

**Zeitschrift:** Physiotherapie = Fisioterapia  
**Herausgeber:** Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband  
**Band:** 33 (1997)  
**Heft:** 12

**Artikel:** Möglichkeiten einer physiotherapeutischen Behandlung im Schlingentisch am Beispiel der Halswirbelsäule : Anregung für die Praxis  
**Autor:** Köhler, Barbara  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-929247>

#### 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:** 03.02.2026

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

# Möglichkeiten einer physiotherapeutischen Behandlung im Schlingentisch am Beispiel der Halswirbelsäule

## Anregung für die Praxis

Barbara Köhler, Physiotherapie-Schule Stadtspital Triemli  
Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich

### **1. Problemstellungen bei der Therapie der Halswirbelsäule**

Für uns TherapeutInnen ist es oft schwierig, für die PatientInnen mit Erkrankungen an der Halswirbelsäule eine schmerzfreie oder schmerzarme Lagerung zu finden, aus der heraus wir dann auch behandeln können. Oft bereitet es den PatientInnen Probleme, uns das Gewicht abzugeben. Einerseits mag es daran liegen, dass jeder Mensch Hals und Kopf als lebenswichtigen Wahrnehmungsbereich unter Kontrolle halten möchte, insbesondere wenn in diesem Bereich Schmerzen bestehen. Andererseits ist es sowieso für viele Menschen schwierig, sich bewusst zu entspannen und entspannt zu bleiben.

Bei den herkömmlichen Grifftechniken liegt der/die PatientIn mit dem Kopf und dem Hals am Oberrand der Liege im Überhang (bei einer Behandlung in Rückenlage). Der/die TherapeutIn umfasst den Kopf und stabilisiert ihn meist am eigenen Brustkorb (Abb. 1). In dieser Position hat man meistens den/die PatientInn «gut im Griff». Das Gewicht des Kopfes ist jedoch enorm. Nach etwa zehn Minuten Behandlungszeit ist diese Haltung selbst für trainierte TherapeutInnen anstrengend. Um zwischen den einzelnen Behandlungsmassnahmen ausruhen zu können, muss der Kopf immer noch gehalten werden, oder der/die PatientIn muss umständlich und eventuell

unter Schmerzen auf die Liege zurückrutschen. Diese Probleme spüren PatientInnen meist, und dies erschwert ihnen zusätzlich, die nötige Entspannung zuzulassen. Ferner wird beim Erlernen der Grifftechniken selten bedacht, dass eine weibliche Therapeutin nicht immer einen männlichen Patienten in dieser nahen Haltung behandeln kann.

Dieser Artikel soll als Anregung für die Praxis dienen. Er soll die Umsetzung bekannter Behandlungstechniken im Schlingentisch exemplarisch darstellen. Die jeweiligen Techniken und die speziellen Indikationsstellungen darzulegen, würde in diesem Rahmen zu weit führen.

### **2. Vorteile einer Behandlung der Halswirbelsäule im Schlingentisch**

Bei einer Behandlung im Schlingentisch ist es möglich, eine gute Lagerung für den Kopf des Patienten oder der Patientin und die nötige Bewegungsfreiheit zur Therapie zu finden. Die Aufhängung vermittelt den PatientInnen Sicherheit und Vertrauen und unterstützt eine bestmögliche Entspannung. Manchmal ist jemand so ängstlich und schmerzbelastet, dass fast kein Therapieansatz möglich ist. Oft bleibt nur die Arbeit über die caudalen Wirbelsäulenabschnitte. Im Schlingentisch kann der/die PatientIn die ersten Bewegungen selbstständig und somit unter Selbst-

kontrolle durchführen. Sofern die Aufhängung mit Routine und in einer ruhigen Atmosphäre geschieht, kann die psychologische und physische Wirkung solcher Erfolgsergebnisse oft verblüffend sein.

Im Prinzip erfolgt bei der Aufhängung eine Abnahme der Schwere und eine Aufhebung des Reibungswiderstandes, was hubfreies Arbeiten ermöglicht. Gelenke werden entlastet, und der Kreislauf wird weniger belastet als bei einer Behandlung im Bewegungsbett, in dem ein ähnlicher Effekt erzielt werden kann.

Für den/die TherapeuthIn bedeutet diese Behandlungsart eine deutliche Erleichterung. Die Griffen können exakter angesetzt werden, da nicht gleichzeitig Gewicht getragen werden muss. Die Hände sind frei für weitere Massnahmen und der/die PatientIn kann leichter beobachtet werden (evtl. mit Hilfe eines Stellspiegels).

### **3. Absolute und relative Kontraindikationen**

Die nachfolgenden Grunderkrankungen verbieten eine Behandlung im Schlingentisch oder müssen zumindest im Behandlungskonzept berücksichtigt werden: Hypertonie, Herzprobleme, ausge-



Abb. 1: Herkömmliche Grifftechnik.

dehnte Hautverletzungen, Verbrennungen und Hauterkrankungen. Auch auf eine eventuelle bestehende Platzangst (Klaustrophobie) sollte Rücksicht genommen werden. Vor allem muss abgeklärt werden, ob die gewünschte Ausgangsstellung überhaupt eingenommen werden kann.

### **4. Behandlungsbeispiele zu verschiedenen Zielen**

Für eine Behandlung in Rückenlage empfiehlt es sich, den/die PatientIn so zu lagern, dass sich das Scharnier des Kopfteils auf Schulterhöhe



**Abb. 2: Ursprungsstellung bei Behandlung im Schlingentisch.**



**Abb. 3: Traction mit der Einstellung des Hinterhauptschubes.**



**Abb. 4: Traction mit der Einstellung in Lateralflexion und Rotation.**

befindet. Es empfiehlt sich, eine Liege zu verwenden, bei der das Kopfteil negativ eingestellt werden kann. Sollte eine solche Liege nicht vorhanden sein, kann der/die PatientIn zunächst auch auf einem Kissen gelagert, die Aufhängung angebracht und dann das Kissen vorsichtig entfernt werden. Das Material sollte vor Beginn der Behandlung bereit liegen. In diesem Fall heisst dies, dass als erstes zwei Seilzüge an einem Hauptring (Wirbelschäkel) über der Mitte der Liege und knapp cranial des Kopfteilscharniers angebracht werden. Würde man die Seilzüge erst anbringen, wenn der/die PatientIn bereits liegt, müsste man umständlich über dem Kopf hantieren. Die Seilzüge würden dann knapp vor dem Gesicht schaukeln, was das Vertrauen nicht gerade fördert. Ferner sollte die Kopfschlinge auf dem Kopfteil bereitliegen. Wenn sich der/die PatientIn hinlegt, muss nicht mehr umständlich

und eventuell schmerhaft der Kopf angehoben werden, damit der/die TherapeutIn die Schlinge lagern kann.

Die Kopfschlinge wird meist so angebracht, dass der Aufhängepunkt über C7 liegt. Je nach Therapieziel oder Stauchungsbelastung kann der Aufhängepunkt nach cranial verschoben werden. Ohrschmuck und Brillen müssen abgenommen werden, um Druckstellen zu vermeiden. Wie weit der Kopf nach ventral eingestellt wird, entscheidet der/die TherapeutIn nach den Schmerzangaben und der Form des Brustkorbes. Die Schlingen werden straffgezogen und das Kopfteil gesenkt. Die Patientin oder der Patient gibt dann an, ob diese Position angenehm ist, oder ob kleine Korrekturen vorgenommen werden müssen. Nach Beendigung der Therapie wird das Kopfteil wieder in die Ursprungsstellung zurückgebracht, und die Aufhängung ist damit beendet (*Abb. 2*).

Es besteht die Möglichkeit, dass der/die TherapeutIn einen Teil der Behandlungsgriffe aus einer sitzenden Position durchführt. Dafür muss vor Beginn der Aufhängung die Tischhöhe optimal eingestellt werden, um nachträgliches Verstellen zu vermeiden.

#### 4.1 Traction

##### 4.1.1 Traction mit der Einstellung des Hinterhauptschubes (*Abb. 3*)

Die manuelle Traction verbessert eine symmetrische Nackenstreckung und entlastet Muskulatur und Gelenke. Die gezeigte Grifftechnik sichert die empfindlichen Kopfgelenke.

##### 4.1.2 Traction mit der Einstellung in Lateralflexion und Rotation (*Abb. 4*)

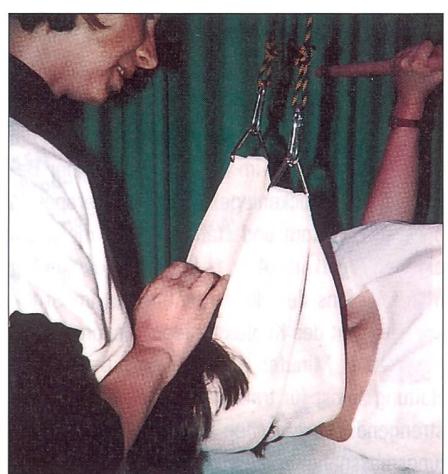
Die Lateralflexion läuft in der Halswirbelsäule immer gleichsinnig mit der Rotation ab. Auch



**Abb. 5: Dehnung des M. trapezius pars descendens.**



**Abb. 6: Die Therapeutin gibt von allen Seiten sanfte Widerstände.**



**Abb. 7: Statische Kräftigung der ventralen Halsmuskulatur.**

wenn nur eine Bewegungsrichtung mobilisiert wird, so wird die andere mitbehandelt. In zunehmender Extension werden die unteren Segmente bewegt, in zunehmender Flexion werden die Kopfgelenke bewegt. Die Abb. 4 zeigt eine Traktion in Extension, also für die unteren Segmente, mit Einstellung in eine gleichsinnige Rotation und Lateralflexion.

## 4.2 Mobilisation

### 4.2.1 Traktionsmassage

Man streicht mit den Fingerkuppen kräftig paravertebral auf dem m. erector trunci vom 1./2. Brustwirbel bis zum Okziput. Dort hakt man mit den Fingerkuppen ein und setzt eine leichte Traktion an. Ebenso kann der/die TherapeutIn am oberen Trapeziusrand beginnen und bis zum Prozessus mastoideus streichen.

### 4.2.2 Dehnung des M. trapezius pars descendens (Abb. 5)

Die Dehnung erfolgt immer unter leichter Traktion, um die Gelenke zu schonen. Die Halswirbelsäule wird in die Rotation zur gelehnten Seite und Lateralflexion zur abgewandten Seite eingestellt. Das Ausmass der Flexion wird dadurch

bestimmt, ob eher der claviculäre oder der spinale Anteil behandelt werden soll. Das Akromion kann manuell (wie in der Abb. 5) oder mit einer zusätzlichen Schlinge fixiert werden.

## 4.3 Stabilisation

### 4.3.1 Haltewiderstände (Abb. 6)

Der/die TherapeutIn gibt von allen Seiten sanfte Widerstände. Es empfiehlt sich, mit einer Spannungsverstärkung gleichzeitig von den Armen her zu arbeiten. Die Beine sind dabei angestellt oder in 60–90° aufgehängt. Ideal ist es, die Grundspannung nach Brunkow einzustellen. Ebenso kann die Spannung mit der Hilfe eines Gymnastikstabes oder eines Therabandes aufgebaut werden.

### 4.3.2 Statische Kräftigung der ventralen Halsmuskulatur (Abb. 7)

Die Patientin oder der Patient hebt den Kopf ganz wenig von der Schlinge. Unter Umständen kann der/die TherapeutIn die ventrale Kette verstärken, indem sie leichten Druck auf die Stirn gibt. Die Spannungsverstärkung sollte wie unter 4.3.1 beschrieben aufgebaut werden.

## 5. Zusammenfassung

Der Schlingentisch bietet in der Therapie zahlreiche Möglichkeiten und ist erfreulicherweise nicht an bestimmte Behandlungskonzepte gebunden. Er erleichtert dem/der TherapeutIn das Arbeiten im Hinblick auf Genauigkeit und Kraftersparnis. Dem/der PatientIn verhilft er zu mehr Vertrauen, Selbstvertrauen und Sicherheit während der Therapie. Der Phantasie einer Therapeutin sind dabei (fast) keine Grenzen gesetzt.

## LITERATUR

- 1) EHRENBURG H. (1990): Techniken der Krankengymnastik, in: Krankengymnastik, Taschenlehrbuch in 12 Bänden, Bd. 1 (Hrsg. Cotta H.; Heilpertz W.; Hüter-Becker A.), Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
- 2) GUSTAVSEN R. (1984): Trainingstherapie im Rahmen der Manuellen Medizin, Prophylaxe und Rehabilitation. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
- 3) LILIENFEIN W. (1993): Funktionelle Schlingentischtherapie in der Praxis, Band 1, 2 und 3, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart.
- 4) ROLFG. UND KÄPPEL G. (1971): Das Schlingengerät in der Praxis der Krankengymnastik, Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
- 5) WENK W. (1989): Der Schlingentisch in Praxis und Unterricht. Pflaum Verlag, München.

ANZEIGEN

## Neues therapeutisch-medizinisches Bewegungs- und Trainings-System

Mit wenig Platz eine Atmosphäre schaffen, die Bisheriges übertrifft. Dabei den neuen Tarifvertrag anwenden. Sich von Routinearbeit entlasten.

### Zeit gewinnen für Beratung und Behandlung.

Keine drastischen Eingriffe. Sie behalten Ihre Behandlungskonzepte, Praxisfläche, Liegen, Matten, Bälle, Wärmeträger, Elektrotherapie.

Rufen Sie jetzt an: ☎ 041-741 11 42    Physiotherapie  
Thomas und Domenica Nyffeler  
Bahnhofstrasse 1  
6312 Steinhausen

## GYMplus

Helfen Sie Ihren Patienten, schneller gesund zu werden.

Über 700 Übungen im Grundpaket!

Weitere Sammlungen für Zugmaschinen, MTT, Gewichte, Inkontinenz, Rückenschule, Hydrotherapie, Pädiatrie, usw...

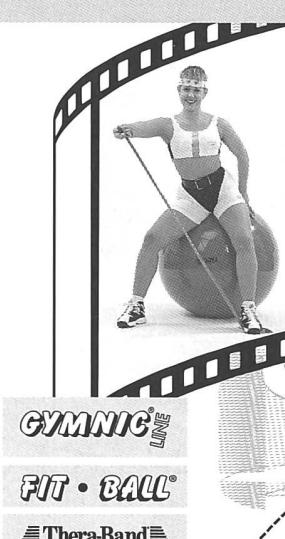
Software für Physiotherapien natürlich von SOFTplus Entwicklungen GmbH  
Unterdorf 143, 8933 Maschwanden  
Telefon 01-768 22 23  
Telefax 01-767 16 01

Fragen Sie nach einem unverbindlichen Katalog aller Sammlungen oder nach einer Demodiskette!





**NEU:**  
**Weiterbildungskurse**  
**für Fachleute**



Industriering 7  
3250 Lyss BE  
Tel.: (032) 387 70 30  
Fax: (032) 387 70 35

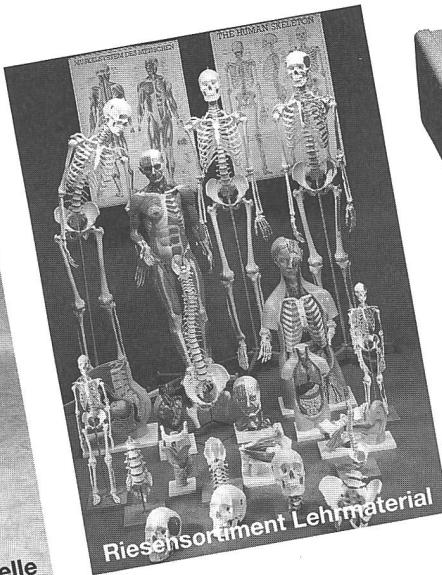
Ich interessiere mich für Ihre Kurse Fit-Ball® / Thera-Band  
 Gymnastik    Bitte senden Sie mir Ihre Unterlagen:  
 Ergodynamisches Mobilair  
 Name .....  
 Beruf .....  
 Adresse .....

6

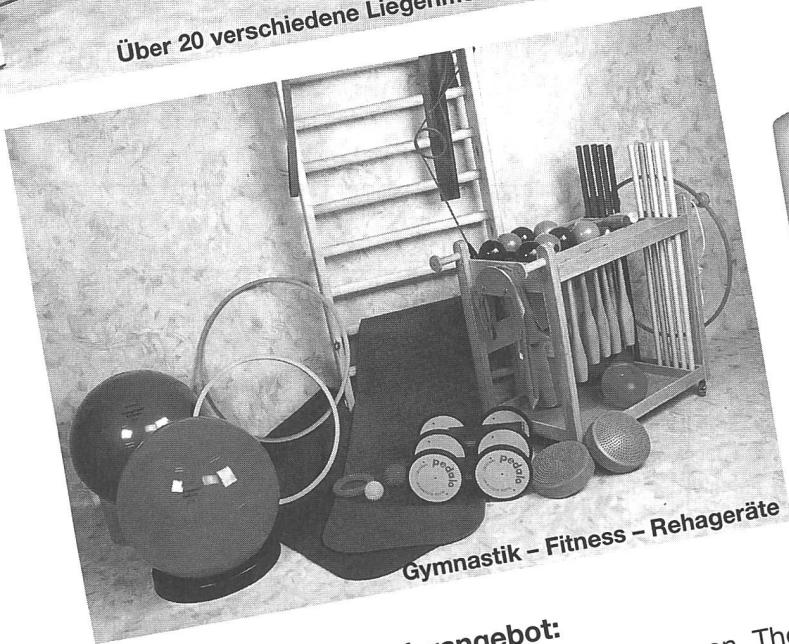
# ALLES FÜR DIE PHYSIOTHERAPIE UNSERE ERFAHRUNG = IHR VORTEIL



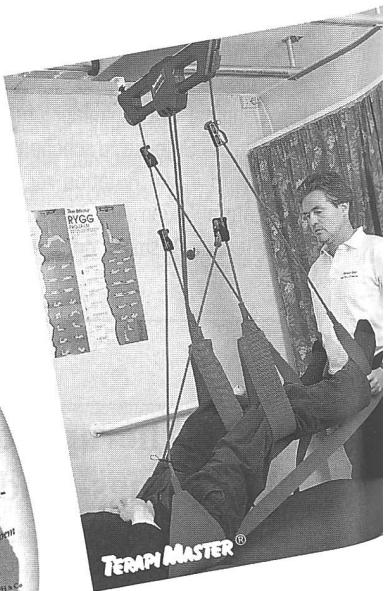
Über 20 verschiedene Liegenmodelle



Ultraschall, Hochfrequenz Elektrotherapie



Gymnastik - Fitness - Rehageräte



## Unser aktuelles Lieferangebot:

Kofferliegen, Massageliegen, Gymnastikliegen, Therapieliegen, Vojta/Bobath-Liegen, Decken-Schlingen-Geräte, **TERAPI MASTER**®, Rollen, Keile, Kissen, Überzüge, Papierauflagen, Massagegeräte, Elektrotherapiegeräte, Hydrotherapie-, Unterwasser- und Fangoanlagen, UV/IR-Bestrahlungsgeräte, Fitness-, Gymnastik- und Rehabilitationsgeräte, Saunas, Solarien, Hypermiefango, Wärme- und Kältepackungen, Massage- und Einreibemittel, Ölräder, Bade-Extrakte, Sauna-Konzentrate, Reinigungs- und Desinfektionsmittel, Kabinenwäsche, und NEU: individuelle und praxisgerechte Einrichtungen für Empfang, Warteraum, Behandlungs- und Besprechungszimmer.

**Besuchen Sie unseren Show-Room und besichtigen Sie unsere topmoderne Musterpraxis!**

25

JAHRE/ANS

AUSWAHL QUALITÄT SERVICE

CHOIX QUALITÉ SERVICE

Ihre direkte Nummer für

Senden Sie uns unverbindlich  
 Doku Terapi Master System

Skanlab 25 Bodywave  
 Physiokatalog

keller

Simon Keller AG

Massage/Physio 034 - 423 08 38

CH-3400 BURGDORF  
Lyssachstrasse 83  
Tel. 034-422 74 74+75  
Fax 034-423 19 93