

Das Coxarthrose-Schwimmen

Autor(en): **Michel, Josef**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista :
bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): - **(1971)**

Heft 239

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-929782>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Das Coxarthrose-Schwimmen

von Josef Michel, Gossau

Mehr und mehr entdecken gewiegte Manager und medizinisch unzureichend ausgebildete Berufsgruppen, welche sich am Rande mit dem menschlichen Körper befassen, sogenannte «Marktlücken» im Gesundheitswesen. Der Verfassungsartikel über Turnen und Sport gibt ihnen dazu Mut und einen recht flexiblen Rückhalt. Unsere Konsumgesellschaft produziert eine Unzahl von Symptomenkomplexen, welche sich zwischen dem «eben noch gesund» oder «noch nicht ganz krank» befinden. Die davon Betroffenen tun alles, um sie wieder loszuwerden. Mit faszinierendem Spürsinn helfen ihnen dabei Hobby-Gymnastik-Leherinnen, Fitness-Trainer, Krankenschwestern, Kosmetikerinnen und gar Drogisten.

Durch die Umdeutung dieser Zustände in Präventiv-Funktionen und mit der bewussten Anwendung des Wortes «Gesundheit» anstatt «Krankheit» entziehen sie sich der Kontrolle des Staates, wie etwa des Sanitätsdepartementes.

Wer ist denn für Schwangere, Alternde, von Krankheiten Genesene und für Teilinvalide zuständig? Wer kümmert sich um Leute, welche wegen ihrer unphysiologischen Lebens- und Arbeitsweise Haltungsfehlleistungen zeigen?

Ich glaube, es liegt an uns Physiotherapeuten, gemäss unserer spezifischen Ausbildung diese Lücke mit dem Stempel unseres Berufes zu versehen. Denn wir sind die einzigen unter den medizinischen Hilfsberufen, welche für diese Tätigkeit die nötigen Grundlagen mitbringen. Allerdings sollte auch unsere Aus- und Fortbildung vermehrt auf diese «Halbkranken» ausgerichtet werden. Denn es braucht für sie wesentlich mehr Einfühlungsvermögen und Fingerspitzengefühl, sowie breiteres funktionelles Denken als bei eindeutigen Krankheitsbildern.

Das Mitmachen in einem Turnverein oder Sportclub ist vielfach kontra-indiziert. Das «Turnen für Jedermann», das «Altersturnen» oder der Invalidensport sind auch nicht geeignet. Der Vita-Parcours, die Finnen- oder Geländebahn sind zu extrem ausgerichtet für viele Betroffene.

Wir Physiotherapeuten müssen deshalb in der Lage sein, ihnen Ratschläge für ihren Zustand zu geben, die wenig Geld kosten, die gut realisierbar sind und die Kassen nicht ständig belasten. Denn es genügt heute einfach nicht mehr, diese Leute regelmässig zu einer Serie «Physiotherapie» zu schicken und ihnen alle paar Jahre eine Badekur zu empfehlen. Solche Patienten müssen neben der Therapie noch mit allgemeinen gesundheitsfördernden Massnahmen geleitet werden.

Glücklicherweise entstehen allerorten Hallenbäder als eine zusätzliche Bewegungsmöglichkeit. Gerade das Baden realisiert in idealer Weise die drei wichtigsten Forderungen für den oben beschriebenen Zustand:

- es bringt eine psychische und physische Entspannung
- es hat eine sehr grosse, kontinuierliche therapeutische Breite für die Muskelkräftigung
- wie kaum anderswie kann die Ausdauer trainiert werden, ohne dass die untern Extremitäten überfordert werden. Die starke Beanspruchung des Körpers ohne wesentliche Gelenkbelastung ist ja ein entscheidender Vorteil der Bewegung im Wasser.

Ich will einen typischen Vertreter des rheumatischen Sektors herausgreifen, um anhand seiner Beschwerden meinen Gedankengang zu erläutern: den Coxarthritiker. Er ist ein Standardpatient und allen wohlbekannt. Sein Leiden ist progressiv. Er kann aber durch entsprechende Beeinflussung weitgehend von seinen Schmerzen verschont bleiben und wird so kein Stamm-«gast» von Arzt, Therapeut und Kasse.

Wir erkennen ihn meist schon an der Türe: leicht korpulent und asthmatisch; typisches Hinken mit starker Oberkörperverlegung und Beckenschiefstellung; das kranke Bein abgespreizt, aussenrotiert und in Hüft-Beugstellung. Der palpatorische Befund zeigt ein allgemeines Ungleichgewicht der Muskulatur. Eine Schmerzreaktion ist schon aus dieser statischen und funktionell-dynamischen Situation unvermeidlich.

Die therapeutischen Ziele sind bekannt:

- Schmerzlinderung
- Erhaltung und Erweiterung der Bewegungsfähigkeit vor allem der untern Extremitäten und der Wirbelsäule.
- Wiederherstellung des muskulären Gleichgewichtes.
- Schulung der Kreislauf-Belastung.

In unserer Fachzeitschrift zeigte ich schon früher die Verwirklichung eines Teiles dieser Ziele im Therapie-Schwimmbecken. Ich möchte mich heute nicht wiederholen, sondern anregen, wie die bekannten Schwimmbewegungen leicht abgewandelt werden können und so geradezu ideal für den Coxarthrotiker passen.

Er kann dieses Programm in einem Normal-Schwimmbecken absolvieren. Er macht mitten unter Gesunden etwas für seine Gesundheit. Er fällt nicht auf. Er vermeidet den ungünstigen Einfluss der berühmt-berüchtigten Kastenbildung von Gleichartig-Kranken, deren skurrile Seelenverbindungen schon manchem Therapeuten und Arzt zu schaffen gemacht haben. Er kann aber auch durch seinen Einfallsreichtum sein selbstgestecktes Ziel jederzeit erweitern oder gegebenenfalls reduzieren. Er lernt so, mit seinem Zustand, und natürlich damit mit seiner Krankheit, zu leben, sie weitgehend zu beherrschen.

Und nun zum Programm:

Wir beginnen mit der Entspannung. Die Bewegungen müssen also locker und mit sehr geringem Kraftaufwand ausgeführt werden. Am besten eignet sich dazu die Rückenlage, eventuell mit einem Ring unter dem Kopf. Die Atmung soll ruhig sein, auf sie wird aber nicht speziell geachtet. Der Kopf wird nach hinten gedrückt, damit sich der Körper besser auf der Wasseroberfläche hält. Die Arme werden individuell auf der Wasseroberfläche mit Stabilisierungsbewegungen hin und her gepaddelt.

- Mit den Beinen ganz leicht crawlen. Nicht die Streckung betonen, sondern die leichte, locker durchbrochene Kniebewegung, welche sich auf die Hüfte überträgt.
- Mit durchbrochenen Knien faule Schwimmbewegungen machen, die Ro-

tationen betonen in der Hüfte.

- Bis in die Knie ziemlich steif bleiben Lässige Knie-Streck-Bewegungen.
- Beide Beine beugen. Knie auf den Bauch ziehen und locker in die Körperstreckung gleiten lassen.

Nach diesen einleitenden Bewegungen gehen wir über zur Kräftigung und Konditions-Erweiterung. Dabei ist unbedingt auf die Atmung zu achten. Sie soll ruhig und rhythmisch sein. Das Programm wird in kurzen Intervallen geschwommen. Die Zeit pro Uebungsteil kann ausgedehnt werden. Die einzelnen Schwimmbewegungen können ineinander folgenden Intervallen geübt werden oder man kann das Programm einfach zwei- bis dreimal wiederholen.

Rückenlage:

Heftige Strampelbewegungen im Kniegelenk. Je nachdem die Unterschenkel stärker angezogen oder weggestossen werden, ändert sich die Bewegungsrichtung.

Kräftige Auf- und Ab-Bewegungen der gestreckten Beine.

Gestreckte Beine kräftig abduzieren und dann zusammenschlagen. Daneben kann je eine Komponente betont werden. Bei der Abduktion ist eine gewisse Vorsicht am Platze.

Knie bleiben geschlossen. Kreisförmige Schwimmbewegungen mit den Unterschenkeln. Sie müssen zuerst gut angebeugt werden. Die gleich rotierende Unterschenkel-Bewegung kann auch gemacht werden, wenn die Beine in die abduzierte Streckung gestossen werden. Da dabei eine beträchtliche Mobilisationswirkung in der Hüfte auftritt, ist Vorsicht geboten.

Beine abduzieren und mit durchbrochenen Kniegelenken zusammenschlagen.

Bauchlage:

Im wesentlichen können die gleichen Uebungen wie in der Rückenlage übernommen werden. Die Atmung kann hier noch besser kontrolliert werden, indem der Kopf während einem bis zu mehreren Schwimmszügen unter Wasser bleibt.

Kräftig nach schräg unten strampeln. Beinstellung dazunehmen.

Seitlage:

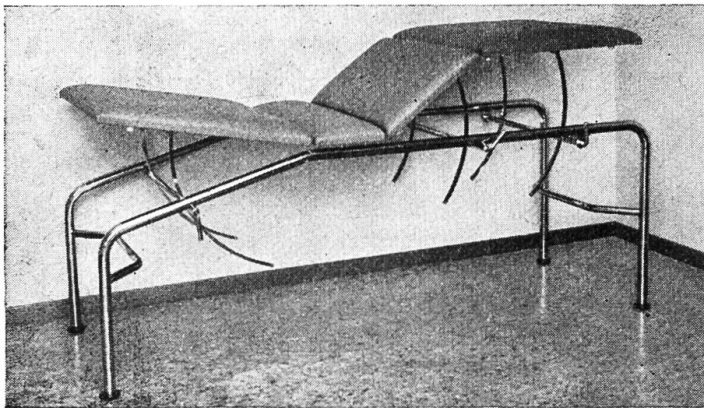
Rotierende Bewegungen aus der Wirbelsäule heraus, so dass die Seite ständig ge-

wechselt wird: Schraube. In beide Richtungen üben.

Um den Kreislauf allmählich zu beruhigen, kann in irgend einer Schwimmlage mit dem Normalschwimmen oder Crawlen eine längere Strecke geschwommen werden. Der Körper soll nicht mehr forciert werden.

Bevor mit dem Programm aufgehört wird, sollen noch einige entlastende Bewegungen aus der Einleitung wiederholt werden, damit der Körper wieder entspannt wird.

Natürlich können auch Spritz-, Tauch- und Ballspiele zwischen die Uebungsteile geschaltet werden, sofern der normale Bade-Ablauf dadurch nicht gestört wird. Jeder Einzelne muss aber immer wieder eine strenge Selbstkontrolle üben über seine Belastbarkeit. In seinem Zustand ist jedes Streben nach Rekord und Superleistung verfehlt. Gerade er muss wissen, dass bei ihm Masshalten Gesundheit bedeutet.



**Liege-
Massage- TISCHE
Extens.-
Tritte • Hocker • Boys**

Immer vorteilhaft
direkt vom Hersteller

HESS
DOBENDORF-ZCH

Fabrik für Spitalapparate
Tel. (051) 85 64 35

Schweden

Das Krankenhaus in Sollefteå sucht für seine Fysio-Therapie-Abteilung

Krankengymnasten/innen

Unsere Abteilung ist auf dem neuesten Ausrüstungsstand. Zur Zeit arbeiten 4 KG's und 3 KG's-Assistentinnen in der Abteilung. Das Krankenhaus ist aufgeteilt in Chirurgie-, Medizin-, Gynäkologie-, Kinder-, Hals-, Nasen-, Ohren-, Augen- und Psychiatrie-Abteilung.

- Wir bieten Ihnen:
- Freie Reise (inklusive Schlafwagen und 1. Klasse) ab schwedischer Grenze
 - Ein Anfangsgehalt mit 2869 schwedischen Kronen und ein Endgehalt mit 3669 schwedischen Kronen
 - Kurs in Sozialmedizin und weitere Fortbildungsmöglichkeit in Form von finanzierten Kursen und «Kontakttreffs»
 - Individuelle Sprachunterweisung
 - Wohnung und Verpflegung
 - Entlastung der weniger qualifizierten Arbeit durch die KG-Assistentinnen
 - Ein Team von Internationalen KG's

Sollefteå ist ein idealer Wintersportort (Schwedische Ski-Meisterschaften 1972). Die Ost-See liegt Ihnen vor den Füßen. Sie können segeln, reiten, schwimmen oder in der Bibliothek sitzen und internationale Zeitungen lesen. Sie haben Möglichkeit für Konzerte und Theater.

Bewerbungen mit den erforderlichen Unterlagen (Lebenslauf, Foto, Zeugnisabschriften) werden erbeten an das Personalamt oder Chefgymnast Werner Jäger, Sollefteå sjukhus, Fysikaliska terapin, 881 04 SOLLEFTEÅ 4, Tel. 0620 - 122 60 Apparat 147.