

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:	27 (1991)
Heft:	4
Rubrik:	Panorama

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: 29.01.2026

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

Ursache eines «schnellenden» Fingers

Am Anfang des Leidens lösen Fingerbeschwerden zum Teil starke Schmerzen aus, das ruckartige Schnellen des Fingers hingegen einen stechenden Schmerz. Betroffen ist meistens nur ein Finger, bevorzugt der Daumen. Wenn ein schnellender Finger beispielsweise länger als drei Wochen besteht, stellt sich ein allgemeiner Schwellungszustand ein.

Die Ursache des schnellenden Fingers ist eine entzündliche Veränderung der Synovia, die insbesondere durch rheumatische Faktoren wie Stoffwechselstörungen, traumatische Einwirkungen und auch durch aussergewöhnliche Belastung bedingt ist; beispielsweise durch Tra-

gen schwerer Gegenstände mit dünnen Griffen usw.

Durch die Entzündung der Synovia kommt es zu einer narbigen Reaktion mit Verdickung der Gelenkschmiere; der Widerstand im Gleit- system verstärkt sich. Nimmt die Entzündung der Synovia zu, kann sich der Finger völlig einsteifen, was meistens in einer mittleren Beugestellung erfolgt.

Bei der Behandlung des schnellenden Fingers (Ärztl. Prax. 1990; 31) muss man unterscheiden, ob es sich um ein akutes oder chronisches Geschehen handelt. Eine medikamentöse Behandlung sollte allenfalls nur, wenn überhaupt, in der ersten Woche der Erkrankung erfolgen. □

Schildrüsenhormon fördert Knochenstoffwechsel

Zuviel Schildrüsenhormon kurbelt den Knochenstoffwechsel an; Neubildung und Resorption sind dabei nicht mehr ausgeglichen. «Hyperthyrose-Patienten» erkranken daher an Osteoporose. Bisher wurde vermutet, aber noch nicht direkt nachgewiesen, dass auch langfristig, vor allem zu hoch dosierte Substitutionstherapie dieses Risiko aufweist. Dr. med. M. Glenn et al. (Int. Med. 1990; 113:265) verglichen den Mineralverlust des Knochens von Frauen, die Thyroxin wegen Hypothyreose erhielten, mit dem von schildrüsen gesunden Probandinnen. Zehn Patientinnen waren, wie niedrig TSH-Konzentrationen belegten, offensichtlich überbehandelt worden. Ihre Thyroxin-Werte im Serum lagen

mit einer Ausnahme im Normbereich.

Im Vergleich zu den unbehandelten Gesunden hatte ihre Wirbelsäule deutlich mehr Knochensubstanz eingebüsst. Am Unterarm- und Oberschenkelknochen war die Knochendichte weniger stark reduziert. In sonstigen Parametern, wie den Serumwerten von Calcium, Phosphor, Parathormon, alkalischer Phosphatase, 25- sowie 1,25-Dihydroxyvitamin D, dem Verhältnis von Calcium zu Kreatinin im 24-Stunden-Urin sowie dem Index der Körpermasse, der Calcium-Aufnahme und der Dauer der Menopause, unterschieden sich die Frauen mit niedrigem TSH nicht von den Kontrollen. □

Frühzeitige Diagnose durch die Knochenszintigraphie

Dauernd wiederkehrende Druck- und insbesondere auch sogenannte Spannungsbelastungen an der gleichen Stelle können den Knochen brüchig machen; es kommt zu Stress- oder Erschöpfungsfrakturen. Betroffen sind vor allem Rekruten, aber auch Profi- und Amateursportler. Wo die Brüche lokalisiert sind, ist für viele Sportarten charakteristisch.

So sind bei Sprintern, Springern und Hürdenläufern oft das Kahnbein,

bei Triathleten das Fersenbein, bei Mittel- und Langstreckenläufern der vierte Mittelfußstrahl betroffen, darüber hinaus auch Hüfte und Schenkelhals.

Zur frühzeitigen Diagnose eignet sich am besten die Knochenszintigraphie; der Tracer – ein Technetium-markiertes Diphosphonsäure-Derivat – reichert sich im verletzten Knochenbereich an. Dagegen ist der akute Bruch auf dem Röntgenbild nicht immer sichtbar; vielmehr

ist oft erst nach zwei bis drei Wochen Kallus zu erkennen.

Ursache von Stressfrakturen (Selecta 1991; 9:21–22) können anatomische Fehlbildungen wie Hohl-, Senk- oder Knickfuss sowie O-Beine sein, außerdem auch falsches Training oder zu geringe Knochendichte.

Diese wiederum wird hor-

monell beeinflusst, vor allem von Östrogenen, wahrscheinlich aber auch von Cortisol. Die Östrogenspiegel sinken besonders bei häufig wiederholten Spitzbelastungen. Studien an Sportlerinnen zeigten, dass die «Pille» die Knochendichte erhöht und damit vor Brüchen schützt. □

Magenfreundliche Rheumatherapie mit «Proglumetacin»

Eine ganze Reihe unterschiedlicher Erkrankungen stecken hinter Schmerzen am Bewegungsapparat; sie werden allgemein unter dem Begriff «Rheuma» zusammengefasst. Bei den Erkrankungen

- Arthritis,
- Arthrose,
- Weichteilrheumatismus,
- Schleimhaut- oder Sehnencheidenentzündung

handelt es sich meistens um äusserst schmerzhafte Entzündungen, welche den Bewegungsablauf oft sehr stark einschränken. Eine Heilung gibt es in den meisten Fällen nicht. Zur Schmerzbekämpfung verschreibt der Arzt nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR). Diese nichtsteroidalen Antirheumatika unterdrücken die Produktion eines körpereigenen Stoffes, welcher eigentlich für Schmerzen und Entzündungen verantwortlich ist – nämlich das Prostaglandin.

Aber im Magen sorgen Prostaglandine dafür, dass die Magensäure die Schleimhaut nicht angreift. Die NSAR schalten auch im Magen die Prostaglandine aus und rauben dadurch dem Verdauungsorgan einen wichtigen Schutz. Magenbeschwerden bis hin zu lebensgefährlichen Magenblutungen können die Folge sein. Es wäre aber falsch, aus Angst vor Magenproblemen auf die Einnahme der Rheumamedikamente zu verzichten. Denn diese Probleme mit dem Magen lassen sich durch neuere magenfreundliche Rheumamittel auf ein Minimum reduzieren. Als besonders magenfreundlich und doch sehr gut wirksam haben sich in einer Untersuchung Produkte mit der Substanz «Proglumetacin» herausgestellt. Wer magenfreundliche Rheumamittel nimmt, und diese auch noch zu den Mahlzeiten, muss keine Angst vor der Rheumabehandlung haben. □

Frühzeitige Menopause häufig durch Rauchen bedingt

(DGI) Welche Faktoren entscheiden darüber, wann eine Frau die Menopause (Zeitpunkt der letzten Regelblutung) erreicht? Zahlreiche Forscher haben bisher divergierende Ansichten zu dieser Frage geäusser.

Dr. Sonja McKinley vom «Northeast Research Institute» in Watertown, Massachusetts, USA, glaubt, mit ihren neuen Erkenntnissen der bisherigen Verwirrung und Kontroverse ein Ende zu bereiten. Die Forscherin führte eine wohl fundierte prospektive Studie mit 2014 Frauen durch, aus der sie die Schlussfolgerung zieht, dass der Tabakkonsum einen wichtigen Faktor für das frühzeitige Eintreten der Menopause darstellt. Ein gewisser Zusammenhang wurde auch mit dem Bildungsniveau und

der Höhe des Einkommens ermittelt. Nicht beeinflusst hingegen wird die Menopause von Faktoren wie Familiensituation, Kinderzahl, Körpergrösse, Gewicht sowie Anwendung von oralen Kontrazeptiva oder Östrogenen.

Dr. McKinley ermittelte außerdem, dass das Alter, in dem die Menopause erreicht wird, durchschnittlich 50,7 Jahre beträgt. Das heisst, dass die meisten Frauen ein Drittel ihres Lebens in der «Postmenopause» (Zeit nach der Menopause) verbringen, während der ein erhöhtes Risiko von Arteriosklerose, Brustkrebs und Osteoporose besteht. Dies bedeutet für die Medizin und das öffentliche Gesundheitswesen eine grosse Herausforderung. □

Brustkrebs kann ohne Operation behandelt werden

Der französische Onkologe Claude Jacquillant und seine Gruppe haben im Pariser Salpêtrière-Spital die Ergebnisse einer 5jährigen Studie vorgestellt, wonach Brustkrebs mittels kombinierter Chemotherapie und Bestrahlung ohne chirurgischen Eingriff behandelt werden kann.

Die Studie wurde in zwei Phasen durchgeführt. Zuerst wurden 250 Frauen mit Krebsbildungen in verschiedenen Stadien mittels Zytostatika und Bestrahlung behandelt. Nach etwa 12 Wochen verschwanden die Tumore bei fast allen Patientinnen, innerhalb der nächsten Monate bildeten sie sich jedoch bei 79 Frauen wieder.

Je nach Entwicklungsstadium der Tumoren betrug die Überlebensrate der Frauen während der fünfjährigen IDS-12/90. □

gen Beobachtungszeit nach der Behandlung 52 bis 82%.

In der zweiten Phase wurden 125 Patientinnen mit Tumoren im Entstehungsstadium behandelt. Hier wurden praktisch 100% der Frauen geheilt, und auch nach der 5jährigen Beobachtungszeit wurde kein Rückfall festgestellt. Das bedeutet, dass die frühe Diagnose und Behandlung von Brusttumoren massgeblich für ihre Heilung ist.

Diese Studie hat grosse Beachtung bei amerikanischen Onkologen erweckt. Dr. De Vita, ehemaliger Leiter des National Cancer Institute, wird in seinem Spital, dem Memorial Sloan-Kettering, die gleichen Versuche durchführen und auch die Behandlung von Tumoren der Kopf- und Halsgegend mitberücksichtigen. IDS-12/90! □

chussets General Hospital) a étudié 36 847 dossiers. Lui aussi considère que l'AZT a entraîné une survie plus longue, notamment chez les malades souffrant d'une pneumonie caractérisée. Un autre médicament homologué dans de nombreux pays, la pentamidine en aérosol, permet aujourd'hui de prévenir cette infection dans bon nombre de cas. Plus récemment, les autorités ont autorisé l'emploi de l'AZT à un stade relativement précoce chez les personnes infectées par le HIV, avant même que le SIDA propre-

ment dit ne se soit déclaré. L'AZT diffère apparemment l'apparition de la maladie. Quant aux bébés de mères infectées, ils peuvent eux aussi recevoir le médicament; pour les nouveau-nés contaminés, les perspectives sont en effet particulièrement sombres.

Selon Richard Chaisson, un expert de la Johns Hopkins University, il est nécessaire de restaurer le système immunitaire affaibli et de détruire le virus. C'est à cette tâche que travaillent de concert l'industrie et l'Université. □

Un médicament stoppe la formation de tumeurs

Des chercheurs du Centre Anderson (Houston, Etats-Unis) – spécialisé dans la lutte contre le cancer – ont établi que le Roaccutane (Rochel) prévenait l'apparition de tumeurs au niveau de la bouche, du larynx, du pharynx et de l'œsophage, et pouvait même stopper leur croissance. L'isotrétiinoïne, principe actif de ce médicament, est utilisée avec succès dans le traitement des cas d'acné sévères.

Dans le cadre d'un séminaire organisé cet été sous l'égide de l'«American Cancer Society», le Dr Lippmann a fait part de ses résultats obtenus avec l'isotrétiinoïne. Après trois mois de traitement, plus de 60% des 58 patients traités par la

substance antiacnéique présentaient une régression des tumeurs. Lorsque le traitement est instauré à la phase précoce de formation de la tumeur, on peut même le qualifier de «chimoprévention».

Le Dr John Laszlo, sous-directeur du «National Cancer Society», considère ces résultats comme très prometteurs. On pourrait parler de véritable percée thérapeutique si l'isotrétiinoïne pouvait définitivement être utilisée dans le traitement de cette forme de cancer qui entraîne chaque année la mort de 1,6 million de personnes. Les fumeurs, en particulier, sont fréquemment touchés par ce type de tumeur. IDS-12/90! □

Mantenetevi in forma e vivrete più a lungo

(SAI) Un importante studio di prospettiva effettuato su 13 000 uomini e donne seguiti per un periodo di 8 anni indica in modo convincente che una buona forma fisica riduce notevolmente la mortalità, indipendentemente dalla causa, malattie cardiache e cancro inclusi.

Il livello di forma fisica è stato misurato con una prova sotto sforzo sul treadmill dopo che ogni individuo era stato sottoposto a preventivo esame medico.

Il rischio per il 20% dei meno in forma (un quinto dei soggetti era molto inattivo), raffrontati al 20% di quelli in gran forma, si è rivelato

di 3,5 contro 1 negli uomini e di 4,7 nelle donne. In altre parole, i soggetti con una buona forma fisica corrono un rischio di gran lunga inferiore.

Il dottore Steven Blair ed i suoi colleghi della «Aerobics Research» di Dallas hanno messo in evidenza gli effetti specifici della condizione fisica prendendo in considerazione l'età, il fumo, il tasso di colesterolo, nonché altri fattori a rischio.

Per essere in forma e vivere più a lungo, ci dicono, è sufficiente fare ogni giorno una passeggiata di almeno 30 minuti a passo sostenuto. □

Les malades du SIDA vivent plus longtemps

(IDS) Les malades du SIDA vivent aujourd'hui plus longtemps grâce à l'AZT et à d'autres médicaments – telle est la conclusion à laquelle sont arrivées deux études. La survie à deux ans a en effet augmenté dans des proportions «significatives», même si la survie à cinq ans reste faible.

Le Dr George Rutherford (Département de la Santé publique, San Francisco) a observé une améliora-

tion chez les 4323 patients dont la maladie avait été diagnostiquée en 1986 et 1987, par comparaison avec les cas précédemment enregistrés dans cette région. Comme le montre les travaux du Dr Rutherford, l'AZT a nettement prolongé la vie. L'espérance de vie moyenne sous AZT a été de 21 mois, contre 14 mois pour les malades non traités par ce médicament.

Le Dr Jeffrey Harris (MIT et Massa-

Cancro del seno curato senza operazione

Lo specialista francese del cancro, Claude Jacquillant, ed i suoi colleghi dell'Ospedale della Salpêtrière di Parigi hanno di recente presentato i risultati di uno studio effettuato su dieci un periodo di 5 anni. Da questi lavori appare che è possibile curare il cancro al seno associando la chemioterapia alla radio-terapia senza intervenire chirurgicamente.

Lo studio in questione è stato realizzato in due tappe. Durante una prima fase 250 donne affette da cancro al seno e con stadi diversi sono state curate con dei citostatici e delle sedute di radio-terapia. Nel giro di circa 12 settimane i tumori sono spariti in quasi tutte le ammalate; sono però riapparsi nel corso dei mesi seguenti in 70 di queste pazienti.

A seconda dello stadio di sviluppo dei tumori, il tasso di sopravvivenza

è variato dal 52 all'82% durante un periodo di osservazione di cinque anni.

In una seconda fase, 125 donne sono state curate per un tumore diagnosticato allo stadio iniziale. In questi casi, circa il 100% delle ammalate sono state guarite e nessuna recidiva è stata constatata alla fine del periodo di osservazione di cinque anni. In altre parole, la diagnosi e la terapia precoci dei tumori al seno svolgono un ruolo determinante per la guarigione.

Questo studio ha trovato una eco molto favorevole presso gli specialisti americani. Il Dott. de Vita, ex direttore del «National Cancer Institute», effettuerà lo stesso tipo di studio nel suo ospedale del «Memorial Sloan-Kettering» esaminando inoltre le possibilità di terapia dei tumori del capo e del collo. (SA-12/90) □