

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 52 (2016)
Heft: 1

Rubrik: Kurzhinweise

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: 26.04.2026

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

Kurzhinweise

■ Gonarthrose – zwei Drittel der PatientInnen verbessern sich mit nur konservativer Therapie

Aus Dänemark kommt eine randomisiert kontrollierte Studie, welche Gelenkersatz bei Gonarthrose mit konservativen Massnahmen (Bewegungstherapie, Edukation, Ernährung, Einlegesohlen und Schmerzmedikamente) verglichen hat. Die Operations- und die Nichtoperationsgruppe (total 100 StudienteilnehmerInnen, in zwei spezialisierten Kliniken behandelt) erhielten über 12 Wochen hinweg Therapie. Evaluert wurde nach einem Jahr. Resultat: Die PatientInnen mit Gelenkersatz erreichten in 85 Prozent der Fälle eine klinisch relevante Verbesserung (gemessen mit dem KOOS₄-Score), die Nichtoperierten in 67 Prozent (ein Viertel liess sich während der Beobachtungszeit trotzdem operieren). Die Nichtoperierten verzeichneten einen höheren Schmerzmedikamentenkonsum. Bei den Operierten erlitten 6 Prozent eine tiefe Venenthrombose, 6 Prozent eine Knieversteifung und es trat ein tiefer Infekt auf.

Die klinisch relevanten Verbesserungen auch bei zwei Dritteln der Nichtoperierten und das nicht zu vernachlässigende Operationsrisiko, so die AutorInnen, müssen bei der Entscheidungsfindung für oder gegen eine Operation beachtet werden. (bc)

Skou S T et al. A randomized, controlled trial of total knee replacement. N Engl J Med 2015; 373: 1597–606.

■ Sehbehinderungen im Beruf

Rund 140 000 Menschen im Alter zwischen 20 und 65 haben eine Sehbehinderung. Knapp 47 Prozent davon verfügen über eine abgeschlossene Tertiärausbildung. Dies zeigt eine Studie zum Arbeitsleben von Menschen mit Sehbehinderungen der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW. Sehbehinderte arbeiten öfters als der Durchschnitt im Dienstleistungssektor, viele Berufe sind jedoch trotz der Behinderung möglich. Den Betroffenen wird empfohlen, über die Sehbeeinträchtigung zu sprechen und sie nicht zu verstecken. Sonst bestehe die Gefahr von vielen Fehlern und Erschöpfung. Erholungsphasen seien für Sehbehinderte ausserordentlich wichtig. Mit Hilfsmitteln könne der Arbeitsplatz zudem optimiert werden. Auffällig sei jedoch, dass Sehbehinderte weniger Weiterbildungen besuchen als nichtbehinderte Arbeitnehmer, weil sie kaum zugänglich seien für Sehbehinderte. (bc)

Medienmitteilung: Neue Studie zeigt: Sehbehindert im Beruf ist ein Hochseilakt. Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen. www.szb.ch

En bref

■ Gonarthrose: deux tiers des patients améliorent leur état au terme d'un traitement conservateur

Au Danemark, une étude randomisée contrôlée a été effectuée auprès de patients atteints de gonarthrose: elle compare la prothèse articulaire aux mesures conservatrices (mouvement, éducation, alimentation, semelles orthopédiques et médicaments contre la douleur). Les patients opérés et ceux qui ont eu un traitement conservateur (100 personnes, traitées dans deux cliniques spécialisées) ont bénéficié d'un traitement de 12 semaines. L'évaluation a été faite au bout d'un an. 85 % des patients porteurs d'une prothèse ont présenté une amélioration notable sur le plan clinique (score KOOS₄). L'amélioration s'élève à 67 % chez les patients qui n'ont pas été opérés; parmi eux, un quart s'est fait opérer malgré tout pendant la période d'observation. Les patients non opérés ont consommé plus de médicaments contre la douleur. 6 % des patients opérés ont été victimes d'une thrombose veineuse profonde et 6 % d'une rigidité du genou. Une infection dans l'articulation est survenue.

Selon les auteurs de l'étude, les améliorations notables sur le plan clinique chez deux tiers des patients non opérés et le risque non négligeable d'une opération doivent être pris en compte dans la décision d'opérer ou non. (bc)

Skou S T et al. A randomized, controlled trial of total knee replacement. N Engl J Med 2015; 373: 1597–606.

■ Déficiences visuelles au travail

Environ 140 000 personnes âgées de 20 à 65 ans présentent une déficience visuelle. Près de 47 % d'entre elles ont mené à bout une formation de niveau tertiaire. C'est ce que montre une étude portant sur la vie professionnelle des personnes malvoyantes menée par la Haute école zurichoise des sciences appliquées (ZHAW). De nombreux métiers peuvent être exercés malgré ce handicap. Les personnes malvoyantes travaillent plus que la moyenne dans le secteur des services. Il est recommandé aux personnes concernées de parler de leurs problèmes de vue et de ne pas les cacher. Dans le cas contraire, elles risquent de commettre de nombreuses erreurs et de s'épuiser. Or, les phases de récupération sont extrêmement importantes pour les personnes malvoyantes. Par ailleurs, certains outils permettent d'optimiser les postes de travail. Il faut en revanche souligner que les personnes malvoyantes bénéficient moins souvent de formations continues que leurs homologues, ces dernières ne leur étant guère accessibles. (bc)

Communiqué de presse: Selon une étude récente, être malvoyant au travail est un exercice périlleux. Union centrale suisse pour le bien des aveugles. www.ucba.ch

Veranstaltungen

An dieser Stelle finden Sie Hinweise auf Veranstaltungen, welche sich interdisziplinär mit aktuellen Fragen aus dem Gesundheitswesen befassen.

Manifestations

Vous trouverez ci-après des annonces des manifestations interdisciplinaires sur des questions du secteur de la santé.

Datum und Ort Date et lieu	Veranstaltung, Thema Manifestation, sujet	Weitere Informationen Informations supplémentaires
28. Januar 2016, Olten	17. Nationale Gesundheitsförderungs-Konferenz: Lebenslanges Lernen – Kompetenzen stärken	http://gesundheitsfoerderung.ch/ueber-uns/veranstaltungen/gf-konferenz.html
28 janvier 2016, Olten	17 ^e conférence nationale sur la promotion de la santé: apprendre tout au long de la vie – renforcer les compétences	http://promotionsante.ch/qui-sommes-nous/manifestations/conference-ps.html
2.–3. März 2016, Luzern	Trendtage Gesundheit Luzern: 20 Jahre KVG: Woher? Wohin?	www.trendtage-gesundheit.ch
2–3 mars 2016, Lucerne	Trendtage Gesundheit Luzern: Les 20 ans de la LAMal: D'où? Vers où?	www.trendtage-gesundheit.ch/fr
4.–5. März 2016, Bern	Kongress für Gesundheitsberufe 2016: Interprofessionalität – Realität oder Mythos?	www.dpmtt.insel.ch/de/veranstaltungen/kongress-2016
4–5 mars 2016, Berne	Congrès sur les métiers de la santé 2016: Interprofessionnalité – mythe ou réalité?	www.dpmtt.insel.ch/de/veranstaltungen/kongress-2016
10.–11. März 2016, Bern	Swiss eHealth Forum: Patientendossier – was nun?	www.infosocietydays.ch/de/eHealth/Home
10–11 mars 2016, Berne	Forum Swiss eHealth: Le dossier du patient – et après?	www.infosocietydays.ch/de/eHealth/Home
10.–11. März 2016, Zürich	2. Personalkongress für das Gesundheitswesen: Ohne Mitarbeiter kein Betrieb!	http://www.medicongress.ch/d/kongresse/2016/personalkongress.php
10–11 mars 2016, Zurich	2 ^e congrès du personnel pour le système de santé: sans collaborateurs, rien ne fonctionne!	www.medicongress.ch/d/kongresse/2016/personalkongress.php
30. März 2016, Zürich	Datenschutz in einem digitalisierten Gesundheitswesen	http://kaps.ch/veranstaltungen/info/?va=47
30 mars 2016, Zurich	La protection des données dans un système de santé digitalisé	http://kaps.ch/veranstaltungen/info/?va=47
14. April 2016, Bern	7. Symposium für muskuloskeletale Medizin: Degeneration	www.reha-schweiz.ch
14 avril 2016, Berne	7 ^e symposium sur la médecine musculo-squelettique: Dégénération	www.reha-schweiz.ch
19.–21. April 2016, Genf	Geneva Health Forum: Global Health: sustainable and affordable innovations in health care	http://ghf2016.g2hp.net
19–21 avril 2016, Genève	Geneva Health Forum: Santé Globale: des innovations durables et abordables dans les soins de santé	http://ghf2016.g2hp.net/fr
21.–22. Mai 2016, Genf	World Health Professions Regulation Conference 2016	www.whpa.org/whpccr2016/index.htm
21–22 mai 2016, Genève	World Health Professions Regulation Conference 2016	www.whpa.org/whpccr2016/index.htm