

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: - (1965)

Heft: 205

Rubrik: Verbandsmitteilungen

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

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

Neue Adressen von Verbands-Funktionären

Zentralpräsident: Peter Keller, Bubenbergstrasse 5, 3000 Bern

Vice-Präsident: Silvio Mages, Grand rue 6, 1110 Morges

Geschäftsleitung (früher Zentralvorstand)

Peter Keller, Bubenbergstrasse 5, 3000 Bern

Silvio Mages, Grand rue 6, 1110 Morges

Enrico Rigoni, 6983 Magliaso di Caslano

Ersatz: Rudolf Haari, Neuengasse 37, 3000 Bern

Michel Beaume 8, Ch. des Baugevies, 1200 Genève

Lindo Ponti, Piazza Stazione, 6850 Mendrisio

Korrespondenz-Vertreter in ausländischen Organisationen:

Fédération Européenne: Alex Ruperti, 15 Av. Druey, 1000 Lausanne

World Confederation: Heinz Kihm, Hinterbergstrasse 108, 8044 Zürich

Ersatz: Mme. Eliette Christen, 11 Av. Virgil Rossel, 1000 Lausanne

Redaktoren und Administrationen:

Deutsche und italien. Schweiz: Oskar Bosshard, Tödistrasse, 8800 Thalwil

Franz. Schweiz: Alex Ruperti, 15 Av. Druey, 1000 Lausanne

Stellenvermittlungsbüro: Frau Ruth Eberle, Falkenhöheweg 20, 3000 Bern

Materialverwaltung Drucksachenversand (deutsche Schweiz):

Fritz Imark, Blumenweg 147, 5116 Schinznach-Bad

Regional-Präsidenten:

Deutsche Schweiz: Jakob Bosshard, Sonnenbergstrasse 59c, 8800 Thalwil

Welsche Schweiz: Maurice Dupuis, 22 Rue du Pont, 1000 Lausanne

Italienische Schweiz: Enrico Rigoni, 6983 Magliaso di Caslano

Sektions-Präsidenten: diese werden erst an der nächsten Generalversammlung,
auf Grund der neuen Statuten, für eine dreijährige Amtszeit neu bestellt.

Bibliothek-Ausgabe (deutsche Schweiz):

Martin Hufenus, Orlinhaus, Binzmühlestrasse 85, 8050 Zürich.

Gesucht in spezialärztliche rheumatologische Privatpraxis (Zentrum Zürich)

Heilgymnastin / Physiotherapeutin

Interessante, selbständige Betätigung auf den Gebieten der physikalischen Therapie (ausser Hydrotherapie), der Massage und Heilgymnastik. Eintritt auf Anfang Januar 1966.

Offerten unter Chiffre 913 an die Administration.

Deutsche, staatl. anerkannte

Physiotherapeutin

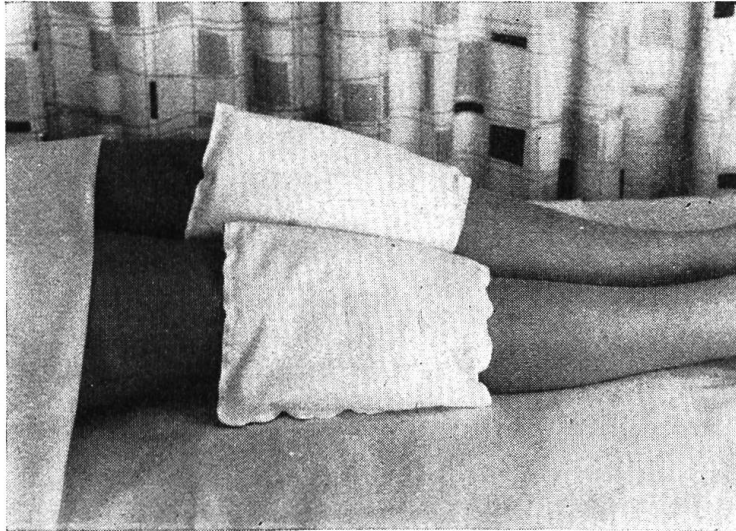
23 Jahre, Examen 63 Tübingen, mit engl. und franz. Sprachkenntnissen (Auslandsaufenthalt) sucht zum 1. April 1966 Stelle in grösseren Kurort der Schweiz.

Ute Saurer, 7315 Weilheim (Teck),
Postfach 31, W-Deutschland.

NEUHEIT!

Die Schmidt-Paraffin-Kompresse macht die offene Anwendung von Paraffin überflüssig! Sie ist damit zeit- und arbeitssparend, mit ihr arbeitet man rationell und billig und es ergeben sich mit ihr ausgezeichnete Kombinationsmöglichkeiten.

Die Kompresse ist in zwei Grössen lieferbar: 30 x 24 und 36 x 22 cm.



Doppelseitige Kniepackung

QUARZ A.G.

Othmarstr. 8, Postfach
8034 ZÜRICH

Telephon (051) 32 79 32

Die Rheumaklinik und das physikalisch-balneologische Institut in Leukerbad (jährlich 200 000 physikalisch-balneologische Behandlungen) suchen per sofort oder nach Uebereinkunft einen

Chefphysiotherapeuten



Verlangt wird: Gute Ausbildung als Physiotherapeut (Heilgymnastik, Elektro- und Hydrotherapie, übliche Massagen); Organisationstalent; Befähigung, einem Stab von ca. 30 Physio-Therapeutinnen und Therapeuten vorzustehen.



Geboten wird: Interessantes Arbeitsgebiet in modernst eingerichteter Spezialklinik. Guter Lohn; geregelte Freizeit (teilweise 5-Tagewoche); Pensionsversicherung.

Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten an:

Herrn Dr. med. N. Fellmann, Chefarzt der Rheumaklinik, 3954 Leukerbad (VS)

Hiltl's «Vegi»

Sihlstrasse 26, Zürich

Seit 60 Jahren ein Begriff

Vegetarisches Restaurant, Tea-Room

Indische Spezialitäten

VERBANDSARTIKEL

mit Marke



sind
Vertrauensartikel

Chemisch reine Verbandwatte

in Zickzack-Lagen und Presswickeln

Floc praktischer Wattezupfer und Nachfüllpackung

Kanta solide Gazebinde mit festgewobenen, nicht fasernden Kanten; kleinste Breiten 1 und 2 cm

Gazebinden in allen Breiten

Imperma wasserfester Wundverband

Excelsior elastische Idealbinden

Elvekla elastische Verbandsklammern

Compressyl Salbenkompressen, vorzüglich bei Hautverletzungen und Verbrennungen

Rumex Taschentücher aus Zellstoffwatte

Hymona Damenbinden

Interessenten lassen wir auf Wunsch bemusterte Offerte zugehen

Verbandstoff - Fabrik Zürich AG

8034 Zürich, Seefeldstr. 153, Tel. 051 / 24 17 17



SCHWEIZER MASSEURE
verwenden

Schweizer Moor!

Neuzeitliche Moor-Therapie mit **YUMA-MOORBAD** und **YUMA-Moorschwefelbad**.

Schlammfrei! Kein Absetzen! Alle Moor-Wirkstoffe in völlig wasserlöslicher Form. 2 dl auf 1 Vollbad. Sofort gebrauchsfertig.

Einzigartige
Erfolge bei:

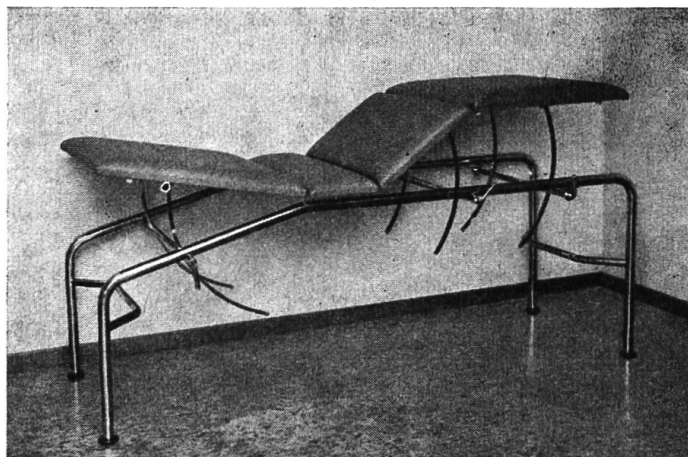
**Rheuma
Ischias
Gicht
Muskel-,
Haut-,
Frauen-
Leiden**

YUMA-Moorzerat-Packung für Gelenk- und Teilpackungen. Anwendungstemp.: 60 Grad. Wärmehaltung: 1-3 Stunden. Saubere Handhabung.

Neue Behandlungsschalen. — Literatur und Muster durch:

Einziges Verarbeitungswerk für **Schweizer Moor**:

YUMA - AG REBSTEIN / SG
Gesellschaft f. Schweizer Moor
Tel. (071) 77 17 11



**Liege-
Massage- TISCHE
Extens.-**

Tritte • Höcker • Boys

Immer vorteilhaft
direkt vom Hersteller

HESS
DOBENDORF-ZCH

Fabrik für Spitalapparate
Tel. (051) 85 64 35

Institut de beauté à Genève, cherche

Masseuse diplômée

pour appareil de massages à air.

Offres à Institut Femina,
37 Bd. Georges Favon à Genève
Tél. 24 47 05

Zu verkaufen

Unterwassermassage-Apparat Benz
(fahrbar)

Badewanne mit Kühlung, Boiler
2 Co₂ Apparate, komplett revidiert
1 Sprudelbad, 1 Quarztischlampe
1 Blaulicht, 1 Kopfglühllicht, Saunaofen

Unter Chiffre No. 913


Ligue Jurassienne en faveur des en-
fants infirmes moteurs cérébraux, IMC
dans localité du Jura-Nord, cherche

Physiothérapeute

(traitement Bobath). Condition très
favorable.

Certificats à adresser à Mr. O. Barelli,
2800 Délemont, Rue de l'Avenir 8

Rheuma Praxis zu verkaufen

mit allem Zubehör in gutem Zustand.
An Physiotherapeut(in). In der Ost-
schweiz. — Zuschriften erbeten unter
Chiffre No. 915 an die Administration.

Gesucht auf Frühling
selbständige(r) Mitarbeiter(in)

**Physiotherapeut(in)
Heilgymnast(in)**

zur Eröffnung eines kleinen Betriebes
Nähe Thun

Zuschriften erbeten unter Chiffre 916
an die Administration

Ligue Jurassienne en faveur des en-
fants infirmes moteurs cérébraux, IMC,
dans localité industrielle du Jura-
Nord, cherche physiothérapeute (trai-
tement Bobath) pour centre nouveau
à fonder.

Conditions selon règlement de la fé-
dération Suisse IMC.


Certificats et photo à adresser à Mr.
O. Barelli, 2800 - Delémont. Rue de
l'Avenir 8.

Schwefelbad aus wasserlöslichen,
organischen und anorganischen
Schwefelverbindungen.
Therapeutisch wirksam bei
rheumatischen Affektionen,
Dermatosen,
Stoffwechselstörungen

Sulfo Balmiral

greift die Haut nicht an,
greift die Wäsche nicht an,
greift die Wanne nicht an,
geruchlos,
wirtschaftlich:
hoher Schwefelgehalt (8%)
daher sparsam im Gebrauch,
preisgünstig

Flasche zu 150 cm ³	Fr. 3.50 (Publikum)	kassenzulässig
Flasche zu 500 cm ³	Fr. 8.45 (Publikum)	kassenzulässig
Flasche zu 1000 cm ³	Fr. 16.15 (Publikum)	kassenzulässig
Klinikpackungen	zu 5, 25 und 50 kg	

Chemische Fabrik Schweizerhall (Pharma), Schweizerhalle BL

PARAFANGO «BATTAGLIA»

(Suite) L'application de la masse chaude directement sur la partie malade déclenche immédiatement, sous l'effet de la forte chaleur, une abondante sudation que l'on peut encore constater sur la peau rougie lorsqu'on ôte l'emplâtre au bout d'une demi-heure. Pendant l'application, la sueur ne peut ni être absorbée par le Parafango ni s'évaporer car l'emplâtre est presque hermétique; ainsi la régulation physiologique de la température est perturbée et on assiste à un véritable «accumulation» de chaleur. Grâce à cet effet humidifiant de la sueur, le terme d'«application de chaleur humide» convient aussi aux enveloppements de Parafango. Dans les applications totales, l'excrétion de sueur peut atteindre un litre! Les paraffines à terre de marais et les boues de marais (Moor), qui ont en principe la même propriété, conservent en général moins bien la chaleur et surtout ne peuvent être stérilisées, c'est-à-dire être chauffées plusieurs fois à 100—130° C sans subir de carbonisation. A part cela, leur odeur de pétrole n'est guère appréciée en pratique.

Quant aux traitements par air chaud ou rayons calorifiques, qui ne peuvent éviter l'effet refroidissant de l'évaporation de la sueur, le PARAFANGO «BATTAGLIA» s'en distingue par l'effet supplémentaire d'accumulation de chaleur mentionné plus haut qu'on peut comparer à une réflexion de la chaleur par le corps. De plus, les procédés à rayonnements sont limités à de petites surfaces et ne peuvent être appliqués ni à des articulations, ni à d'aussi larges surfaces que le Parafango, ce qui est très important pour une stimulation non spécifique. En outre, les traitements aux rayons ne connaissent de loin pas un champ d'application aussi étendu et divers.

Les mêmes considérations s'appliquent à l'électrothérapie. Même si celle-ci est plus efficace que les procédés calorifiques en neurologie, dans les paralysies nerveuses et les spasmes musculaires, en particulier dans les lésions inflammatoires des nerfs — encore qu'en France d'excellents résultats aient été obtenus dans ce domai-

ne avec le Parafango —, son effet général est nettement dépassé par celui des emplâtres Parafango dans le traitement du rhumatisme et des états posttraumatiques.

D'après le Professeur Hesse, le Parafango est le plus puissant hyperémiant local et en profondeur que l'on connaisse.

Même les courants à haute fréquence, dont le but est comparable à celui des emplâtres chauds, sont nettement moins efficaces qu'eux. D'ailleurs ils ne peuvent s'appliquer, en raison de la dimension des électrodes et de la grandeur du champ du condensateur, qu'à de petites parties du corps et excluent le traitement de plusieurs endroits de la surface cutanée.

En revanche, en Angleterre, on a effectué des essais dans lesquels les enveloppements de Parafango ont nettement amélioré les possibilités de l'électrothérapie.

7. Enfin, le Parafango présente sur d'autres matières à emplâtres des *avantages techniques et scientifiques* considérables:

7. 1. La préparation peut se faire *sans installations spéciales*, dans une simple casserole et sur un réchaud ordinaire. Toutefois, pour de grandes quantités, on peut se procurer des *appareils à thermostat*.

7. 2. L'application est si propre que *l'emploi d'ustensiles est insignifiant* et qu'un bain ou une douche du patient après le traitement sont superflus; les installations ad hoc ne sont donc pas nécessaires.

7. 3. L'application est d'autre part d'une *absolue sécurité*, parce qu'en se refroidissant à 50° C., la masse, de 1—2 cm d'épaisseur, forme à sa surface une mince pellicule dont la consistance indique infailliblement le moment précis d'application de l'enveloppement: si la pellicule colle au doigt, c'est trop tôt, si elle ne colle pas, c'est que la température adéquate est atteinte. Cette pellicule, due à une sédimentation très faible, calculée, fait d'autre part l'effet, au moment où on pose l'emplâtre, d'un très faible isolant qui permet au patient d'éprouver une sensation de

douce chaleur et non de brûlure. Enfin, cette mince pellicule de paraffine empêche les poils de coller à l'emplâtre au moment où on l'enlève. L'écorce qui s'est formée à la face inférieure de la masse chaude donne à l'enveloppement — particulièrement sur les articulations et dans les enveloppements en ceinture — la solidité nécessaire. Le physiothérapeute exercé peut, en choisissant un support adéquat, rendre l'écorce plus ou moins rigide. Pour l'utilisation en gros, il existe des tables à refroidir les cataplasmes appropriées.

7.4. Une des principales caractéristiques du PARAFANGO «BATTAGLIA» est sa possibilité d'être stérilisé. Par un simple chauffage à 130° C. pendant quinze minutes, la masse peut être aseptisée après chaque traitement. Les appareils à thermostat peuvent stériliser le Parafango pendant la nuit. En dehors de l'Allemagne, on renonce d'ailleurs souvent à la stérilisation. La possibilité de stériliser, c'est-à-dire de chauffer le PARAFANGO «BATTAGLIA» à 130° C., est due à sa composition exclusivement minérale. Tous les produits à constituants organiques (comme la paraffine à terre de marais ou la boue de marais) subissent par l'effet du chauffage prolongé à haute température une carbonisation de ces constituants, qui les rend inutilisables.

7.5. Les mêmes constatations garantissent une utilisation durable du Parafango. La même quantité de Parafango peut, grâce à sa composition exclusivement inorganique, être effectivement utilisée trente fois, d'où une économie remarquable. Ce n'est qu'après un si long usage qu'il faut jeter la masse, mais alors sans hésiter, parce que les effets cliniques optimaux ne sont plus assurés. La masse devient plus fluide et moins modelable et forme des enveloppements trop minces; l'augmentation de la température cutanée n'atteint plus que 2,1° C. au lieu de 3,3° C. comme auparavant. Même s'il est en soi possible de continuer à utiliser le Parafango, un problème de conscience se pose: le patient qui vous fait confiance ne doit être traité qu'avec un matériel impeccable. L'économie est assez grande avec trente applications du même enveloppement.

8. Pour conclure, signalons que le PARAFANGO «BATTAGLIA» fait aussi partie de ces traitements dont l'effet psychologique ne peut être sous-estimé. Nonobstant le fait que les emplâtres créent une sensation de chaleur agréable qui enlève toute appréhension au patient et empêche le corps de se raidir à leur contact, ils permettent au patient de *voir* et de *ressentir* qu'il se passe quelque chose et ce qui se passe. Les enveloppements de Parafango donnent confiance et déterminent chez le patient une attitude psychique favorable qui a une grande valeur comme élément psychologique de la guérison. Il ne faut pas oublier que le développement effréné de la technique suscite non seulement l'admiration chez l'homme, mais aussi un sentiment de crainte et d'insécurité. Aussi les méthodes physiothérapiques mises à l'épreuve au cours de siècles, telles que les massages et les emplâtres, sont-elles toujours appréciées, tout particulièrement par les malades d'un certain âge. Il faut se garder de critiquer les services inestimables que rend la technique à la médecine, mais seulement souligner que les méthodes naturelles éprouvées depuis longtemps, dont l'usage est simple et facilement compréhensible, n'ont rien perdu de leur importance.

Résumé: L'exposé constate d'abord la remarquable capacité de conservation de la chaleur du PARAFANGO «BATTAGLIA», matière pour enveloppements chauds utilisée dans 14 pays: pendant la demi-heure que dure l'application, la température reste presque constante. La température correcte d'application est de 50° C. La littérature distingue les applications locales, partielles et totales. Les réactions de l'organisme sont échelonnées en proportion de la surface couverte: elles vont de la sudation locale et de l'accélération des courants sanguin et lymphatique limitée au territoire recouvert jusqu'aux fortes réactions générales, qui ont le même effet qu'une pyrétothérapie faible à moyenne. Elévation de la température du corps, accélération de la fréquence du pouls et de la circulation du sang, artérialisation du sang veineux, augmentation du métabolisme basal et du nombre des leucocytes et

stimulation du système hypophyso-surrénalien sont les principaux effets. Suivent les indications (tous les cas où un traitement par la chaleur intensif est recommandé) et les contre-indications.

Puis, la combinaison des enveloppements de Parafango avec d'autres modes de traitement est envisagée, suivie d'une comparaison avec les autres procédés. D'après le Professeur Hesse, le PARAFANGO «BATTAGLIA» est le plus puissant hyperémiant local et en profondeur que nous connaissons.

Enfin, on considère les avantages pratiques, techniques et économiques du Parafango:

- Préparation sans installations spéciales ou dans des marmites à thermostat
- Emploi d'ustensile réduit au minimum,

pas de bain ni de douche pour le patient

- La masse s'enlève du corps sans taches et sans bavures, les poils ne collent pas
- Stérilisation facile par chauffage à 130 ° C.
- Efficacité constante pendant 30 utilisations de la même masse

L'exposé conclut avec la remarque que les effets psychologiques ne doivent pas être oubliés. Les enveloppements de PARAFANGO «BATTAGLIA» procurent une sensation de chaleur agréable qui enlève toute crainte au patient et empêche le corps de se rebuter à leur contact; ils permettent en outre de *voir* et de *sentir* qu'il se passe quelque chose et ce qui se passe. Ils éveillent la confiance du patient et déterminent une attitude mentale favorable à la guérison.

LA MALADIE DE SUDECK

et son traitement kinésithérapique

Par Mlle PILLET, Kinésithérapeute

Le journal de Kinésithérapie, No. 112, Juillet 1963.

On m'a chargée de vous présenter en quelques mots la maladie de Sudeck et son traitement kinésithérapique, dans le cadre de la «Rééducation en milieu familial». Cette affection a été décrite en 1900 par Sudeck, chirurgien allemand. Il s'agit d'une atteinte post-traumatique d'un membre, se manifestant principalement par des troubles dystrophiques des parties molles et de l'atrophie osseuse.

En France, on utilise le terme «d'ostéoporose algique post-traumatique» introduite par Leriche. Le traumatisme incriminé peut être une fracture, une entorse, une simple blessure. Mais on peut voir le même phénomène se déclencher après un processus inflammatoire ou infectieux, tel qu'une arthrite ou un panaris.

Le mécanisme de déclenchement de la maladie de Sudeck est encore aujourd'hui

inconnu. Sur un terrain psychologique prédisposé, il semble que la circulation artérielle soit troublée au niveau des capillaires par une dysrégulation du système neuro-végétatif avec une stase résultante. Les produits du métabolisme dus à cette stase sont responsables de la modification tissulaire du stade aigu.

Les premiers signes cliniques apparaissent de quelques jours à quelques semaines après le facteur déclenchant, comme c'est le cas par exemple lors de la suppression du plâtre pour une fracture de la jambe.

Les signes cliniques se modifient à mesure que l'affection non traitée évolue.

On distingue 3 stades:

- 1) Le stade de l'inflammation aiguë.
- 2) Le stade de dystrophie.
- 3) Le stade de l'atrophie.

Il arrive que l'affection débute directement par le 2^e stade. Au premier stade, le malade se plaint souvent de douleurs spontanées et, toujours de douleurs, lors d'une activité musculaire. On constate: une inflammation locale du membre atteint, de préférence à son extrémité distale. Cette inflammation se manifeste par: une hyperthermie locale et un oedème. La peau est rouge, luisante et souvent humide. On constate également de l'hypertrichose et les ongles se modifient. Il y a une atrophie atonique de la musculature et un début d'ankylose articulaire. Radiologiquement, l'os peut être normal, mais présente le plus souvent une porose en taches, ou diffuse, principalement de la métaphyse, un peu moins, des épiphyses. Ce stade peut durer de quelques jours à trois mois environ, il répond le plus favorablement au traitement.

Au second stade, le malade se plaint de douleurs à la mise en charge et à l'effort, de crampes nocturnes, d'une plus grande sensibilité au froid. Objectivement, on constate que l'oedème a diminué, la peau est mate, d'un aspect livide, marbré dont la coloration change rapidement, lorsqu'on déplace l'extrémité atteinte. Les poils poussent rapidement, l'hyperhydrose peut céder à l'anhydrose. Les ongles présentent des rainures transversales. L'atrophie musculaire persiste, elle est accompagnée de fonte du tissu adipeux, avec rétraction aponévrotique. L'articulation est enraidie.

Les radiographies montrent une ostéoporose diffuse ou en taches. Les contours sont comme accentués au crayon. Ce stade peut durer de quelques mois à quelques années. Il est encore possible, à ce stade, d'obtenir un résultat thérapeutique.

Au troisième stade, le malade se plaint de douleurs à l'effort, la région atteinte est refroidie, la peau peut être normale mais aussi atrophiée, brillante et sèche. Les ongles sont normaux, les troubles circulatoires se limitent au système veineux, les muscles sont atrophiés, l'ankylose persiste.

A la radiographie, l'ostéoporose présente une raréfaction des trabécules osseuses qui ont un dessin accentué. Cette image peut se voir même cinq ans après l'origine des troubles, quand bien même, il n'y au-

rait plus de signes cliniques et une récupération complète de la fonction. A ce stade-là, le traitement visera surtout à adapter le malade à la perte de sa fonction plus qu'à une récupération fonctionnelle improbable.

Le traitement doit tenir rigoureusement compte du stade où se trouve la maladie. Au premier stade, la mise au repos absolue du membre atteint est indispensable. On se bornera donc à une gymnastique générale des autres membres. Localement, tant que persiste l'hyperthermie, l'application de fango froid est favorable.

On l'emploiera en couche mince plusieurs fois par jour. La durée d'application est en général d'une demi-heure. Au moment où le fango est sec et chaud, on le retire et on renouvelle l'application.

Le traitement par le froid abaisse le métabolisme exagérément élevé et entraîne une diminution des produits de déchets. Il amène également une sédation de l'innervation sympathique et un déplacement de l'acidose entraînant la douleur et favorisant l'ostéoporose, en direction de l'alcalose.

La forme de passage entre la cryothérapie et les méthodes provoquant une hyperémie est représentée par l'enveloppement froid (selon Priessnitz) qu'on maintient une heure environ jusqu'à ce qu'il soit réchauffé et sec. On répète l'enveloppement plusieurs fois par jour. On provoque ainsi une légère hyperémie. L'absence d'oedème et de recrudescence de la douleur est la preuve que le traitement est supporté et qu'on peut, prudemment, passer à des mesures hyperémiantes plus énergiques.

Par exemple, nous obtiendrons une dilatation capillaire plus forte et plus durable par les bains partiels à température progressivement ascendante (selon Hauffe).

Bien entendu, ce traitement accompagne la prescription médicale qui consiste actuellement en dérivés de la cortisone ou autres médications anti-inflammatoires générales. La mobilisation active ne commencera que lorsque la région atteinte aura repris une température cutanée plus normale, que l'oedème aura régressé et que nous aurons obtenu une amélioration de l'irrigation sanguine, toujours en do-

sant l'effort et en mettant le malade au repos lors de réapparition des douleurs.

La gymnastique sous l'eau est un des meilleurs moyen de supprimer le poids du corps et d'éviter ainsi une surcharge défavorable. Lorsque cette gymnastique sous l'eau est bien supportée, on passera aux exercices à sec.

On mobilisera d'abord les articulations proximales et ensuite les articulations distales en remettant ces dernières tout de suite au repos si une nouvelle poussée d'oedème ou d'hyperthermie se manifeste. On peut soutenir cette mobilisation active par une application de chaleur humide préliminaire, par exemple compresses de fleurs de foin, ou d'eau salée. Le malade peut bénéficier de bains carbo-gazeux qui provoquent une dilatation capillaire cutanée et une régulation neuro-végétative générale. On peut obtenir ce même résultat par le «massage des zones réflexes et du tissu conjonctif», en respectant tout d'abord le membre atteint. Le massage du tissu conjonctif est une technique spéciale sur laquelle je ne peux pas m'étendre ici. Cette technique a été découverte par Mme Dicke en 1929 et développé par le docteur Kohlrausch, qui recommande cependant de ne pas l'appliquer avant la huitième à dixième semaine depuis le début du Sudeck. En règle générale, il vaut mieux ne l'appliquer que lorsque les traitements hyperémiantes auront été supportés sans réaction défavorable pendant assez longtemps, où lorsque le stade aigu menace de passer au deuxième stade. On pourra appliquer le massage des zones réflexes et du tissu conjonctif jusqu'à la fin du traitement.

On peut enfin appliquer les courants diadynamiques (courte période d'après Bernard).

Reconnue à temps et traitée de cette façon, la phase aiguë passe rarement dans les stades suivants.

Au stade deux, les ondes courtes peuvent également avoir un effet favorable. L'air chaud est à déconseiller à cause de son effet existant.

Une mesure encore plus hyperémiante consiste en enveloppements de fango chaud ou de paraffine (point de fusion 50-52 degrés).

Pour un Sudeck du membre inférieur, le traitement aura souvent lieu en régime hospitalier, par contre, lorsqu'il s'agit du membre supérieur, le traitement peut être ambulatoire d'emblée.

Il faut encourager le malade à répéter ses exercices à la maison, en lui suggérant par exemple lors d'un Sudeck de la main de serrer une éponge dans une cuvette remplie d'eau à 37° avec ou sans sel marin. Progressivement, on peut élever la température de l'eau.

On combattra l'atrophie musculaire par une gymnastique plus énergique à laquelle on ajoutera progressivement des exercices avec résistance manuelle, puis de la mécanothérapie, poulies, etc. La rétraction capsulaire et l'enraidissement articulaire nécessitent le plus souvent des exercices assistés passifs allant jusqu'au début de la douleur, cependant il ne faudra pas provoquer des douleurs persistantes après le traitement.

Dans le cas d'atteinte du membre inférieur, on retirera sa canne au malade dès que la douleur à la station debout a disparu. On s'applique alors énergiquement à faire perdre sa boiterie au malade en lui faisant accepter la douleur inévitable au début. Bien entendu, on aura préalablement adapté la chaussure du malade à une déformation éventuelle, soutien plantaire, élévation de la semelle ou talon, chaussures orthopédiques. Il est utile à ce moment de convoquer un membre de la famille pour l'instruire à surveiller la démarche du malade à domicile.

Ces mesures durant souvent des mois et réclamant du malade un effort constant de volonté, il sera souvent favorable d'intercaler une cure thermale (parfois plusieurs) dans le cours du traitement. L'effet parasympathicotonique de la cure et l'action vasodilatatrice du soufre (eaux thermales sulfureuses) ont une excellente influence.

Si le traitement général et la rééducation ont été bien conduits, le malade peut déjà reprendre progressivement son travail et ceci d'autant plus rapidement qu'il aura une profession plus sédentaire. Le Sudeck des membres inférieurs entraînera pour des raisons évidentes une incapacité de travail plus longue.

Au troisième stade, on peut encore essayer une rééducation de la musculature du membre atteint par des exercices actifs appropriés. On pourra tenter de mobiliser les articulations enraidies par des applications de chaleur, massages, périarticulaires, exercices passifs d'assouplissement des capsules articulaires. Certains auteurs préconisent même une mobilisation sous narcose de l'articulation bloquée, ce qui n'est pas sans danger (ostéoporose-fracture). Il faut éviter de donner trop d'espoir au malade, et si au bout d'un mois ou deux de traitement, on n'obtient pas de résultat, il vaut mieux cesser le traitement et faire intervenir la psychothérapie pour que le malade s'adapte au mieux à la lésion définitive. Seules, les méthodes de réhabilitation permettront de récupérer socialement le malade, et il sera nécessaire de l'envoyer dans un centre d'orientation et de réadaptation professionnelle.

Je vous ai parlé du traitement de la maladie de Sudeck, mais il existe une méthode préventive médicale et kinésithérapique à ne pas négliger. Pour les kinésithérapeutes, elle consiste à faire au malade un entraînement musculaire énergique du membre symétrique au membre atteint, ce qui a pour effet de freiner l'atrophie musculaire du membre immobilisé. La gymnastique active générale (à l'exception du membre atteint) libre et avec résistance, combinée à des exercices respiratoires, aura pour but d'entretenir la musculature, de maintenir le psychisme du malade dans une attitude favorable à une plus rapide convalescence.

Dans certains cas, il sera nécessaire de mettre l'accent sur une psychothérapie plus active.

En alternance avec le repos, ces exercices amènent la dilatation des capillaires souhaitée.

Les exercices respiratoires favorisent la circulation par décharge des troncs veineux.

Nous obtenons en plus, une stimulation du métabolisme du malade alité, et prévenons la thrombose.

Parmi les mesures prophylactiques, nous comptons l'hydrothérapie qui influence favorablement le tonus du système neuro-végétatif. On peut appliquer la méthode de Kneipp ou des bains carbo-gazeux. Il ne faut pas craindre de troubler par ces mesures, la tendance à la régénération de l'organisme, car nous favorisons simplement l'hyperémie active inévitable, nécessaire à tous processus de guérison.

Nous n'avons pas trouvé de chiffres statistiques concernant la fréquence de cette complication, ni de travail éclairant sa distribution géographique.

Les renseignements pris auprès d'un des médecins-chefs de l'assurance fédérale des accidents ne nous permettent pas d'être plus précis, il semble cependant que ce syndrome qui s'est multiplié durant et après la deuxième guerre mondiale, est en régression. Ceci n'est valable que pour la Suisse.

J'espère avoir atteint le but qui m'était fixé, je vous remercie de votre attention.

ADMINISTRATION CANTONALE VAUDOISE

Un poste de **Physiothérapeute (femme)**

est actuellement vacant à l'Hôpital de Cery, 1008 Prilly s/Lausanne

Conditions spéciales : Age min. 20 ans; âge max. 35 ans. Titulaire d'un certificat de capacité professionnel reconnu et autorisée à pratiquer.

Date d'entrée en fonction : le plus tôt ou à convenir.

Les offres de services doivent être adressées à la Direction de l'Hôpital de Cery, **1008 Prilly s/Lausanne**. Tous renseignements complémentaires peuvent être demandés à la Direction précitée.

wizard

Fusstützen
Krampfadern-
strümpfe
Sportbandagen
Gesundheits-
schuhe

GROB + TREFNY Orthopädie

Limmatquai 82/I. Tel 32 02 90
8001 Zürich

Zur
Weiterbildung
im Beruf

stehen allen Mitgliedern die Fachbibliothek des Schweiz. Berufsverbandes offen. Benützen auch Sie diese wertvolle Gelegenheit.

Die neuen aktuellen Bücher sind dazu da, dass sie gelesen werden und zur Fortbildung dienen.

Bücherverzeichnisse sind erhältlich bei:

Martin Hufenus, Binzmühlestrasse 85
Zürich 50, Telefon 46 66 08



Baden im duftenden WOLO-Heublumen-Extrakt heisst, das Angenehme mit dem gesundheitlich Nützlichen verbinden. Wegen seiner kräftigenden und vorbeugenden Wirkung, wird er von Gesunden und Kranken geschätzt. Versuchen auch Sie einmal den herrlichen, naturreinen

Wolo
Heublumen - Extrakt

WOLO AG 8050 ZÜRICH

Fräulein
Anna Wöelfle
Kornhausstr. 50

AZ
THALWIL

8006 Zürich

Medizinische Bädereinrichtungen



Apparatebau
KARL SCHREINER
Freiburg i. Br.
Schreiberstr. 8

Unverbindliche Planung
und Beratung



»KOMBINA 61 H«
Kombinationsanlage

Redaktion: Für den deutschen Teil: Oskar Bosshard, Tödistr. 53, Thalwil
Für den französischen Teil: A. Ruperti, Avenue Druey 15, Lausanne
Administration und Expedition: Schweiz. Masseurverband Thalwil
Inseratenteil: Buchdruckerei W. Plüss, Zeughausstrasse 17, Zürich 4
Erscheint 2-monatlich