

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:	10
Artikel:	Das arthogene Stauungssyndrom
Autor:	Stahel, Hans-Ulrich
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-930076

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>

Das arthrogene Stauungssyndrom

Originalbeitrag von Dr. med. Hans-Ulrich Stahel, Zürich

Beim arthrogenen Stauungssyndrom handelt es sich um eine Bewegungseinschränkung im oberen Sprunggelenk in Folge Schrumpfung des malleolären Bandapparates sowie der Achillessehne. Dies wiederum wegen schmerzbedingter Schonhaltung des Fusses beim offenen Bein in der Knöchelgegend (Ulcus cruris). Es kommt zur chronischen Stauung. Ziel der physikalischen Behandlung ist es, durch aktive und passive Beweglichkeit die Dorsalextension und Plantarflexion des Fusses soweit zu verbessern, dass zusammen mit der üblichen Ulcusterapie Schmerzfreiheit und Heilung des Ulcus cruris erzielt werden kann.

Sprunggelenkspumpe

Bei der chronisch venösen Insuffizienz im Stadium III, das heißt bei der chronischen Venenstauung, welche mit einem offenen Bein (Ulcus cruris) einhergeht, kommt es nach einer gewissen Zeit in Folge Ulcus-schmerzen zu einer Schonhaltung des Fusses und dadurch Bewegungseinschränkungen im Sprunggelenk. Der Patient rollt den Fuß nicht mehr richtig ab, er beginnt zu hinken. Im Stehen beobachtet man, dass das Gewicht auf dem gesunden Bein ruht und das betroffene Bein in einer Spitzfussstellung gehalten wird (Abb. 1). Zusätzlich zur chronischen Schwellung führt diese Schonhaltung zu einer Schrumpfung des malleolären Bandapparates sowie der Achillessehne. Trotz adäquater Therapie des Ulcus cruris

mittels Kompressionstherapie vergrößert sich dieses, und der Ulcusschmerz nimmt zu.

Ziel der physikalischen Behandlung muss es deshalb sein, Wiederherstellung der Beweglichkeit im Sprunggelenk zu erzwingen, damit der Patient wieder normal gehen kann und den Fuß richtig abrollt. Die Bedeutung dieses Abrollens liegt darin, dass das Sprunggelenk eine wichtige Pumpfunktion im Rücktransport des venösen Blutes einnimmt. Der Sprunggelenkspumpe kommt zusammen mit der Wadenmuskelpumpe eine Schlüsselstellung in der Förderung des venösen Rückstromes zu. Die Dorsalextension des Fusses, in Wechselwirkung mit der Plantarflexion, führt zu einem positiven, hämodynamischen Effekt in der Knöchelregion. Beim Gehen werden durch Saug-

und Pressmechanismen die venösen Blutmengen schwammartig herzwärts befördert und von der Wadenmuskelpumpe Richtung Herz weitertransportiert. Durch Immobilisation des Fusses, zum Beispiel durch hohe Absätze oder Gips, kommt es zwangsläufig zu einer Ausschaltung dieser Sprunggelenkspumpe. Die Bedeutung dieser wichtigen Pumpe wurde bereits vor 100 Jahren erkannt, indem damals das Sprunggelenk als eines der vier grossen Saugherzen des Beines bezeichnet wurde.

In neuerer Zeit gelang es nachzuweisen, dass durch aktive und passive Beweglichkeit des Sprunggelenkes eine deutliche Zunahme der Fließgeschwindigkeit in den oberflächlichen Leitvenen (Vena saphena magna und parva) stattfindet.

Bewegungsumfang im Sprunggelenk

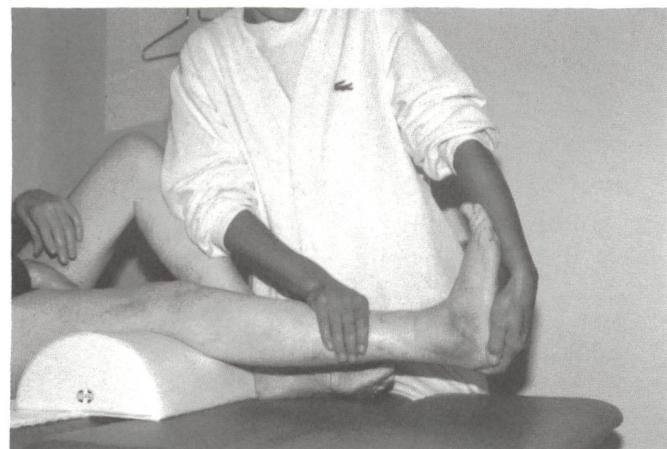
Untersuchungen belegen, dass eine deutliche Bewegungseinschränkung im Sprunggelenk bei Venenkranken gegenüber den Venengesunden besteht. Bei den 60- bis 80-jährigen betragen die Einschränkungen in der Dorsalextension 4 Grad bei den Männern und über 10 Grad bei den Frauen. Bei der Plantarflexion betragen die entsprechenden Werte bei den Männern 8 Grad und bei den Frauen 10 Grad.

(Fortsetzung Seite 22)

Abb. 1
Spitzfussstellung rechts beim arthrogenen Stauungssyndrom

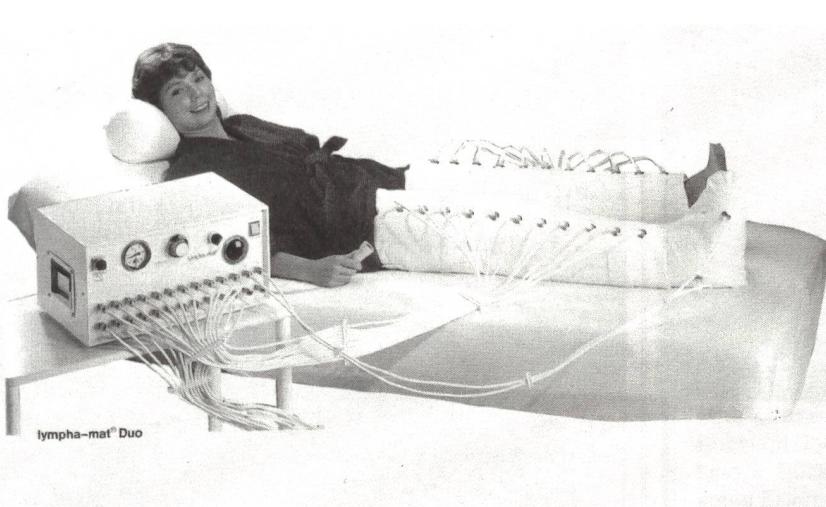


Abb. 2
Passive Bewegungsübung im Liegen



Extremitäten entstauen

Durch intermittierende Kompression



FRITAC MEDIZINTECHNIK AG
8031 Zürich
Hardturmstrasse 76
Telefon 01/271 86 12

BON

Bitte aus-
schneiden und
einsenden an

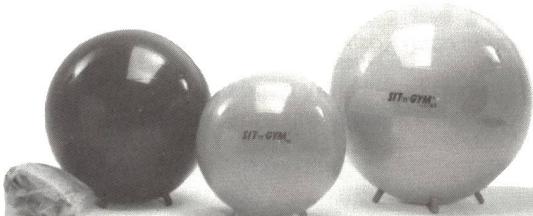
FRITAC AG
Postfach
8031 Zürich

Ich interessiere mich für: (Gew. bitte ankreuzen)

Offerte für _____
 Demonstration von: _____

Name _____
Strasse _____
PLZ/Ort _____

Vorbeugung
ein Gebot der Zeit



SIT 'N' GYM
mit eindrückbaren Nocken



VISTA Hi-Tech AG
4513 Langendorf-Solothurn
Telefon 065 38 29 14
Telefax 065 38 12 48

Bälle

– für Gymnastik
– für ein dynamisches Sitzen

GYMNIC

von 45 bis 120 cm Ø
die «Klassischen»

SIT 'N' GYM NEU

von 45 bis 65 cm Ø
für «aktives Sitzen»

OPTI BALL NEU

von 55 bis 95 cm Ø
die transparenten Bälle

Ich interessiere
mich für Ihr An-
gebot an Bällen.
Bitte schicken
Sie mir Ihre
Verkaufskondi-
tionen für Einzel-
und Mengen-
bestellungen.

Name: _____

Anschrift: _____

Tel.: _____



● Arthrogenes Stauungssyndrom

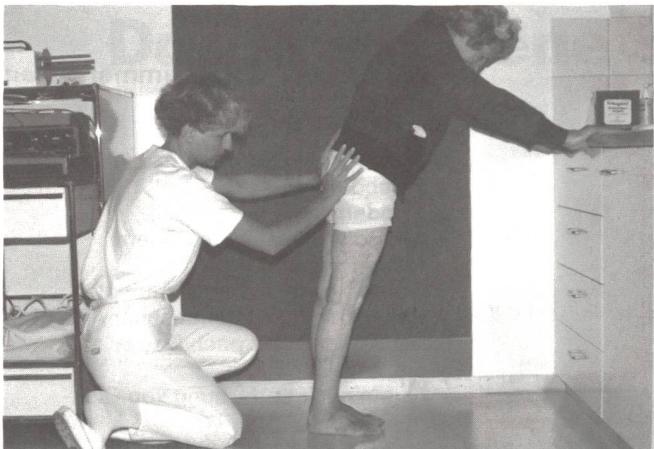


Abb. 3
Passive Bewegungsübung im Stehen



Abb. 4
Selbstmobilisation im Stehen

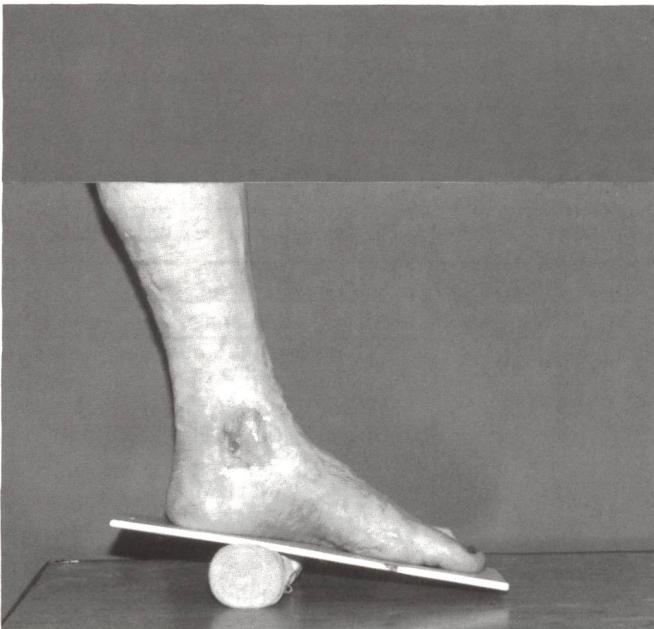


Abb. 5
Fusswippen mit Brett

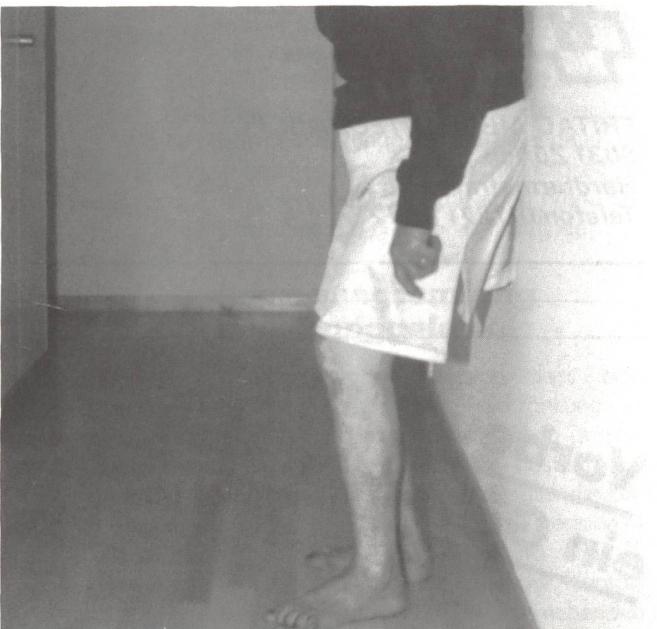


Abb. 6
Selbstmobilisation nach Köstler



Abb. 7
Velofahren



Abb. 8
Rollbewegungen mit Wallholz

Hochlagern so oft als möglich, aber richtig ist wichtig!

hilfreich bei:

- venösen Beschwerden
- Krampfadern
- Beinschwere
- Kribbeln in den Beinen
- Stauungen
- Wadenkrämpfen
- Überbelastungen
- während Schwangerschaft
- Übergewicht
- Steh- und Sitzberufen

Arztlich empfohlen



Ihre Beine, die Sie durchs Leben tragen, brauchen dringend diese Erholung, entweder in kurzen Ruhepausen oder während der ganzen Nacht. Wohltuend in Rücken- u. Seitenlage. In 2 Größen, selbst einstellbar auf Ihre Beinlänge, formbeständig.

Erhältlich im Sanitätshaus, Apotheken und Drogerien. Verlangen Sie Prospekte beim Hersteller:
witschi kissen ag, 8426 Lufingen, Ziegeleistraße 15, Telefon 01/813 47 88



Bei Venenbeschwerden
und müden Beinen hilft

Venadoron

Ein fettfreies Venen-Gel
mit Auszügen von Heilpflanzen,
Kieselsäure und Kupfersalz.

- Seine Anwendung auf die Haut bringt kühlende, belebende Wirkung,
- erfrischt und kräftigt die Haut,
- fördert die Zirkulation,
- wirkt gegen Ermüdung und Schweregefühl in den Gliedern.

Heilmittel auf Grundlage
anthroposophischer Erkenntnis

WELEDA

Qualität im Einklang mit Mensch und Natur



10 JAHRE



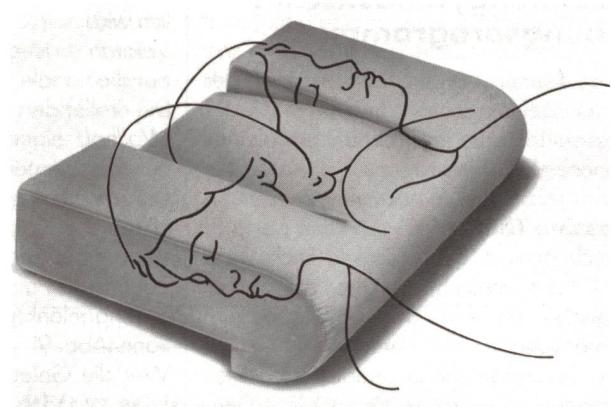
die orthopädische Kopf-
und Nackenstütze

Aufgrund der ausgedehnten klinischen Prüfung indiziert bei:

- Nacken- und Schulterbeschwerden
- harnäckigem und resistentem Kopfweh
- Rückenbeschwerden.

«the pillow»® ermöglicht eine **optimale Lagerung** von Kopf und Nacken: in Seitenlage bleibt der Kopf in Mittelstellung, in Rückenlage entsteht eine unauffällige aber wirksame Extension.

Die Bewegungsfreiheit bleibt voll erhalten.



Es gibt **3 Modelle**:

Normal: «Standard» und «Soft» für Patienten über bzw. unter 65 kg Körpergewicht.

«Travel»: «Standard» und «Soft», als Reisekissen und für Patienten mit Flachrücken oder kurzem Nacken.

NEU: «Extra Comfort», aus Latex (Naturmaterial), «Standard» und «Soft», besonders angenehm und dauerhaft.

**the pillow®: das professionelle
Kissen, das den spontanen Schmerz-
mittelkonsum signifikant senkt.**



Senden Sie mir bitte:

- Prospekte und Patientenmerkblätter zum Auflegen
- eine vollständige Dokumentation
- einen Sonderdruck der Publikation «Evaluation eines Kopfkissens bei cervicalen Beschwerden» aus der Schmerzklinik Basel.

BERRO AG

Postfach
4414 Füllinsdorf

Stempel



Abb. 9
Bewegungsübungen mit Buchunterlage



Abb. 10
Pedalec®

Krankengymnastisches Übungsprogramm

Was können wir zur Verbesserung der Sprunggelenkspumpe im Rahmen der Gesamttherapie zur Behandlung eines venösen Ulcus beitragen?

Passive Therapie

Durch passive Beweglichkeit im Fussgelenk kann versucht werden, die pathologische Barriere der Bewegungseinschränkung zu durchbrechen und somit das Sprunggelenk zu mobilisieren. Dies kann sowohl im Liegen als auch in stehender Position erfolgen (Abb. 2 und 3).

Übungen zur Selbstmobilisation

Als aktive Übungen, die der Patient selbst zu Hause durchführen kann, stehen uns verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, welche wir dem Patienten zeigen. Die Sprunggelenkmobilisation im Stehen, wobei der Patient sich an einer Tischkante festhält, ein Bein in Kniestellung nach vorne schiebt und die Hüfte ebenfalls in diese Richtung drückt (Abb. 4). Fusswippen mit Hilfe eines Holzbrettcchens, welches mit einer Rolle auf nicht rutschender Unterlage bewegt wird (Abb. 5).

Die autogene Selbstmobilisation nach Köstler: Der Patient lehnt mit dem Rücken an der Wand, die Füsse etwa 30 cm von der Wand entfernt. Er führt jetzt Knieübungen durch. Dadurch drückt er mit seinem Eigengewicht die Knie nach vorne, und es kommt zu einer Dorsalextension im Fuss. Der Vorteil dieser Methode ist, dass der Patient mit seinem Becken nicht ausweichen kann (Abb. 6). Ferner machen wir unsere Patienten darauf aufmerksam, dass beim Treppensteigen nur der Vorderfuss auf die Treppe aufgesetzt wird, damit ein federndes Absinken des Absatzes und damit eine Be-

tätigung der Sprunggelenkspumpe möglich wird.

Velofahren ist günstig, sofern der Vorfuss auf die Pedale gelegt wird (Abb. 7). Die rollenden Bewegungen auf dem Wallholz eignen sich besonders für sitzende Patienten (Abb. 8).

Einfach sind auch die Bewegungen mit Hilfe einer *Buchunterlage*, wobei der Vorfuss auf der Unterlage ruht und durch Zehenstand und Absinken der Ferse die Sprunggelenkspumpe aktiviert werden kann (Abb. 9).

Wer die Gelegenheit hat, sollte ausgiebige Wanderungen im Sand (Meeresstrand) unternehmen.

Für Patienten, die durch Coxarthrosen oder Gonarthrosen nicht in der Lage sind, grössere, aktive Bewegungen durchzuführen, bietet sich ein neuartiges Heimgerät zur Verbesserung der venösen Hämodynamik beim Sitzenden an. Das Pedalec® besteht aus zwei gegenseitig niederdrückbaren Pedalen, welche durch einen Schwungmechanismus ergänzt werden (Abb. 10).

Pedalec®

Wir benutzen dieses Gerät als Ergänzung zu den obenerwähnten Selbstmobilisationsübungen. Das Gerät kann vom Patienten erworben werden. Er ist dadurch in der Lage, sein vielfältiges Übungsprogramm zur Verbesserung der Sprunggelenkspumpe auch in Momenten der Entspannung, wie beim Fernsehen oder Stricken, einzusetzen. Ebenso stellt das Pedalec® eine wertvolle Ergänzung in physikalischen Therapien, Altersheimen oder auf Krankenstationen dar.

Wir versuchen den Ulcuspatienten mit arthrogenem Stauungssyndrom anzuhalten, seine Übungen täglich durchzuführen. Variationen im Übungsprogramm erleichtern den Durchhaltewillen. Ein Vor-

schlag zum täglichen Übungsprogramm kann etwa wie folgt aussehen:

- während des Morgenessens zehn Minuten Wallholzrollen,
- zu den Gratulationssendungen am Mittag Übung mit Buchunterlage,
- vor dem Nachtessen zehnmal autogene Selbstmobilisation nach Köstler.

Wir hoffen dadurch, zusammen mit der lokalen Ulcusbehandlung eine rasche Verbesserung der Sprunggelenksmobilisation erzielen zu können, auf Schmerzmittelinnahme verzichten zu können, den Patienten wieder gehfähig zu machen und damit die Ulcusheilung zu beschleunigen. Der Patient wird Ihnen dafür dankbar sein.

Literatur auf Anfrage beim Verfasser

Adresse des Verfassers:

Dr. med. Hans-Ulrich Stahel
Innere Medizin FMH, speziell Gefässkrankheiten
Beinleiden SGP
Therapie für manuelle Lymphdrainage
Stadelhoferstrasse 8
8001 Zürich

Aktuelle Notizen

Stop-Aids-Plakate Sommer 1991

Sympathie für das Präservativ zu schaffen, mehr noch, es als selbstverständliches Verhütungsmittel gegen Aids zu etablieren, das ist seit vier Jahren eine der Aufgaben der Stop-Aids-Kampagne. Sie ist nicht leicht, heisst es doch, gegen das breite Vorurteil zu werben, das Liebesleben mit Präservativen sei kein Vergnügen mehr, und es heisst auch, eine simple Botschaft, an der es nichts zu ändern und wenig zu variieren gibt, immer wieder so

zu kommunizieren, dass sie nicht verlei-
det.

Unseres Wissens hat die Schweiz als ei-
nes der wenigen Länder der Welt so kon-
stant und unmissverständlich für den Ge-
brauch des Präservativs geworben, in
Spots und Inseraten, auf Plakaten und
Klebern, auf Packungen und Ballonen,
und hat dafür bei den Aids-Experten
weltweit Lob und Anerkennung geerntet.
Die Stop-Aids-Kampagne hat das Präser-
vativ in der Vergangenheit sehr dezent in
Szene gesetzt, ohne zu provozieren. Es
tritt in Symbolform auf, als rosarote
Scheibe, ein ikonographischer Schlüssel-
reiz, dem Betrachterinnen und Betrachter
einen Sinn zuordnen müssen. Das hat im-
mer wieder zu Kritik geführt: Die Kampa-
gne sei nicht angriffig genug und nicht für
alle verständlich, weil sie eine Umsetzung
von der Symbolebene in die Erlebnis- be-
ziehungsweise Emotionsebene erfordere.
Tatsächlich dechiffrieren und verstehen
beispielsweise Ausländer und Touristen
das rosa Zeichen nicht, denn ihnen ist die
Vermittlungstradition der Stop-Aids-
Kampagne fremd, die in vier Jahren ent-
standen und durch begleitende Mass-
nahmen und Hintergrundberichte in der
Presse verfestigt ist.

Im Sommer 1991 wagt sich nun die Stop-
Aids-Kampagne ein wenig aus der Re-
serve, indem sie das Präservativ zum er-
sten Mal entrollt. Junge Leute zwischen
18 und 35, keine Supermodels, sondern
Alltagsgesichter, sagen uns frontal ins
Gesicht: «Ohne Präservativ? Ohne
mich!» □

Affiches STOP SIDA été 1991

Susciter une certaine sympathie pour le
préservatif, mieux, l'établir comme le
moyen de protection allant de soi: voilà
depuis quatre ans un des objectifs que
poursuit la campagne STOP SIDA. La
tâche est loin d'être aisée. D'abord,
parce qu'il s'agit de combattre le préjugé
largement répandu que l'amour avec un
préservatif n'est plus un plaisir. Ensuite,
parce qu'il faut faire passer sans cesse le
même message, en trouvant toujours
d'autres formulations, sans agacer le pub-
lic ni le sous-estimer.

La Suisse est, à notre connaissance, un
des rares pays du monde à promouvoir
de façon aussi claire et constante l'usage
du préservatif, par le biais de spots et

d'encarts publicitaires, avec des affiches
et des autocollants, sur des emballages
et des ballons. Cette démarche lui a valu
l'estime et les éloges des spécialistes du
sida du monde entier.

Jusqu'ici, la campagne STOP SIDA a mis
en scène le préservatif avec discréption et
retenue. Il n'apparaît pas en tant que tel
mais comme symbole, le fameux sigle
rose. Cette démarche, qui vise à changer
les comportements, a été souvent criti-
quée. On lui reproche par exemple de
n'être pas assez incisive. On lui reproche
encore d'être trop exigeante, dès lors
qu'elle demande le décodage d'un sym-
bole et sa traduction sur les plans émo-
tionnel et du vécu. Etranger ou touristes
ne saisissent pas d'emblée la connota-
tion du sigle rose, parce qu'ils n'ont pas
suivi le développement de la campagne
STOP SIDA et son mode de communica-
tion, fruit d'un travail de quatre ans étayé
par des mesures d'accompagnement et
des articles de fond dans la presse.

En été 1991, la campagne STOP SIDA
sort de sa réserve: pour la première fois,
elle déroule le préservatif. Des jeunes
adultes comme vous et moi ayant entre
18 et 35 ans nous disent en face: «Sans
préservatif? Sans moi!» □



Hersteller:

Weidmann

Steinackerstrasse 9
8302 Kloten
Telefon 01/814 08 85

<input type="checkbox"/>	INFO-Bon
<input type="checkbox"/>	Name/nom _____
<input type="checkbox"/>	Strasse/rue _____
<input type="checkbox"/>	PLZ/Ort _____
<input type="checkbox"/>	NPA et lieu _____