

<b>Zeitschrift:</b>	Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
<b>Band:</b>	- (1979)
<b>Heft:</b>	289
<b>Artikel:</b>	Kombinationsbehandlung mit Laserakupunktur und Krankengymnastik
<b>Autor:</b>	Rodes-Bauer, E.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-930534">https://doi.org/10.5169/seals-930534</a>

### 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>**

# Kombinationsbehandlung mit Laserakupunktur und Krankengymnastik

Waldtraud E. Rodes-Bauer, Basel

Vortrag gehalten am 2. Kongress der diplomierten Assistentinnen für physikalische Medizin Oesterreichs in Wien.

Erfahrungsgemäss erschweren physisch bedingte Spasmen, Schmerzen des Bewegungsapparates und psychisch bedingte Leiden die krankengymnastische Behandlung. Unter den verschiedenen Auswirkungen der Akupunktur auf den Organismus finden wir: Schmerz- und Entzündungshemmung, Reduktion der Spasmen, Beeinflussung der Zirkulation und des psychischen Gleichgewichts. In der Behandlung mit Akupunktur werden sogenannte Punkte gereizt. Dies kann durch Nadeln, Wärme, Druck oder durch elektrische Stimulation erfolgen. Für die krankengymnastische Praxis eignet sich die Punkttereizung durch Laserstrahlen am besten.

Bei der Behandlung von Erkrankungen der WS, z.B. Lumbalgien, Ischialgien, Brachialgien und Cervicalsyndromen, von Frakturen, Coxarthrosen, PHS, und Spasmen hat eine mehr als zweijährige Erfahrung in der Kombination von Laserakupunktur und Krankengymnastik gezeigt dass, im Gegensatz zur üblichen PNF Behandlung (mit Eis, Fango, Massage, Extension), die Behandlungsdauer um 35-50% reduziert werden konnte, und öfters bessere Resultate erzielt wurden.

Gewisse Erkrankungen, die normalerweise weder mit Akupunktur noch mit Krankengymnastik alleine erfolgreich behandelt werden können, wurden mittels der Kombinationsmethode erfolgreich behandelt.

Laserakupunktur kann nur auf Grund einer guten medizinischen Ausbildung erlernt werden. Eine Grundbedingung für eine erfolgreiche Kombinationsbehandlung sind sehr gründliche Anamnese und Diagnose und eine diesbezügliche kontinuierliche Kontrolle des Patienten bei jeder Behandlung.

Es kann als erwiesen gelten, dass die Kombinationsbehandlung mit Laserakupunktur und Krankengymnastik sowohl medizinisch als auch volkswirtschaftlich sehr positiv zu bewerten ist.

Meine Damen und Herren,

ich möchte Ihnen über eine Kombination von Laserakupunktur und Krankengymnastik berichten. Meinen Bericht werde ich folgendermassen aufgliedern:

- I. Theoretische Grundlagen der Kombinationsbehandlung
- II. Die Grundzüge der Akupunktur im Hinblick auf ihre Anwendung in der Krankengymnastik
- III. Die Entstehung des Konzeptes der Kombinationsbehandlungstherapie
- IV. Die Kombinationsbehandlungstherapie in der Praxis
- V. Vorführung eines kurzen Films über Anwendungen der Kombinationsbehandlung

## I.

In meiner Praxis behandeln wir ein sehr breitgestreutes Krankengut und hatten uns, bis zur Entwicklung der Kombinationsmethode, auf Behandlungen nach Kabath, Bobath, je nach Indikation verbunden mit Fango, Eis oder Extension, spezialisiert. Die Symptome, die diese Art von krankengymnastischen Behandlungen erschweren, sind bekannt: es sind hauptsächlich physisch bedingte Spasmen, Schmerzen des Bewegungsapparates und psychisch bedingte Leiden.

Auf ihrem letzten Kongress 1975 hielt Dr. Bischko, Chef des hiesigen Boltzmann Instituts für Akupunktur und Aurikulotherapie ein kurzes Einführungsreferat in die Akupunktur. Hier schien sich die Lösung des Problems anzubieten. Ich überlegte mir, dass Linderung und Besserung schneller und gründlicher zu erreichen sein müssten, wenn die genannten negativen Einflüsse schon zu Beginn einer Behandlung reduziert und womöglich ausgeschaltet wären. Dies war ja bisher kaum möglich gewesen.

## II.

Nun möchte ich kurz die Grundzüge der Akupunktur, soweit sie deren Anwendung in der Krankengymnastik betreffen, ansprechen:

Die Akupunktur wird zur Behandlung und/oder Diagnostik funktioneller und reversibler Erkrankungen herangezogen.

Im Körper der Lebewesen (Akupunktur ist auch in der Veterinärmedizin erfolgreich) befindet sich ein System von Energiebahnen, die man Meridiane nennt. Diese werden durch Schaltstellen, im allgemeinen Akupunkturpunkte genannt, unterbrochen. Man unterscheidet 12 Meridiane mit je 2 Hauptpunkten und 4 Spezialpunkten. Zusätzlich kennt man weitere Punkte, die nicht alle auf den Meridianen liegen. Diese letzteren, die auch temporär auftauchende persönliche Punkte einschliessen, haben keine Beziehung zur Regulierung der Energie und werden nur symptomatisch und diagnostisch gebraucht.

Gemäss der althinesischen Medizinlehre unterschied man zwei Kräfte, die das Leben erhalten. Sie werden Yin und Yang genannt und sind annähernd den Begriffen Sympathikus und Parasympathikus gleichzusetzen. Ihr völliges Gleichgewicht im Organismus stellt den idealen Gesundheitszustand dar. Eine Krankheit oder Verletzung des Organismus stört das Gleichgewicht. In diesem Fall wird der Energiefluss an gewissen Akupunkturpunkten gehemmt oder ist in seiner Normalkraft ungenügend, um die notwendige Reaktion des Organismus auszulösen. Zur Behebung solcher Situationen werden spezifische Akupunkturpunkte geziert. Die Reizung löst sowohl lokale wie distante Effekte aus. Die Reizung der Punkte wird durch Nadeln verschiedener Art und Länge, durch Wärme, durch Druck oder durch elektrische Stimulation erreicht.

Die Benutzung von Nadeln sollte meiner Meinung nach ausschliesslich promovierten Medizinern vorbehalten sein. Wärmereizung wird in der Akupunktur durch gezielte Hitzeapplikation mittels der sogenannten Moxazigarre erzielt. Hier besteht eine gewisse Gefahr der Verbrennung durch Unachtsamkeit des Therapeuten oder durch eine plötzliche Bewegung des Patienten. Akupressur ist wirksam aber äusserst anstrengend für den Therapeuten, und ziemlich schmerhaft für den Patienten.

Elektrische Stimulation mit dem Laserstrahlgerät ist fast genauso wirksam wie die Nadeln und vollkommen schmerzlos für den Patienten. Weitere Vorteile sind die we-

sentlich kürzere Behandlungszeit, denn die Nadeln müssen im allgemeinen 15-20 Minuten in der Haut verbleiben, während die Laserbestrahlung pro Punkt im allgemeinen 15-20 Sekunden dauert und vor allem die Tatsache, dass jede Infektionsgefahr durch Verletzung der Haut gebannt ist.

Die für unser Aufgabengebiet relevanten Auswirkungen der Akupunktur auf den Organismus sind: Schmerz- und Entzündungshemmung, Reduktion der Spasmen, Einfluss auf die Zirkulation und Beeinflussung des psychischen Gleichgewichts.

## III.

Nun möchte ich kurz auf die Entstehung des neuen Konzepts eingehen:

Aufgrund der Überlegungen, die sich mir nach dem Vortrag von Dr. Bischko aufdrängten, besuchte ich im Boltzmann Institut einen Kurs in chinesischer Massage. Die Anwendung der dort gelernten Methodik bei Rückenbehandlungen zeigte, dass die Punktstellen nach kurzer Zeit durch den Druck so sensibilisiert waren, dass ich wegen zu grosser Schmerzen des Patienten die Akupressur nicht fortsetzen konnte. Außerdem stellte ich fest, dass ich bei weitem nicht genügend über die Akupunkturpunkte und ihre verschiedenen Haupt- und Nebenfunktionen wusste, um die Akupressur auf dem breiten Gebiet der bei uns zu behandelnden Indikationen erfolgreich anzuwenden. Unter Anleitung von Dr. Bischko habe ich mich dann eingehend mit der Akupunktur beschäftigt. Im Verlauf dieser Studien wurde ich auf das Lasergerät aufmerksam und fand hier die Lösung des Problems.

Seit 2 Jahren benutze ich nun ein Lasergeät. Zunächst erarbeitete ich verschiedene Kombinationsmethoden bei verschiedenen Indikationen. Es erwies sich, dass die gezielte Anwendung des Lasers — zur Schmerzlinderung und Entspannung der kontraktten Muskulatur — es ermöglichte, besonders bei akuten Fällen, beim ersten Besuch des Patienten sofort nach der Laserbehandlung mit der Kabat (PNF)-Behandlung zu beginnen und diese ca. 15-20 Minuten später — nach Eintreten der vollen Schmerzfreiheit — zu intensivieren. Dadurch wurde bereits nach der ersten Behandlung eine merkbare Besserung des Zustands des Patienten erreicht.

Ich experimentierte mit der Anwendung der herkömmlichen Wärme- (Fango), oder Eis- Behandlung und Massage und stellte fest,

dass folgende Reihenfolge die besten Erfolge zeigten:

Wärme/oder Eis, Laser, Massage, PNF.

Folgende Behandlungsmethoden wurden nun angewendet:

## 1. Erkrankung der WS

In akutem Stadium zunächst Behandlung mit Laser, an den Akupunkturpunkten nach Bischko, plus Fango, Massage und PNF. Nach akutem Stadium Standard-Behandlung ohne Laser.

## 2. Frakturen

Zunächst Laserbehandlung zum Abschwellen der frakturierten Stelle und der benachbarten Gelenke und zur Erreichung von Schmerzfreiheit, dann PNF. Danach Standard-Behandlung ohne Laser.

## 3. Coxarthrosen

Zunächst Laserbehandlung zur Entspannung der kontrakten Muskulatur, danach Standard-Behandlung.

## 4. PHS

Zunächst Laserbehandlung zur Entspannung der Muskulatur und Schmerzfreiheit des Gelenkes. Danach Standard-Behandlung.

## 5. Spasmen von 1 oder 2 Extremitäten

Zunächst Laserbehandlung, dann Behandlung nach PNF oder Bobath. Nach 15-20 Minuten verringerte sich der Spasmus und die Tiefensensibilität war verbessert, so dass man — wenn indiziert — zur Gangschule übergehen konnte.

Über diese Behandlungen wurde eine genaue Statistik geführt. Aus dieser erwies sich, dass die kombinierte Behandlungsweise die Behandlungsdauer erheblich reduzierte und öfters bessere Resultate brachte.

Folgende Resultate waren bei einer Behandlungsdauer von 1 Stunde 1-2 mal die Woche zu beobachten:

Für akute Erkrankung der WS, Lumbalgie, Ischialgien, Cervicalsyndrome und Brachialgien wurden nur 12 Behandlungen benötigt. Früher waren es 24, manchmal 36 Behandlungen gewesen. Bei postoperativen Frakturen reduzierte sich die Behandlungsdauer um ca. 50%. Bei Arthrosen reduzierte sie sich um ca. 35%. Bei spastischen Fällen

hielt der verbesserte Zustand nach der Behandlung länger an. Die Progression der Erkrankung konnte anscheinend hinausgezögert werden.

Aus diesen Erfahrungen ergab sich folgendes Konzept für die Kombinationsbehandlungstherapie:

Beim ersten Besuch des Patienten erfolgt eine sehr gründliche Anamnese unter Einbeziehung der ärztlichen Verordnung. Evtl. muss das Röntgenbild herangezogen werden. So ist z.B. bei einer Erkrankung der WS herauszufinden, woher eine eventuelle Fehlbelastung kommt, (berufsbedingt). Haltungsanomalie (z.B. Einbeinstand), bei Skoliosen verkürztes Bein etc. Die Anamnese bezieht sich auf den ganzen Menschen, auch psychische Faktoren werden eruiert.

Hieraus ergibt sich die Diagnose die, wenn nötig, fernmündlich mit dem überweisenden Arzt besprochen wird.

Auf diesen Erkenntnissen aufbauend wird das Behandlungsschema festgelegt. Jede Behandlung wird schriftlich festgehalten. Dies ist besonders wichtig für die laufende Kontrolle, aber auch sehr nützlich in der Motivierung des Patienten zur Mitarbeit und zur Durchführung der für ihn zu Hause aufgegebenen prophylaktischen Übungen. Es hat sich gezeigt, dass viele Patienten von den schnellen positiven Resultaten so beeindruckt waren, dass sie zuhause williger ihre Grundübungen machten.

## IV.

Nun zu einigen spezifischen praktischen Erfahrungen. Ich möchte Ihnen kurz 3 Fälle schildern und anschliessend einen gefilmten Überblick über drei weitere Behandlungen geben.

Der erste Fall betrifft eine Ischialgie.

Der Patient S. war 9 Jahre lang in Behandlung. Er kam jedesmal Anfang Januar mit einer akuten Ischialgie. Er ist ein Geschäftsmann, der seine Übungen nach Beendigung des Behandlungszyklus bis in den Herbst machte, dann wegen geschäftsbedingter Überlastung aufhörte und wesentlich angestrengter arbeitete. Der Patient wurde jeweils in den ersten 3 Tagen täglich, dann einmal wöchentlich behandelt.

In diesem Jahr wurde während der ersten Behandlung Laserakupunktur, Fango und Massage gemacht. Am nächsten Tag wurde Laserakupunktur, Fango und Massage gemacht, danach konnte der Patient bereits die Vierfüsslergrundübung machen, trotz einer noch steifen LWS und Ausstrahlun-

gen ins rechte Bein. Am dritten Tag konnte der Patient — nach gleicher Behandlung — alle drei Grundübungen einschliesslich von Ischiocruraldehnübungen machen. Er hatte dabei noch leichte Ausstrahlungen ins rechte Bein, aber die LWS war nicht mehr blockiert. In der folgenden Woche fand die vierte Behandlung statt. Es waren keine Ausstrahlungen mehr vorhanden, der Patient war beschwerdefrei, die Bauch- und Rückenmuskulatur war noch schwach. Es wurde keine Laserakupunktur mehr gemacht, sondern nur Fango, Massage und Turnen um die Rücken- und Bauchmuskulatur wieder aufzutrainieren.

Nach 12 Behandlungen in 10 Wochen konnte der Patient gut trainiert entlassen werden. In den vorherigen Jahren waren, je nach Akut-Zustand, 24-36 Behandlungen notwendig gewesen.

Der zweite Fall betrifft eine Coxarthrose. Die Patientin S. 84 Jahre alt, hat eine doppelseitige Coxarthrose. Sie wurde an der rechten Hüfte operiert. Die Patientin wurde uns 4 Monate nach der Operation und nach einer 3-wöchigen Badekur überwiesen. Sie kam an zwei Krücken und hatte beidseits Schmerzen, die auf der nicht operierten, linken Seite stärker waren. Das rechte Bein konnte sie noch nicht beladen. Sie bekam schmerzstillende Mittel, die auf die Dauer aus kreislaufbedingten Gründen in den verabreichten Mengen nicht mehr gegeben werden durften. Zunächst wurde die rechte Hüfte mit Laserakupunktur, Wärme, Massage und PNF behandelt. Nach 18 Behandlungen konnte sie das rechte Bein voll beladen. Die Schmerzen im linken Bein hatten inzwischen so stark zugenommen, dass eine linksseitige Operation vorgesehen, aber im Hinblick auf die Erprobung einer Kombinations-Behandlung zurückgestellt wurde. Die linke Hüfte wurde nun analog zur rechten 12 mal behandelt. Nach insgesamt 30 Behandlungen rechts und 12 Behandlungen links, waren die Schmerzen soweit reduziert und die Gehfähigkeit so gebessert, dass auf die Operation verzichtet werden konnte und die Patientin ohne Stock gehen, und wieder für sich selbst sorgen konnte. Nach kurzer Zeit machte sie auch wieder regelmässig Familienspaziergänge.

Dieses ist ein sehr deutlicher Beweis für die Möglichkeiten der Kombinationsbehandlungsmethode. Eine Besserung des Zustands bei Coxarthrosen durch Akupunktur alleine ist sehr selten. Ebenso schwierig ist eine erfolgreiche krankengymnastische Behandlung, wenn der Patient unter stärkeren

Schmerzen leidet. Die Kombination der Schmerzlinderung und des Auftrainierens der Muskulatur erhöht aber die Chancen für eine erhebliche Besserung ausserordentlich.

Der dritte Fall betrifft ein CP Kind.

Das Kind E. wurde im Alter von 3 Monaten zur Bobath-Behandlung überwiesen. Während der ersten, dreimonatigen Behandlungsdauer litt es unter zunehmendem Brechreiz, so dass es dann während 3 Wochen stationär im Krankenhaus behandelt werden musste. Dort wurde festgestellt, dass der Mageneingang zu gross war. Trotz medikamentöser Behandlung mit Quellmitteln wurde keine Besserung erzielt. Eine weitere, ambulante medikamentöse Behandlung durch den Kinderarzt war ebenso erfolglos. Da während dieser Zeit die Bobath-Behandlung ausgesetzt werden musste, nahm die Spastizität zu. Es wurde dann beschlossen, das nun 8 Monate alte Kind mit Akupunktur zu behandeln.

Die Behandlungen begannen mit Laserakupunktur, der eine im Laufe der Zeit gestiegerte Bobath-Behandlung folgte. Der Brechreiz ging progressiv verhältnismässig schnell zurück. Mit 13 Monaten war der Brechreiz verschwunden und das Kind konnte krabbeln und laufen. Auch hier wäre eine Bobath-Behandlung alleine nicht möglich gewesen und Akupunktur alleine bringt in CP Fällen auch keine Besserung.

## V. Schlussbemerkungen:

Die Kombinationsbehandlung mit Laserakupunktur und Krankengymnastik ist, sowohl medizinisch als auch volkswirtschaftlich, besonders positiv zu bewerten. Jedoch ist Laserakupunktur weder ein Allheilmittel noch ein Wundermittel und kann nicht Husch-Husch erlernt werden, sondern muss als Fortbildung nach abgeschlossenem Krankengymnastikstudium und nach einer gewissen Praxis gründlich erlernt werden.

Die Grundbedingungen für eine erfolgreiche Kombinationsbehandlung sind gründlichste Anamnese und Diagnose und eine diesbezügliche kontinuierliche Kontrolle des Patienten bei jeder Behandlung. Das alles kostet viel Zeit, wer sie nicht aufwenden will oder kann, sollte sich nicht mit der Materie befassen.

Aus meiner Sicht möchte ich Ihnen aber sagen: die Mühe lohnt sich und ich hoffe sehr, dass viele von Ihnen sich bald erfolgreich dieser Methode bedienen werden.