

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:	6
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>

Die lokale Rheumabehandlung

Die Behandlung rheumatischer Erkrankungen umfasst nebst medikamentöser Therapie insbesondere auch die «Physikalische Therapie», Badekuren, Krankengymnastik und Ergotherapie.

Die lokale Rheumatherapie bietet den Vorteil, dass ein schmerzstillender und entzündungshemmender Effekt erzielt wird, und zwar unter Berücksichtigung eines möglichst geringen Risikos an Nebenwirkungen.

Bei Verwendung eines lokalen Antirheumatikums, beispielsweise «Dolo-Arthrosenex®», erreicht der Wirkstoff, ohne in die Blutbahn zu gelangen, gezielt den Erkrankungsort.

Zudem bietet die lokale Behandlung mit «Dolo-Arthrosenex®» noch den Vorteil, dass dadurch die Dosisierung oral verabreichter Rheuma-

mittel reduziert werden kann, wie eine 1990 durchgeführte Studie (Leitung Prof. Dr. med. Chantraine, Kantonsspital Genf, Abteilung für Physikalische Medizin) mit «Dolo-Arthrosenex®» gezeigt hat. Dieses schmerzstillende und entzündungshemmende Präparat wird äußerlich angewendet bei schmerzhaften und entzündlichen Erkrankungen der Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder wie Muskelrheumatismus, Arthritis, Lumbago, Ischias, Sehnenscheidenentzündung, Schleimbeutelentzündung, Muskverspannung, Narkosesteife; ebenfalls bei schmerzhaften, stumpfen Sport-, Arbeits- und Unfallverletzungen wie Prellungen, Verstauchungen, Verrenkungen, Zerrungen evtl. mit Schwellungen und Blutergüssen. □

UV-B-Bestrahlung gegen entpigmentierte Hautflecken

Eine fleckig und meistens auch flächig auftretende Entpigmentierung (Vitiligol) der Haut am Körper, insbesondere aber im Gesicht, wirkt sehr oft entstellend. Unmittelbare Ursache ist eine verminderte oder ganz ausgefallene «Melanin-Synthese» in den betroffenen Regionen; Autoimmunprozesse dürften hier vermutlich eine Rolle spielen. Eine kausale Therapie des Leidens gibt es bisher leider noch nicht.

In einer deutschen Fachzeitschrift (Hautkrankheiten 1990;65:1020) berichten die Autoren W. Köster und A. Wiskemann über eine Therapie mit UV-B-Bestrahlung. Dreimal wöchentlich bestrahlt wurden 23 Vitiligo-Patienten mit einer Anfangsdosis von je 20 mJ/cm², bezogen auf den UV-B-Anteil. Stellten sich keine Erytheme ein, wurde die Dosis wöchentlich um 20% gesteigert; die verabreichten Gesamtdosen lagen nach sechs Monaten zwischen 1,6 und 61,2 mJ/cm², im Durchschnitt bei 15,1 mJ/cm². Abgesehen von einzelnen begrenzten Erythemen gab es keine Nebenwirkungen. Die ersten leichten Bräunungen traten nach etwa sechs Wochen auf. Nach sechs Monaten waren 3 von den 23 Patienten bis zu 75% repigmentiert, 10 zwischen 25 und 75%, und weitere 10 blieben unter 25%; von der letzteren Gruppe blieben drei ganz ohne Repigmentierung. □

sis von je 20 mJ/cm², bezogen auf den UV-B-Anteil. Stellten sich keine Erythe me ein, wurde die Dosis wöchentlich um 20% gesteigert; die verabreichten Gesamtdosen lagen nach sechs Monaten zwischen 1,6 und 61,2 mJ/cm², im Durchschnitt bei 15,1 mJ/cm². Abgesehen von einzelnen begrenzten Erythemen gab es keine Nebenwirkungen. Die ersten leichten Bräunungen traten nach etwa sechs Wochen auf. Nach sechs Monaten waren 3 von den 23 Patienten bis zu 75% repigmentiert, 10 zwischen 25 und 75%, und weitere 10 blieben unter 25%; von der letzteren Gruppe blieben drei ganz ohne Repigmentierung. □

Vitamin E verhindert akute und subakute Bechterew-Schübe

Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, zum Beispiel Arthrosen, Arthritiden, Erkrankungen der Wirbelsäule, Tendopathien, lassen sich laut Dr. med. Meyer-Franzen (Seminar für ärztliche Fortbildung, Westerland/Sylt 1990) erfolgreich mit Vitamin E behandeln. Bei hoher Dosierung ist diese Behandlung auch bei chronischer Polyarthritis in der Langzeittherapie empfehlenswert.

Durch koninuerliche Vitamin-E-Gaben können akute und subakute Bechterew-Schübe verhindert werden. Da Vitamin E pflanzlicher Herkunft erfolgreich in der Therapie lokaler Entzündungen ist, konnten während der Behandlungszeit Schmerzmittel eingespart werden; Magen- und Duodenalulcera traten nicht auf. Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet. □

Frauen über 50 vernachlässigen Brustuntersuchungen

(DSI) Ein in Lausanne tätiges Forscherteam ermahnt Frauen über 50 zur Vorsicht: Obwohl das Risiko von Brustkrebs mit zunehmendem Alter ansteigt, nimmt die Zahl der Frauen, die ihre Brust untersuchen lassen, altersabhängig ab. Dies ergab eine Untersuchung, welche diese Mediziner im Kanton Waadt durchführten.

Die Studie zeigte, dass Frauen über 50, die mit 30 Jahren ihr erstes Kind geboren haben, besonders stark gefährdet sind. Gerade diese Frauen haben am wenigsten Zugang zu entsprechenden Informationen und Vorbeugemassnahmen, weil sie seltener zum Gynäkologen gehen. Die Forscher fordern deshalb, dass die Frauen künftig besser informiert und umfassender betreut werden.

In ihrer Studie untersuchten Dres. M. Huguenin, J. Martin, F. Paccaud und V. Wietsbach vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin eine Stichprobe von 20- bis 74-jährigen Einwohnerinnen des Kantons Waadt. Sie prüften dabei den Informationsstand und das Verhalten dieser Frauen im Hinblick auf die Brustkrebsprophylaxe, wobei die selber durchführbare Abtastuntersuchung und die Häufigkeit der Arztbesuche im Vordergrund standen. □

Die Brustkrebsquote in Europa zeigt eine erstaunliche Spannweite, die von 18,4 Fällen pro 100 000 Frauen in Polen bis zu 72,2 Fällen pro 100 000 – also dem vierfachen Wert! – in der Schweiz reicht (Statistik des Genfer Registers, das auf diesem Gebiet Pionierarbeit leistet). Eine von Dr. Christine Caygill durchgeführte Studie zeigt, dass die internationalen Unterschiede in der Kategorie der älteren Frauen am stärksten ausgeprägt sind. In dieser Untersuchung wurde übrigens kein Zusammenhang mit der Einnahme der empfängnisverhindernden Pille beobachtet.

Zahlreiche Forscher vermuten aber, dass dabei der Fettgehalt der Nahrung eine Rolle spielt. Nach Meinung von Dr. Caygill sollten europäische Vergleichsstudien durchgeführt werden, um die Frage möglicher Zusammenhänge zwischen Ernährung und Brustkrebskrankungen zu klären.

In Frankreich ist eine Kampagne lanciert worden, in welcher 50- bis 70-jährigen Frauen angeboten wird, sich gratis auf Brustkrebs untersuchen zu lassen. Mit dieser Massnahme hoffen die französischen Gesundheitsbehörden, die Sterblichkeit durch Brustkrebs um 50 Prozent senken zu können. □

Medizinische Wärmebildtechnik in der Rheumatherapie

Das Potential der medizinischen Wärmebildtechnik, eines strahlungsfreien Diagnoseverfahrens, das die Wärmeverteilung im Körper analysiert, wird derzeit erforscht, um mehr über Ursprung und Therapie rheumatischer Erkrankungen zu erfahren. Die Forschungen werden in einem historischen Rheuma-Krankenhaus in der alten südwestenglischen Stadt Bath durchgeführt.

Die intensiven Studien liefern den ständigen Antrieb zur Entwicklung neuer Techniken im Bereich der medizinischen Wärmebildtechnik. Das Forschungsprogramm, das bereits zur Erweiterung der Anwendungsmöglichkeiten der Thermographie zur Überwachung dermatologischer, arthritischer und vaskulärer Krankheiten geführt hat,

wird am Royal National Hospital durchgeführt, das nicht nur auf sämtliche Rheumakrankheiten spezialisiert ist, sondern auch Knochen- und Gewebeverletzungen behandelt. □

Einige der Geräte, die im Zuge der Forschungsarbeiten eingesetzt werden, befinden sich noch im Erprobungsstadium, so auch eine tragbare Kamera, mit der Ärzte von Röntgenaufnahmen auf Wärmebildtechnik umstellen können, obgleich beide Verfahren zur Anfertigung kompletter Aufnahmen von der Reaktion des Körpers auf eine Behandlung geeignet sind. Ferner beinhalten die Forschungsarbeiten die Untersuchung der Verwendungsmöglichkeiten für eine neue hochauflösende Kamera, die grossflächige Aufnahmen ohne Detailverlust machen kann und ausgewöhnlich hochwertige Thermo grammme – besonders aus der Nähe – produziert.

Die Wärmebilder werden auf 25-mm-Videoband aufgezeichnet. Geeichte Bilder können ohne Informationsverlust gespeichert und abgerufen werden, und für quantitative Analysen sind Teilaufnahmen problemlos möglich. □

Les femmes de plus de 50 ans négligent les examens des seins

(IDS) Une équipe de chercheurs travaillant à Lausanne lance une mise en garde: alors que le risque de cancer du sein augmente avec l'âge, la proportion de femmes faisant examiner leurs seins diminue avec l'âge. C'est ce qui ressort de leur étude effectuée dans le canton de Vaud.

L'étude révèle que les femmes de plus de 50 ans ayant eu leur premier enfant après 30 ans entrent dans une catégorie à risque particulièrement élevé. Or, c'est précisément ce groupe qui a le moins accès à l'information et aux mesures préventives; cela parce qu'elles consultent moins souvent un gynécologue. Les chercheurs réclament donc une meilleure information pour les femmes ainsi que des soins plus complets.

Les docteurs M. Huguenin, J. Martin, F. Paccaud et V. Wettlisbach, de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, ont mené une étude portant sur un échantillon de femmes du canton de Vaud, âgées de 20 à 74 ans. Ils ont analysé leur niveau de connaissances et leur comportement par rapport à la prévention du cancer du sein, en particulier l'autopalpation et la fréquence des consultations médicales.

L'Europe révèle de façon frappante l'existence de quatre niveaux dans l'incidence du cancer

du sein: depuis le chiffre de 18,4 pour 100000 en Pologne jusqu'à celui de 72,2 pour 100000 en Suisse (données provenant du registre de Genève, pionnier en la matière).

Une étude réalisée par le Dr Christine Caygill montre que la différence entre les pays est plus marquée pour les femmes âgées. Cette étude ne fait ressortir aucun lien avec la pilule anticonceptionnelle.

En revanche, de nombreux chercheurs estiment que le rôle joué par la teneur en graisses de l'alimentation est capital.

Le Dr Caygill préconise la mise en œuvre de travaux comparatifs en Europe, afin d'établir le lien pouvant exister entre les habitudes alimentaires et les taux de cancer du sein.

La France a entamé une campagne de dépistage gratuit pour toutes les femmes âgées de 50 à 70 ans, grâce à quoi les autorités sanitaires espèrent réduire de 50% la mortalité liée au cancer du sein.

Selon le «US National Cancer Institute», la survie globale à cinq ans des femmes atteintes de cancer du sein est désormais de 75%, taux passant même à 90% chez les femmes dont la tumeur était localisée. □

L'arthrose due à un gène défectueux?

Un gène défectueux pourrait causer jusqu'à 30% des cas d'arthrose primitive, telle est la découverte faite par des chercheurs.

Ce gène code la synthèse du collagène, tissu qui maintient ensemble le cartilage d'une articulation. Le collagène défectueux pourrait affaiblir à tel point la structure du cartilage que celui-ci ne pourrait plus remplir sa fonction d'amortisseur vis-à-vis de l'os, ce qui permettrait à une arthrose précoce de se développer.

Cette forme primitive commence souvent à se manifester dans la seconde ou la troisième décennie de la vie, les malades se mettant à boiter aux alentours de la quarantaine et voyant leur mobilité fortement réduite et douloureuse au niveau des coudes, des genoux, des hanches et des doigts.

Le Dr Darwin Prockop et ses confrères de l'Université Jefferson

(Philadelphie) ont étudié l'ADN de 19 personnes d'une famille composée de trois générations et caractérisée par le nombre étonnant de ses membres – neuf – qui étaient frappés de cette forme d'arthrose. Tous les neuf présentaient une mutation identique touchant un acide aminé unique au niveau d'un gène situé sur le chromosome 12 et responsable de la synthèse du procollagène II, principal constituant du revêtement protecteur des articulations. Dans l'arthrose, le cartilage de l'articulation s'use et les os frottent les uns contre les autres, d'où un processus d'inflammation et la formation de becs-de-perroquet. Certains cas sont la conséquence d'une blessure infligée à l'os. Mais, de toute évidence, l'existence d'un défaut génétique pourrait être la cause d'une dégénérescence prématuée. (IDS-4/91) □

Attenzione all'«overdose» di sale

Alcune prove effettuate sugli animali hanno permesso di dimostrare che l'aumento del consumo di sale può provocare delle lesioni arteriose.

Basandosi sull'elevatissimo tasso di accidenti cerebrovascolari osservati negli abitanti del Giappone settentrionale, due medici, Susan Halon e Louis Tobian (dell'ospedale Universitario del Minnesota, USA) hanno effettuato un vasto studio sull'influenza esercitata dal sale sull'organismo. Come risaputo, l'alimentazione dei giapponesi del nord è ricchissima di sale.

I risultati di queste prove hanno rivelato che tutti i ratti a cui era stata somministrata un'alimentazione «ipersodata» sono deceduti dopo 15 settimane. D'altra canto, negli animali di un altro gruppo, la cui alimentazione era povera di sale, non è stata osservata alcuna lesione. I ricercatori hanno potuto constatare in particolare che una maggiore

concentrazione di sale attacca le arterie e ne provoca il restringimento con la conseguente cattiva irrigazione sanguigna delle cellule cerebrali.

È stato inoltre notato che un'elevata concentrazione di sale non è necessariamente accompagnata da un aumento della pressione arteriosa. Questa osservazione potrebbe confermare i risultati di uno studio presentato l'estate scorsa dal Policlinico Universitario di Bonn sull'influenza insignificante esercitata dal sale sull'ipertensione. Per molti anni è stato raccomandato agli ipertesi di ridurre l'apporto di sale. Oggigiorno si suppone invece di aver nocciuto a certi ipertesi, anziché prestar loro aiuto, dato che una limitazione del sale, almeno quando spinta all'estremo, esercita un effetto sfavorevole sui vasi sanguigni. Solo negli ipertesi obesi viene raccomandata la riduzione del consumo di sale. (SA/3-91) □

Scampati indisciplinati

Gli scampati ad una crisi cardiaca che prendono coscienziosamente i loro farmaci vivono più a lungo di quelli che dimostrano minore assiduità, questa la conclusione alla quale sono giunti i ricercatori.

I malati che assumono meno del 75% dei loro farmaci sono in effetti esposti ad un rischio di decesso 2,6 volte superiore, nell'arco di un anno, rispetto a coloro che rispettano attentamente le prescrizioni terapeutiche.

Nell'ambito di uno studio multicentrico di ampia portata, a 2175 pazienti sopravvissuti ad infarto sono stati somministrati dei beta blocanti, destinati a prevenire una recidiva, oppure un placebo.

Si è potuto constatare che l'aumento del rischio non dipende dalla gravità dell'infarto, il consumo di ta-

bacco, lo stress, l'isolamento, la situazione familiare, il livello di istruzione o l'appartenenza ad un certo gruppo etnico poiché tutti questi fattori hanno un carattere psicosociale.

Il Professor R.I. Horwitz (dell'Università di Yale) ed i suoi colleghi hanno concluso che i malati che non seguono le prescrizioni mediche, anche se si tratta di un placebo, corrano un rischio accresciuto dopo essere stati vittime di un infarto.

Alcuni studi svolti in Nord America ed in Europa alcuni anni fa hanno dimostrato che da ¼ ad ⅓ di tutti i pazienti non osservano come di dovere le prescrizioni, vale a dire non assumono correttamente i loro farmaci, e questo falsa i risultati delle indagini di postmarketing sull'efficacia delle terapie. (SA/3-91) □

Vitamine al servizio dei malati mentali

La vitamina B₁₂, o metilfolato, somministrata durante sei mesi ha notevolmente migliorato lo stato clinico e sociale di malati mentali invalidi affetti da forte depressione o schizofrenia.

I medici avevano in effetti osservato che un terzo di questi pazienti, vale

a dire 41 su 123 presentavano una carenza di questa vitamina.

Nel contempo a questi pazienti sono stati somministrati farmaci di uso corrente per la terapia della malattia, ha annunciato il Dott. E.H. Reynolds del Servizio di Psichiatria del King's College Hospital. (SA/3-91) □