure Sores»

in «Physical Therapy» März 1973
S. 246—251.

Dekubitusgeschwüre sind vermeidbar, bzw. ihr Auftreten zeugt von nachlässiger Pflege. Dekubitus bedeutet nicht nur finanziell eine grosse Belastung, sondern vor allem eine physische und seelische Belastung für den Patienten. Ausserdem ist die abgeheilte Stelle nachher sehr viel empfindlicher auf Druck als vorher. Ein Dekubitus- oder Druckgeschwür entsteht tatsächlich einzig und allein durch lang andauernden Druck. Es kann an den verschiedensten Körperstellen entstehen; überall da, wo Druck auf hautnahen Knochen trifft. Zur Verhütung muss man auf die geringsten Voranzeichen achten. 1. Stadium: Hyperämie, welche sich schon nach 30minütigem Druck in Hauthöhung zeigt und spätestens eine Stunde nach Entfernung des Drucks verschwinden sollte. 2. Stadium: Ischämie entsteht bei Dauerdruck von 2—6 Stunden, zeigt sich ebenfalls in Hauthöhung, welche aber erst nach 36 und mehr Stunden verschwindet. 3. Stadium: Nekrose. Wird der Dauerdruck nicht entfernt, so zeigt sich eine Blaufärbung der Haut oder man spürt einen harten Knoten unter dem Finger. Diese Anzeichen verschwinden meist nicht mehr. 4. Stadium: Ulcus. Dies kann 2 Wochen nach Entstehung der Nekrose auftreten, infiziert sich, knöcherne Anteile werden zersetzt und dringen in das Ulcus ein.

Die *meist gefährdeten Druckstellen* sind in Rückenlage: Scapula, Sakrum und Fersen. In Bauchlage: Brustbein, Patella und vordere Tibia. In Seitenlage: Trochanter femoris, Malleolen und untere Femurcondylen. Im Sitzen: Tuber ischii und rückwärtige Teile des Trochanter femoris, evtl. Scapula. Zur Verhütung müssen alle Pflegebeteiligten und der Patient selbst genau informiert werden. Alle tragen die gleiche Verantwortung, auch der Patient selbst

(falls er geistig dazu fähig ist). Tägliche Inspektion aller gefährdeten Stellen ist die wichtigste Vorsorge. Bettlägerige Patienten müssen alle 2 Stunden gedreht werden, falls sie nicht selbst dazu fähig sind. Durch Unterlegen von Kissen *rings um* das Sakrum sollte dieses vom Bettdruck befreit sein. Keine besonders weiche Unterlage direkt unter die gefährdete Stelle legen; dies erhöht nur den Druck.

Auch bei Benutzung von Spezialmatratzen muss täglich Ausschau nach Druckstellen gehalten werden, da diese Matratzen nicht unbedingt narrensicher sind. Im Fahrstuhl sollte der gelähmte Patient alle 15 Minuten sein Gesäß anheben, sei es einseitig, sei es gleichzeitig. Durch starkes Vor- und Seitneigen des Oberkörpers kann man auch den Druck vermindern. Auf alle Fälle muss der Patient auf einem 5 cm starken Spezial-Schaumgummi-Kissen sitzen, und wenn er Sensibilitätsstörungen hat, auf einem 8 cm dicken Kissen. Sollte trotzdem die Gegend des Tuber ischii noch rot werden, so muss das Kissen unter den Tuberis ischii ausgeschnitten werden und zwar ca. 10 cm im Durchmesser. Spezialbehelfsmittel (Korsetts, Arm- u. Beinschienen, Spezialschuhe) können ebenfalls Druckstellen erzeugen. Entsprechend muss gepolstert oder ausgeschnitten werden, um eine Druckentlastung zu schaffen.

Wenn ein Ulkus aufgetreten ist, so ist der wichtigste Heilungsfaktor *Luft*. Keinesfalls je fettige Salben benutzen, da Fett luftdicht abschliesst.

Olson & Stravino: «A Review of Cryotherapy» in «Physical Therapy», Aug. 72

EISTHERAPIE, hierüber gibt es noch keine wissenschaftliche Forschung. Aber es gibt Literatur über mehrjährige Erfahrungen mit dieser Therapie, so dass Anwendungsbiete und Erfolge feststehen. Die Eistherapie wird erfolgreich angewendet bei: Akuten Traumen (Kontusionen, Bänderzerrungen, Band- und Muskelrissen, Verrenkungen, muskuläre Ueberanstrengung) zur Verrin-

gerung von Bluterguss und Oedem. 2. Zur Verminderung von Schmerz und Muskelspasmus bei akuten und auch chronischen Verletzungen am Bewegungsapparat. 3. Zur Verminderung von Schmerz und Oedem bei rheumatisch-arthritischen Gelenken. 4. Zur vorübergehenden Herabsetzung von Muskelspasmen bei neurologischen Erkrankungen wie Hemiplegie, Multiple Sklerose, Para- und Tetraplegien. 5. Als Hilfe bei PNF-Uebungen zur Muskelschulung. Bei der Anwendung muss die Toleranzgrenze des Patienten auf Kälte berücksichtigt werden und es sollte volle Klarheit über den Krankheitszustand herrschen. Der sehr ausführliche Aufsatz sagt alles aus über Anwendungskriterien bei den verschiedenen Krankheitszuständen und entsprechende Vorsichtsmassnahmen.

Funktionsprognose beim Halbseitengelähmten

Philip Bach et al. beschreiben im Southern Med. Journal Dez. 71 — vol. 64, No. 12 eine einfache Prüfung der Beurteilung der **Funktionsprognose** bei Halbseitengelähmten.

Sie ersuchten solche Patienten zuerst ein einfaches vorgezeichnetes Haus mit der gesunden Hand abzuzeichnen, um die Auffassungsgabe und die Wiedergabemöglichkeit zu prüfen.

Dann wurden die Kranken gebeten, sich selbst zu zeichnen. Es zeigte sich, dass jene Patienten, die gelähmte Glieder in der Zeichnung wegliessen, betreffend Selbsthilfe nicht rehabilitierbar waren.

Dabei mussten aber komplizierende Krankheiten, die zu gleicher Zeit bestanden, ausgeschlossen werden, denn z.B. schon eine interkurrente Blaseninfektion konnte bewirken, dass eine vorher gezeichnete Extremität in einer neuen Zeichnung fehlte.

Die Voraussage betreffend Schulungsmöglichkeit eines Halbseitengelähmten zur Selbsthilfe liess sich aber im übrigen praktisch sicher aus dem Selbstporträt ablesen.

Es dürfte sich für den Betreuer von Halbseitengelähmten lohnen, diesen einfachen Test zu Beginn der Behandlung und später in gewissen Intervallen durchführen zu lassen. Wird ein Glied in der Zeichnung immer wieder fehlen, dann wird die Prognose betreffend Selbsthilfetraining schlecht sein. Bach et al. schreiben, dass Patienten mit Schädigung der untergeordneten Seite, in deren Zeichnungen deutliche Gliedausfälle festzustellen waren, nicht fähig seien, unabhängig zu werden.

Dr. med. E. LeGrand

Mechanics for Movement

Françoise A. Macdonald, M.C.S.P., Dip. T.P.
Aberdeen Hospitals School of Physiotherapy
by Messrs. G. Bell & Sons, Ltd. York House
Portugal Street, London WC2A 2 HL Preis Fr. 10.50

Das 88 Seiten umfassende Büchlein (130x 185 mm) sollte in keiner Schule oder Studenten-Bibliothek für Physiotherapie fehlen. Mit 95 zeichnerisch sehr augenfälligen Darstellungen zeigt es die mechanischen Gesetze auf, die sich in so grosser Vielfalt am Körper bei jeder Bewegung abspielen. Aus dem Inhalt: Materie, Energie, Kräfte, Schwerpunkt, Stabilität, Gleichgewicht (Reibung und Newton'sche Gesetze der Bewegung), Hebelkräfte, Ansatzwinkel, schiefe Ebene, Rollen, Federn, Pendel. Flüssigkeiten: Dichtigkeit, Spez. Gewicht, Auftrieb, Kohäsion und Adhäsion, Oberflächen-Spannung, Lichtbrechung, Viskosität, Turbulenz, Streuung, Osmose.

Bestellungen an: H. Kihm, Hinterbergstrasse 108, 8044 Zürich, bis 3 Wochen nach Erhalt der Fachzeitung.



Eine neue gastronomische Formel Vegi (hoch 2) nämlich:

VEGITINI im Parterre — ein junger, frischer Wind. Für Leute von heute

VEGETABLE im 1. Stock — gute alte Vegi-Tradition im neuen, schönen Kleid, mit Zürich's erstem «Indian Tea + Ravaya Corner»

8001 ZÜRICH — Stadtzentrum — Sihlstrasse 28 — zwischen Jelmoli-Parkgarage und St. Annahof, Telefon (01) 25 79 70 / 71

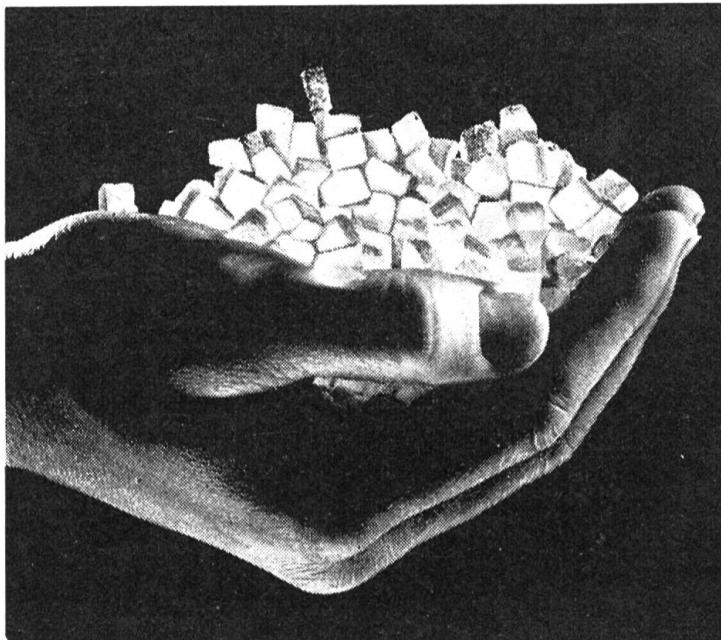
micro-cub®

Medizinaleis

- wirkt schmerzdämpfend
- entspannt die Muskulatur durch reaktive Hyperämie
- stimuliert den Patienten zur hellwachen Mitarbeit
- senkt den Spasmus

Wir senden Ihnen unverbindlich eine Eisprobe

Tel. (085) 6 21 31



KIBERNETIK AG
CH - 9470 BUCHS

Therapie Erfolg mit **micro-cub®**



Die bewährte Formel für Therapie und Prophylaxe:

Schweizer YUMA-Moor

Indikationen: Deg. Gelenkerkrankung, Spondylarthrose, Coxarthrose, Gonarthrose, prim. und sek. chron. Polyarthritis, Lumbago, Myogelose, Neuralgie, Neuritiden, Luxationen, Distorsionen, Bursitis, Sportunfälle etc.

Therapieformen:

YUMA-MOORBAD und MOORSCHWEFELBAD

schlammfrei, 2 dl pro
Vollbad, kein Nachbaden,
kein Verschmutzen.

MOORZERAT-PACKUNG

Anwendungstemperat. 50°
lange Wärmehaltung,
vielfach wiederverwendbar.
Praktische Plastik-
Behandlungsschalen.

MOOR-UMSCHLAG- PASTE

wahlweise kalt oder heiß
anwendbar, völlig wasser-
löslich, einfach abwasch-
bar

Verlangen Sie Literatur und Muster von der Vertriebsgesellschaft für Schweizer Moor:

fango co

Postfach 127, 8640 Rapperswil, Tel. 055 - 2 24 57

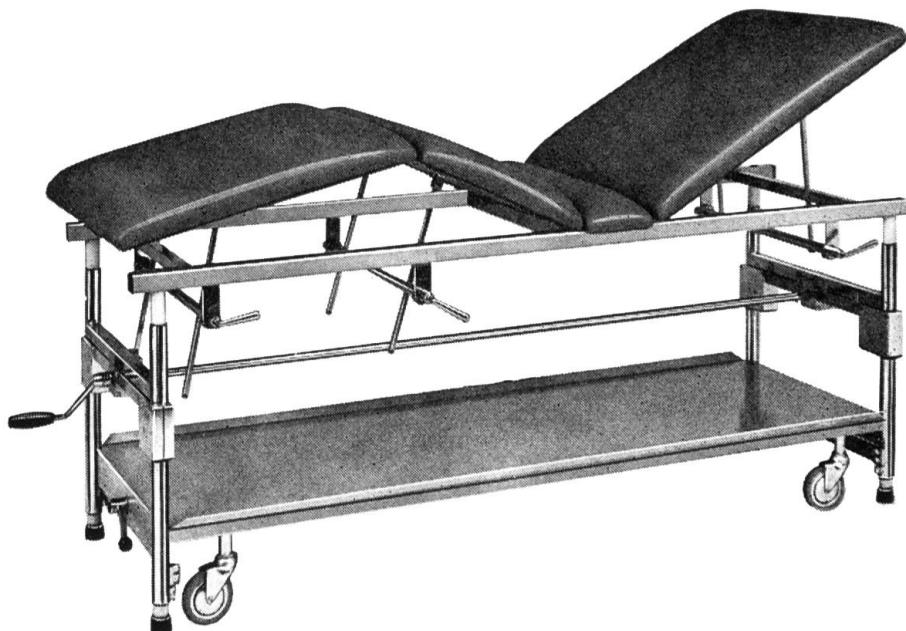
HESS
DÜBENDORF-ZH

Liege- und Massage-Tische

Verlangen Sie
unseren Katalog mit
Preisliste:

Tel. 01 / 85 64 35

Aus unserem reich-
haltigen Fabrikations-
programm zeigen wir
Ihnen unser Modell
Rheumazentrum Zur-
zach. Besichtigen Sie
weitere Qualitätspro-
dukte in unseren
Ausstellungsräumen.



HESS
DÜBENDORF - ZH

Fabrik für Spitalapparate, Feldhofstrasse 26, 8600 Dübendorf

Gegen diesen Bon senden wir Ihnen eine Mastiplast 70 Übungsbroschüre

Mastiplast 70
unsere therapeutische
Silikonknetmasse für
die Rückgewinnung der
Beweglichkeit der Hand-
und Fingergelenke.

Fango Co

Fango GmbH
8640 Rapperswil Tel. 055 2 24 57

BON

Bitte senden Sie uns
die kostenlos offerierte
Mastiplast 70 Broschüre

Wir bestellen..... Dosen
Mastiplast 70

Name _____

Adresse _____

AZ
8800 THALWIL

P. TREFNY, Orthopädie
Limmatquai 82/I, Tel. 01 - 32 02 90
8001 Zürich
Fuss-Stützen
Schuhkorrekturen

TREFNY-Schuh-Boutique
Wühre 3, Tel. 01 - 27 74 34
8001 Zürich
Schuhe
für lose Einlagen

Medizinische Bädereinrichtungen

Apparatebau
KARL SCHREINER
Freiburg i. Br.
Schreiberstr. 8

Unverbindliche Planung
und Beratung

»KOMBINA 61 H«
Kombinationsanlage

Redaktion: Für den deutschen Teil: Oskar Bosshard, Tödistr. 53, 8800 Thalwil — Tel. 01-720 09 18
Administration und Expedition: Schweiz. Physiotherapeuten-Verband, Thalwil
Inseratenteil: Plüss Druck AG, Postfach 1301, 8036 Zürich, Tel. 01 - 23 64 34

Rédaction pour la partie en français: Jean-Luc Rossier, rue du Simplon 35, 1800 Vevey
Expedition für die franz. Schweiz: La Société Romande de Physiothérapie

le secrétariat: rue Saint-Pierre 2, 1003 Lausanne — Tél. 021 - 23 77 15

Erscheint 2-monatlich. — Druck: Plüss Druck AG, 8004 Zürich