Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1942)

Heft: 3

Artikel: Rückenschmerzen und ihre Ursachen

Autor: Schede

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-931000

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: 12.07.2025

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

Eine wenig bekannte Ursache von Fußdeformationen

von Wilhelm Heiz, Olten

Eine wenig bekannte Ursache von Fußdeformationen stellt die Lockerung der Verbindung zwischen Kreuzbein einerseits und Darmbein andererseits, des Kreuzbeindarmbeingelenks (Articulatio sacroiliaca) bzw. der Kreuzbeindarmbeingelenke dar. Wir können diese Lockerung häufig bei Patienten beobachten, die schon längere Zeit wegen Krankheit oder Unfällen, namentlich Beinfrakturen, das Bett hüten mußten. Aeußerlich zeigt sich diese Lockerung durch eine Erhöhung auf einer oder auf beiden Seiten des Kreuzbeins an, die von den innern Rändern des Darmbeins bzw. der Darmbeine herrührt. Das Becken hat sich nach vorn abwärts gesenkt. Während der Oberschenkelknochen rormalerweise eine Drehung nach oben auswärts, ebenso der Unterschenkel nach auswärts aufweisen, hat sich das ganze Beinskelett nach abwärts einwärts gesenkt. Dadurch wird die Statik in hohem Maße gestört. Fußknickungen und Senkungen der innern Längswölbung des Fußes sind die Folgen dieser statischen Störung. Diese kann, wie bereits angedeutet, beidseitig, oder auch nur einseitig, oder auf der einen Seite mehr oder weniger als auf der andern Seite ausgeprägt sein, was sich naturgemäß auf das eine oder andere Bein bzw. den einen oder andern Fuß ebenfalls mehr oder weniger stark auswirkt.

Die Behandlung besteht in einer ausgiebigen, tiefgehenden Massage der Kreuz- und Lendengegend sowie der Massage der gesamten Bein- und Fußmuskulatur. Anschließend folgen vielseitige heilgymnastische Uebungen wie: Rumpf beugen und strecken und Rumpf drehen ohne und mit Widerstand, Rumpf wippen vor- und seitwärts, Schnitterbewegungen. In Rückenlage: Rollen des Oberschenkels nach außen gegen Widerstand des Gymnasten, Auswärtsführen des Beines gegen Widerstand, Beine und Füße beugen und strecken mit Widerstand. Sodann Fußwippen mit parallel gestellten Füßen, Fußwippen seitwärts auswärts (wobei darauf zu achten ist, daß die Füße nur soweit nach außen gedreht werden, bis der äußere Knöchel senkrecht über dem äußern Fußrand steht), Fußwippen mit einander entgegengesetzten Zehen. Dann Zehengang mit parallel gestellten Füßen, Zehengang mit einander entgegengesetzten Zehen. Beinkreisen nach außen ohne und mit Widerstand, Bein heben und senken vorwärts, seitwärts und rückwärts ohne und mit Widerstand, tiefe Kniebeuge usw.

In solchen Fällen wäre es falsch, wenn wir unsere Massage- und heilgymnastische Behandlung nur auf die Füße und Beine beschränken würden, weil die Grundursache eben nicht dort, sondern in dieser Kreuzbeindarmbeingelenk-Lockerung zu suchen und demgemäß dort anzugehen ist.

Rückenschmerzen und ihre Ursachen

von Prof. Schede, Leipzig

Vorwort der Redaktion: Als Ergänzung zu dem in Nr. 4/1941 auf den Seiten 2-4 abgedruckten Referat von Herrn Dr. med. Rud. Schäfer in Zürich, bringen wir in dieser und der nächsten Nummer wiederum den Abdruck eines Referates aus dem Kongreßbericht des III. Internat. Kongresses für Massage und Krankengymnastik in Stuttgart vom 3. bis 6. Juni 1939 von Herrn Prof. Schede von der Orthopädischen Universitätsklinik in Leipzig, das ebenfalls den Rücken und seine Erkrankungen zum Gegenstand hat. Wir sind davon überzeugt, daß auch diese Ausführungen eines deutschen Gelehrten bei unseren Mitgliedern einem großen Interesse begegnen werden, sind sie doch gleichfalls dazu angetan, unser berufliches Wissen und Können zu erweitern und zu vertiefen.

Anknüpfend an die Ausführungen des Herrn Prof. Schröder befasse ich mich zunächst mit den Haltungsfehlern als Ursachen von Rückenbeschwerden.

Es ist notwendig, zuerst einige Grundbegriffe zu erklären, um das Verständnis dieses ganzen Fragenkomplexes zu erleichtern.

„Halten“ heißt: eine Bewegung verhindern. Nur bewegliche Teile unseres Körpers können und müssen gehalten werden. Die Bewegungen, auf die es hier ankommt, sind die durch die Schwerkraft bedingten Fallbewegungen oder Senkungen. Unsere Haltevorrichtungen verhindern, daß unser Körper in sich oder im Raum zusammensinkt. Alle beweglichen Teile unseres Körpers haben solche Haltevorrichtungen, insbesondere die Wirbelsäule und der Fuß. Wir haben zwei Arten von Haltevorrichtungen: Muskeln und Bänder. Die Muskeln vermögen nicht nur das Zusammensinken zu verhindern, sondern auch den Körper gegen die Schwere aufzurichten, aber sie sind ermüdbar. Die Bänder vermögen nur eine bestimmte Haltungsform, nämlich die Ruhehaltung, zu sichern, diese aber dauernd.

Zwischen den beiden Grenzformen, der vollen Aufrichtung und der Ruhehaltung, schwankt der Körper im Kampf gegen die Schwerkraft ständig. Jede von uns beobachtete Haltungsform ist stets das Produkt dieses Kampfes zwischen den aufrichtenden Kräften und der Schwerkraft.

Die Wirbelsäule, als Trägerin des Rumpfes, ist auf dem Becken aufgerichtet wie der Mast auf einem Schiff. Sie vereinigt durch die Vielzahl ihrer Teile höchste Beweglichkeit mit höchster Tragfähigkeit und idealer Federung. Sie wird auf dem Becken aufgerichtet gehalten durch starke Bänder und mächtige Muskeln, von denen hier die wichtigsten die langen Rückenstrecker, die Bauchmuskeln und die Muskeln des Schultergürtels sind. Die Wirbelsäule ist bekanntlich kein gerader Stab, sondern eine geschwungene Feder.

Die älteste und festeste Krümmung ist die der Brustwirbelsäule; sie ist nach hinten konvex (kyphotisch). Dem entsprechen zwei nach vorn konvexe (lordotische) Ausgleichskrümmungen in der Hals- und der Lendenwirbelsäule, welche jünger und veränderlicher sind.

Die Wirbelsäule hat in jeder aufrechten Haltung ein beträchtliches Gewicht zu tragen, nämlich den Kopf, die Arme und die gesamten, an ihr aufgehängten Eingeweide. Diese ganze Last zusammen wirkt wie ein Gewicht, das an der Spitze des Brustbeins aufgehängt ist, nämlich nach vorn beugend.

Die genannten Muskeln bewirken nun in gemeinsamer Arbeit die Aufrichtung der ganzen Wirbelsäule zu ihrer vollen Länge. Werden sie müde oder sind sie geschwächt, so sinkt der Rumpf, der Schwerkraft folgend, in sich zusammen, bis die straffen Bänder der Wirbelsäule der Senkung Halt gebieten. Diese Ruhehaltung ist an sich etwas ganz Normales, wenn sie uns auch weniger schön erscheint als die Aufrichtung: Kein Mensch kann dauernd mit geradem Rücken sitzen oder stehen.

Erst der Mißbrauch der Ruhehaltung oder die Schwächung der aufrichtenden Muskeln führt zu gewohnheitsmäßigen, übertriebenen oder kontrakten Ruhehaltungen, die wir dann als Haltungsverfall bezeichnen.

Der Haltungsverfall ist stets ein Zeichen der Schwäche unserer Haltevorrichtungen. Aber seine wahre Bedeutung erkennen wir erst aus den Zusammenhängen zwischen Haltung und Atmung. Tiefe Atmung ist nämlich nur bei voller Aufrichtung möglich. Ein Mensch, der sich nicht mehr aufrichten kann, atmet niemals durch, und es braucht in diesem Kreise nicht näher ausgeführt zu werden, was mangelhafte Atmung für den gesamten Krafthaushalt des Körpers bedeutet.

Der Haltungsverfall beim Kinde bedeutet: ungenügende Entwicklung der Muskulatur und der Atmung und einen ungenügenden Kraftvorrat im gesamten Organismus. Das Kind hat nun allerdings selten Rückenschmerzen. Es wird vielmehr gescholten wegen der Häßlichkeit seiner Haltung: der runde Rücken, die vorhängenden Schultern, die eingesunkene Brust, der vorhängende Leib ärgern und bekümmern die Eltern und führen sie zum Arzt. Es wird

ihnen leider vielfach gesagt, daß das Schönheitsfehler seien, die sich später wieder verwachsen.

Das stimmt aber nur scheinbar. Was in den Entwicklungsjahren versäumt wurde, ist später nicht mehr nachzuholen. Am Schluß der Entwicklungszeit ist das Kraftkapital angesammelt, von dem der Mensch lebenslang zehren muß. Ist dieses Kraftkapital ungenügend, so wird es vorzeitig verbraucht. In der Lebensperiode der vollen Blüte freilich, die auf die Entwicklungsperiode folgt, merkt man davon nicht viel. Aber Organe, die sich in der für sie bestimmten Entwicklungszeit nicht zur vollen Kraft entfalten konnten, altern vorzeitig. In den Jahren, die der Volksmund als die besten bezeichnet, setzt dann ein vorzeitiger Verbrauch der Kräfte ein, diesmal aber verbunden mit vielerlei Schmerzen und Beschwerden, aus denen sich schwere Krankheiten entwickeln können.

Die ersten und deutlichsten Symptome des beginnenden Verfalls sind: die ungenügende Aufrichtung, die mangelhafte Atmung, die Schwäche der Bauchmuskeln. Sie sind zugleich die Ursachen für einen großen, ja man kann wohl sagen für den größten Teil der so weit verbreiteten Rückenschmerzen.

Die Schwäche der Bauchmuskeln bedingt die Auftreibung des Bauches. Der vorhängende Leib zwingt wieder zu einer Rückneigung des Rumpfes. Die Rückenstrecker der Lendengegend müssen dabei ständig kontrahiert werden und fangen an zu schmerzen, sie werden hart und druckempfindlich und verlieren ihre Elastizität. Der Kreuzschmerz ist also ein unzertrennlicher Gefährte der Bauchmuskelschwäche.

Die schwindende Fähigkeit der vollen Aufrichtung führt ebenso wie die Erschlaffung der Bauchmuskeln zur zunehmenden Einschränkung der Atmung. Ich möchte hier nur erwähnen, wie nachteilig die mangelhafte Atmung auf Kreislauf und Stoffwechsel wirken muß. Die mangelhafte Atmung wieder läßt den Trieb zur Aufrichtung schwinden — so verkettet sich das in einem schlimmen Kreislauf.

Das verharren der Wirbelsäule in der zusammengesunkenen Ruhehaltung bedingt nun weiter ein dauerndes Zusammenstauchen der vorderen Kanten der Wirbelkörper. Die Zwischenwirbelscheiben, welche als elastische Puffer zwischen den einzelnen Wirbelkörpern eingeschaltet sind, verlieren unter dieser dauernden Druckbeanspruchung ihre Elastizität, sie schrumpfen und werden immer dünner und härter, bis schließlich Knochen auf Knochen stößt. Darauf nun reagiert der Knochen auf die ihm von den Naturgesetzen vorgeschriebene Weise: er baut neuen Knochen in der Breite an, um die Tragfläche zu vergrößern und den Druck zu verteilen. Damit bekommen wir das Bild der Abnützungskrankheit der Wirbelsäule, der sogenannten „Spondylosis deformans". Die Röntgenstrahlen haben uns gelehrt, wie ungeheuer verbreitet diese Symptome sind und daß im Alter wohl jede Wirbelsäule dieser Abnützung verfällt. Tritt aber die Abnützung vorzeitig ein, so ist sie kein natürlicher Vorgang mehr, sondern ein Leiden, das wir verhüten und behandeln müssen.

Auch die Wirbelgelenke leiden natürlich unter der starren Druckbeanspruchung, die ihnen keine Erholung in freier Bewegung läßt. Auch sie werden abgenützt, und zwar ganz besonders die Kreuzbeingelenke und die Gelenkverbindungen an den untersten Lendenwirbeln. Es ist daher kein Wunder, daß der größte Teil aller Rückenbeschwerden im Kreuz angegeben wird. Besonders deutlich erkennt man diese Zusammenhänge bei solchen Patienten, die in den Entwicklungsjahren einen versteiften Rundrücken bekommen haben, eine Jugend-Kyphose, wie wir sie zum Unterschied vom Greisenbuckel kennen. Diese Kyphose sitzt in der mittleren Brustwirbelsäule, sie führt ganz zur Abnützung der befallenen Zwischenwirbelscheiben und zur Verkrampfung der Lendenmuskeln. Obwohl hier der Kern des Leidens in der Brustwirbelsäule zu suchen ist, treten die Schmerzen regelmäßig im Kreuz auf, so daß ihre Ursache vielfach verkannt wird.

Solche abgenützten Wirbelsäulen sind nun in besonderem Maße empfindlich gegen plötzliche größere Beanspruchungen. Unbedachte heftige Bewegungen und Anstrengungen, auch Stauchungen führen leicht zu Zerrungen in Muskeln und Bändern, zu Ergüssen in den Wirbelgelenken, oder auch zu kleineren Verletzungen an den Zwischenwirbelscheiben. Die Folgen sind stets schmerzhafte Krampfzustände in der Rückenmuskulatur. Ganz allgemein werden solche Zustände als Hexenschuß oder Rheumatismus bezeichnet. Solche allgemeinen und nebelhaften Ausdrücke nützen uns gar nichts. Wir müssen versuchen, in jedem einzelnen Fall, Ursachen und Wirkungen zu erkennen, und je tiefer wir in das Verständnis der Funktion der Wirbelsäule durch Beobachtung und durch die Röntgenstrahlen eindringen, um so geringer wird die Zahl der Fälle, die wir nicht verstehen können.

Vielfach werden solche Schmerzen in der Rückenmuskulatur in Zusammenhang gebracht mit Erkältungen, und gewiß auch mit Recht. Aber wir müssen wissen, daß ein gesunder Muskel sehr widerstandsfähig ist gegen Kältereize. Und zwar deshalb, weil er gut durchblutet ist. Die Durchblutung aber findet stets in den Ruhepausen zwischen zwei Zusammenziehungen statt. Der zusammengezogene Muskel wird nicht durchblutet. Ist nun ein Muskel verkrampft, d. h. ohne Ruhepause zusammengezogen, so ist er ständig schlecht durchblutet und daher jedem Kältereiz wehrlos ausgesetzt.

Einen Kältereiz allerdings gibt es, dem auch der gesunde Muskel erliegt, das ist der scharfe, ununterbrochene Zug, der dem Autofahrer so viel zu schaffen macht und die schwersten Kälteschäden, besonders an den Schultern, erzeugt.

Alle diese Dinge haben aber noch nichts mit dem zu tun, was wir heute im wissenschaftlichen Sinne als Rheumatismus bezeichnen. Der echte Rheumatismus wird heute allgemein als eine Infektionskrankheit betrachtet. Ich werde darauf noch kurz zurückkommen. Zahlenmäßig spielt der echte Rheumatismus als Ursache von Rückenschmerzen eine viel geringere Rolle als die geschilderten Folgen schlechter Aufrichtung, mangelhafter Atmung und vorzeitiger Abnützung.

Ganz ebenso verhält es sich mit der sogenannten Ischias. Es gibt wohl eine echte Ischias, d. h. eine Entzündung des Nervus ischiadicus. Aber sie ist keine häufige Krankheit. In der großen Mehrzahl dieser Fälle ist der Nerv selbst ganz gesund. Es stecken meist dahinter: Reizungen des Kreuzbeingelenkes und der unteren Lendenwirbelgelenke, Krampfzustände und Verhärtungen in der Kreuz- und Lendenmuskulatur. Eine besondere Ursache der sogenannten Ischias muß ich später noch besprechen: die angeborenen Veränderungen der Kreuzgegend und auch ernstere Knochenerkrankungen.

Natürlich haben alle diese Ursachen eine gemeinsame Folge, nämlich Schmerzen im Gebiet des Nervus ischiadicus. Ein Schmerz kann immer nur durch einen Nerven ins Bewußtsein gelangen, und zwar durch den Nerven, der das Gebiet versorgt, in dem die Ursache sitzt. Das beweist noch längst keine Erkrankung des Nerven selbst.

Ich kann dieses Kapitel nicht abschließen, ohne auf eine weitere Folge des Verfalls der Haltung und der Atmung einzugehen: die so weit verbreiteten Schulterschmerzen.

Beim Kinde beklagen wir so oft die vorhängenden Schulterblätter. Wir müssen wissen, daß das Vorhängen der Schulterblätter weiter nichts ist als die Ruhehaltung des Schultergürtels. Wenn die hinteren Schultergürtelmuskeln (besonders also der Trapezius) ermüden, sinken die Schulterblätter nach vorn. Genau dasselbe wiederholt sich nun beim ermüdeten, alternden Erwachsenen, nun aber mit Schmerzen, die ja allen bekannt sind. Sie sitzen anfangs vor allem in den obern Partien des Trapezius und strahlen in den Kopf und in die Schultern aus. Aber auch die Schultergelenke selbst leiden darunter. Es ist nachgewiesen, daß Menschen mit hochgradigen Kyphosen mit Sicherheit schwere Abnützungserscheinungen an den Schultergelenken bekommen. Auch hier wird ungenau und oberflächlich mit dem bequemen

Begriff des „Rheumatismus“ gearbeitet und der wirkliche Zusammenhang verschleiert.

Ich hoffe, es wird Ihnen nun schon verständlich, warum ich diesen ganzen großen Komplex von Rückenbeschwerden hier in den Kernpunkt meines Vortrags setze und ihn besonders eingehend behandle.

So verschlungen und verknüpft er auch erscheint: Der Ausgangspunkt ist der Verfall unserer Grundfunktionen, der Bewegung und der Atmung. Die Pflege dieser Grundfunktionen aber ist ja Ihr eigentliches Arbeitsgebiet, dessen Größe und Bedeutung hier besonders deutlich wird.

Ihre Arbeitsmittel, insbesondere die Uebung und die Massage, sind ja fast die einzigen, aber auch die absolut wirksamen Mittel, um diese wichtigsten Lebensfunktionen in Gang zu halten.

Hierzu möchte ich noch einiges sagen.

Die wirksamste Behandlung ist stets die Vorbeugung. Sorgen wir dafür, daß beim wachsenden Kinde Bewegung und Atmung die volle Höhe der möglichen Entwicklung erreichen, so ist damit dem vorzeitigen Verfall am sichersten vorgebeugt. Keine Behandlung kann später ersetzen, was hier versäumt wurde.

Aber auch beim Erwachsenen und beim Alternden noch kann man durch rechtzeitige Pflege der Bewegung und der Atmung unendlich viel Beschwerden und Leiden verhüten und beseitigen.

Die Uebung freilich muß hier nach ganz anderen Gesichtspunkten erfolgen als beim Kinde und Jugendlichen. Während das Kind kräftige, kurze und steigende Anstrengungen braucht, aber gegen alle Dauerbeanspruchungen sehr empfindlich ist, braucht der alternde Erwachsene eine Uebungsform, welche die viel geringere Anpassungsfähigkeit, die viel größere Verletzbarkeit des verbrauchten und überanstrengten Gewebes berücksichtigt. Er braucht leichte, lockernde Bewegung. Jede Ueberanstrengung beantwortet er — nicht wie der Jugendliche mit einem schnell vorübergehenden Muskelkater —, sondern mit langdauernden Reizungen und vermehrten Beschwerden. Solche leichte, ihn nicht ermüdende Bewegung aber braucht er regelmäßig, mehrmals am Tage. Eine Steigerung der Anstrengung darf erst eintreten, wenn sich der Körper längere Zeit völlig an die gegebene Leistung gewöhnt hat.

Wenn man diese Gesichtspunkte berücksichtigt, so gibt es kein besseres Mittel gegen die Schulterschmerzen als regelmäßiges Arm- und Schulterkreisen, kein besseres Mittel gegen Kreuzschmerzen als regelmäßige Uebungen der Bauchmuskeln und Bewegungen der Kreuzgelenke, kein besseres Mittel gegen Stoffwechsel- und Kreislaufstörungen als Pflege der Atmung und der Aufrichtung.

Ihr zweites großes Mittel ist die Massage; sie dient der Durchblutung und der Lockerung der Muskeln und Gelenke.

Ihre Anwendung und Wirkung ist allgemein bekannt. Ich möchte hier nur eine Anregung zur Rückenmassage geben. Eine gute Durchblutung der Rückenmuskulatur ist schon durch eine verhältnismäßig leichte Massage zu erreichen. Wirksamer ist die Unterwassermassage.

Die Lockerung der Wirbelsäule selbst in ihren Gelenken durch die Massage ist ebenfalls eine sehr wirksame Maßnahme. Sie erfordert aber eine enorme Kraftentfaltung.

Nur wenige vermögen auf die Dauer mit der Hand solche Kräfte anzuwenden, auch ist eine derartige Massage für den Patienten kaum erträglich. Ich habe nun eine japanische Anregung aufgenommen und die Füße zur Tiefenmassage verwandt („Tretmassage“). Die Kreuzgegend verträgt ohne Schwierigkeit das volle Gewicht eines mittelgroßen Mannes. Im Gebiet der Brustwirbelsäule aber muß man das Gewicht erheblich vermindern. Wir tun das mit Hilfe eines barrenähnlichen Gestells, in dem sich der Masseur abstützt und sein Gewicht so weit vermindert, wie es nötig ist.

Ich komme nun endlich noch zu einem kurzen Hinweis auf Erkrankungen, welche unter ganz ähnlichen Symptomen beginnen, welche aber kein Gegenstand der Uebungs- und Massagebehandlung sind.

1. Am ehesten noch ist der echte chronische Rheumatismus der Wirbelsäule der Uebung und der Massage zugänglich. Seine schwerste Form ist die sogenannte „Bechterewsche Erkrankung": eine chronisch entzündliche Versteifung sämtlicher kleiner Wirbelgelenke. Sie tritt schon im 3. Lebensjahrzehnt auf, beginnt meist an den Kreuzbeingelenken und führt zur völligen Bewegungslosigkeit der Wirbelsäule. Besonders in den Anfangsstadien kann man durch sehr gründliche und ausdauernde Lokkerungsmaßnahmen viel erreichen, besonders auch die Rippengelenke mobilisieren und dadurch den unglücklichen Patienten die Atmung erleichtern.

(Schluß folgt)

Reflexions au retour d'une promenade en bateau.

Aux membres de la section de Genève. Pensez-vous quelquefois au travail de votre comité? Quelques uns de ses membres passent une partie de leurs nuits à vous préparer quelque chose d'utile ou d'agréable. Vous vous êtes plaints à maintes reprises que notre groupement ne vous offrait rien d'intéressant. Après avoir répondu nombreux aux précédentes conférences, vous brillez tout d'un coup par votre absence. Le si intéressant exposé de notre sympathiqùe rédacteur en chef, qui est attaché à l'hôpital cantonal soleurois à Olten, sa grande expérience et son travail consciencieux méritait mieux que l'abstention de la moitié des membres.

La sortie amicale avec Monsieur Heiz s'est faite en bateau jusqu'à Nyon. Si le nombre des participants à cette première excursion organisée par notre section n'est pas un succès par le nombre, le charme du paysage, l'ambiance sympathique dans laquelle se resserrent des liens d'affectueuse camaraderie font que les absents seuls ont tort. Allons, chers collègues, un petit effort, c'est pour vous que nous travaillons, mais pour nous encourager, nous avons besoin de votre présence, pas seulement une fois, mais toujours.

Au nom de quelques participants: La rédactrice.

Quelques considérations sur le traitement kinésithérapique des fractures

d'après le Manuel pratique de kinésithérapique de L. Durey
Librairie Félix Alcan, Paris 1913

(Suite)

Lorsqu'ils auront acquis une précision suffisante, on se servira d'un piano, à la rigueur du bord d'une table, pour obliger le malade à faire bouger ses doigts séparément. On lui donnera une balle en caouchouc mince, assez flexible, à pétrir, on l'habituera à la tenue d'objets minces. Petit à petit, la main du kinésithérapeute, qui ne servait d'abord que de guide, servira de résistance, graduant de jour en jour l'augmentation de l'énergie qu'il déploie.

Au point de vue des mouvements nécessitant une certaine quantité de force, il n'est pas rare de constater, lorsque ces essais ont été faits un peu prématurément, que le malade souffre pendant fort longtemps sans aucun bénéfice: ainsi, on pourra permettre l'écriture à condition que la longueur d'une séance n'arrive pas à fatiguer les muscles, par contre, on défendra pendant longtemps au malade de couper sa viande, à cause de la force qu'il est obligé d'employer.

A la fin du traitement, il sera bon d'utiliser comme gymnastique active les gestes professionnels, et petit à petit réentraîner, par exemple, l'ouvrier à porter son marteau ou tout autre outil familier analogue comme poids, avant de lui permettre de s'en servir comme instrument de travail.