

# Aus ausländischen Fachzeitschriften

Objektyp: **BookReview**

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

Band (Jahr): - **(1973)**

Heft 253

PDF erstellt am: **22.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

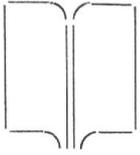
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

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.



## AUS AUSLÄNDISCHEN FACHZEITSCHRIFTEN

### USA:

*Edberg, Cerny & Stauffer:*

#### «Prevention and Treatment of Pressure Sores»

in «Physical Therapy» März 1973  
S. 246—251.

*Dekubitusgeschwüre* sind vermeidbar, bzw. ihr Auftreten zeugt von nachlässiger Pflege. Dekubitus bedeutet nicht nur finanziell eine grosse Belastung, sondern vor allem eine physische und seelische Belastung für den Patienten. Ausserdem ist die abgeheilte Stelle nachher sehr viel empfindlicher auf Druck als vorher. Ein Dekubitus- oder Druckgeschwür entsteht tatsächlich einzig und allein durch lang andauernden Druck. Es kann an den verschiedensten Körperstellen entstehen; überall da, wo Druck auf hautnahen Knochen trifft. Zur *Verhütung* muss man auf die geringsten Vorzeichen achten. 1. Stadium: Hyperämie, welche sich schon nach 30minütigem Druck in Hautrötung zeigt und spätestens eine Stunde nach Entfernung des Drucks verschwinden sollte. 2. Stadium: Ischämie entsteht bei Dauerdruck von 2—6 Stunden, zeigt sich ebenfalls in Hautrötung, welche aber erst nach 36 und mehr Stunden verschwindet. 3. Stadium: Nekrose. Wird der Dauerdruck nicht entfernt, so zeigt sich eine Blaufärbung der Haut oder man spürt einen harten Knoten unter dem Finger. Diese Anzeichen verschwinden meist nicht mehr. 4. Stadium: Ulcus. Dies kann 2 Wochen nach Entstehung der Nekrose auftreten, infiziert sich, knöcherne Anteile werden zersetzt und dringen in das Ulcus ein.

Die *meist gefährdeten Druckstellen* sind in Rückenlage: Scapula, Sakrum und Fersen. In Bauchlage: Brustbein, Patella und vordere Tibia. In Seitenlage: Trochanter femoris, Malleolen und untere Femurcondylen. Im Sitzen: Tuber ischii und rückwärtige Teile des Trochanter femoris, evtl. Scapula. Zur *Verhütung* müssen alle Pflegebeteiligten und der Patient selbst genau informiert werden. Alle tragen die gleiche Verantwortung, auch der Patient selbst

(falls er geistig dazu fähig ist). Tägliche Inspektion aller gefährdeten Stellen ist die wichtigste Vorsorge. Bettlägerige Patienten müssen alle 2 Stunden gedreht werden, falls sie nicht selbst dazu fähig sind. Durch Unterlegen von Kissen *rings um* das Sakrum sollte dieses vom Bettdruck befreit sein. Keine besonders weiche Unterlage direkt unter die gefährdete Stelle legen; dies erhöht nur den Druck.

Auch bei Benützung von Spezialmattressen muss täglich Ausschau nach Druckstellen gehalten werden, da diese Mattressen nicht unbedingt narrensicher sind. Im Fahrstuhl sollte der gelähmte Patient alle 15 Minuten sein Gesäss anheben, sei es einseitig, sei es gleichzeitig. Durch starkes Vor- und Seitneigen des Oberkörpers kann man auch den Druck vermindern. Auf alle Fälle muss der Patient auf einem 5 cm starken Spezial-Schaumgummi-Kissen sitzen, und wenn er Sensibilitätsstörungen hat, auf einem 8 cm dicken Kissen. Sollte trotzdem die Gegend des Tuber ischii noch rot werden, so muss das Kissen unter den Tuber ischii ausgeschnitten werden und zwar ca. 10 cm im Durchmesser. Spezialbehelfsmittel (Korsetts, Arm- u. Beinschienen, Spezialschuhe) können ebenfalls Druckstellen erzeugen. Entsprechend muss gepolstert oder ausgeschnitten werden, um eine Druckentlastung zu schaffen.

Wenn ein Ulkus aufgetreten ist, so ist der wichtigste Heilungsfaktor *Luft*. Keinesfalls je fettige Salben benützen, da Fett luftdicht abschliesst.

Olson & Stravino: «*A Review of Cryotherapy*» in «Physical Therapy», Aug. 72

**EISTHERAPIE**, hierüber gibt es noch keine wissenschaftliche Forschung. Aber es gibt Literatur über mehrjährige Erfahrungen mit dieser Therapie, so dass Anwendungsgebiete und Erfolge feststehen. Die Eistherapie wird erfolgreich angewendet bei: Akuten Traumen (Kontusionen, Bänderzerrungen, Band- und Muskelrissen, Verrenkungen, muskuläre Ueberanstrengung) zur Verrin-

gerung von Bluterguss und Oedem. 2. Zur Verminderung von Schmerz und Muskelspasmus bei akuten und auch chronischen Verletzungen am Bewegungsapparat. 3. Zur Verminderung von Schmerz und Oedem bei rheumatisch-arthritischen Gelenken. 4. Zur vorübergehenden Herabsetzung von Muskelspasmen bei neurologischen Erkrankungen wie Hemiplegie, Multiple Sklerose, Para- und Tetraplegien. 5. Als Hilfe bei PNF-Uebungen zur Muskelschulung. Bei der Anwendung muss die Toleranzgrenze des Patienten auf Kälte berücksichtigt werden und es sollte volle Klarheit über den Krankheitszustand herrschen. Der sehr ausführliche Aufsatz sagt alles aus über Anwendungskriterien bei den verschiedenen Krankheitszuständen und entsprechende Vorsichtsmassnahmen.

### **Funktionsprognose beim Halbseitengelähmten**

Philip Bach et al. beschreiben im Southern Med. Journal Dez. 71 — vol. 64, No. 12 eine einfache Prüfung der Beurteilung der **Funktionsprognose** bei Halbseitengelähmten.

Sie ersuchten solche Patienten zuerst ein einfaches vorgezeichnetes Haus mit der gesunden Hand abzuzeichnen, um die Auffassungsgabe und die Wiedergabemöglichkeit zu prüfen.

Dann wurden die Kranken gebeten, sich selbst zu zeichnen. Es zeigte sich, dass jene Patienten, die gelähmte Glieder in der Zeichnung wegliessen, betreffend Selbsthilfe nicht rehabilitierbar waren.

Dabei mussten aber komplizierende Krankheiten, die zu gleicher Zeit bestanden, ausgeschlossen werden, denn z.B. schon eine interkurrente Blaseninfektion konnte bewirken, dass eine vorher gezeichnete Extremität in einer neuen Zeichnung fehlte.

Die Voraussage betreffend Schulungsmöglichkeit eines Halbseitengelähmten zur Selbsthilfe liess sich aber im übrigen praktisch sicher aus dem Selbstporträt ablesen.

Es dürfte sich für den Betreuer von Halbseitengelähmten lohnen, diesen einfachen Test zu Beginn der Behandlung und später in gewissen Intervallen durchführen zu lassen. Wird ein Glied in der Zeichnung immer wieder fehlen, dann wird die Prognose betreffend Selbsthilfetraining schlecht sein. Bach et al. schreiben, dass Patienten mit Schädigung der untergeordneten Seite, in deren Zeichnungen deutliche Gliedauffälle festzustellen waren, nicht fähig seien, unabhängig zu werden.

Dr. med. E. LeGrand

### **Mechanics for Movement**

Françoise A. Macdonald, M.C.S.P., Dip. T.P.  
Aberdeen Hospitals School of Physiotherapy  
by Messrs. G. Bell & Sons, Ltd. York House  
Portugal Street, London WC2A 2 HL Preis Fr. 10.50

Das 88 Seiten umfassende Büchlein (130x 185 mm) sollte in keiner Schule oder Studenten-Bibliothek für Physiotherapie fehlen. Mit 95 zeichnerisch sehr augenfälligen Darstellungen zeigt es die mechanischen Gesetze auf, die sich in so grosser Vielfalt am Körper bei jeder Bewegung abspielen. Aus dem Inhalt: Materie, Energie, Kräfte, Schwerpunkt, Stabilität, Gleichgewicht (Reibung und Newton'sche Gesetze der Bewegung), Hebelkräfte, Ansatzwinkel, schiefe Ebene, Rollen, Federn, Pendel. Flüssigkeiten: Dichtigkeit, Spez. Gewicht, Auftrieb, Kohäsion und Adhäsion, Oberflächen-Spannung, Lichtbrechung, Viskosität, Turbulenz, Streuung, Osmose.

Bestellungen an: H. Kihm, Hinterbergstrasse 108, 8044 Zürich, bis 3 Wochen nach Erhalt der Fachzeitung.

**HITTL**  
**vegi**

Eine neue gastronomische Formel Vegi (hoch 2) nämlich:

**VEGITINI** im Parterre — ein junger, frischer Wind. Für Leute von heute

**VEGITABLE** im 1. Stock — gute alte Vegi-Tradition im neuen, schönen Kleid, mit Zürich's erstem «Indian Tea + Ravaya Corner»

**8001 ZÜRICH** — Stadtzentrum — Sihlstrasse 28 — zwischen Jelmoli-Parkgarage und St. Annahof, Telefon (01) 25 79 70 / 71

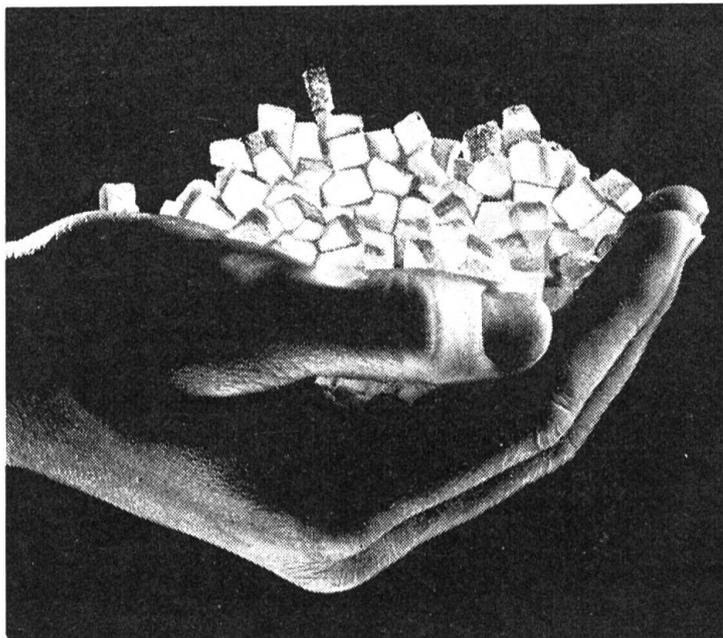
**micro-cub<sup>®</sup>**

## Medizinaleis

- wirkt schmerzdämpfend
- entspannt die Muskulatur durch reaktive Hyperämie
- stimuliert den Patient zur hellwachen Mitarbeit
- senkt den Spasmus

Wir senden Ihnen unverbindlich eine Eisprobe

Tel. (085) 6 21 31



**KIBERNETIK AG** Therapie Erfolg mit **micro-cub<sup>®</sup>**  
CH - 9470 BUCHS



Die bewährte Formel für Therapie und Prophylaxe:

## Schweizer YUMA-Moor

**Indikationen:** Deg. Gelenkerkrankung, Sp.ondylarthrose, Coxarthrose, Gonarthrose, prim. und sek. chron. Polyarthrit, Lumbago, Myogelose, Neuralgie, Neuritiden, Luxationen, Distorsionen, Bursitis, Sportunfälle etc.

### Therapieformen:

#### **YUMA-MOORBAD und MOORSCHWEFELBAD**

schlammfrei, 2 dl pro Vollbad, kein Nachbaden, kein Verschmutzen.

#### **MOORZERAT-PACKUNG**

Anwendungstemperat. 50°  
lange Wärmehaltung,  
vielfach wiederverwendbar. Praktische Plastik-Behandlungsschalen.

#### **MOOR-UMSCHLAG-PASTE**

wahlweise kalt oder heiss anwendbar, völlig wasserlöslich, einfach abwaschbar

Verlangen Sie Literatur und Muster von der Vertriebsgesellschaft für Schweizer Moor:

**fango co**

Postfach 127, 8640 Rapperswil, Tel. 055 - 2 24 57

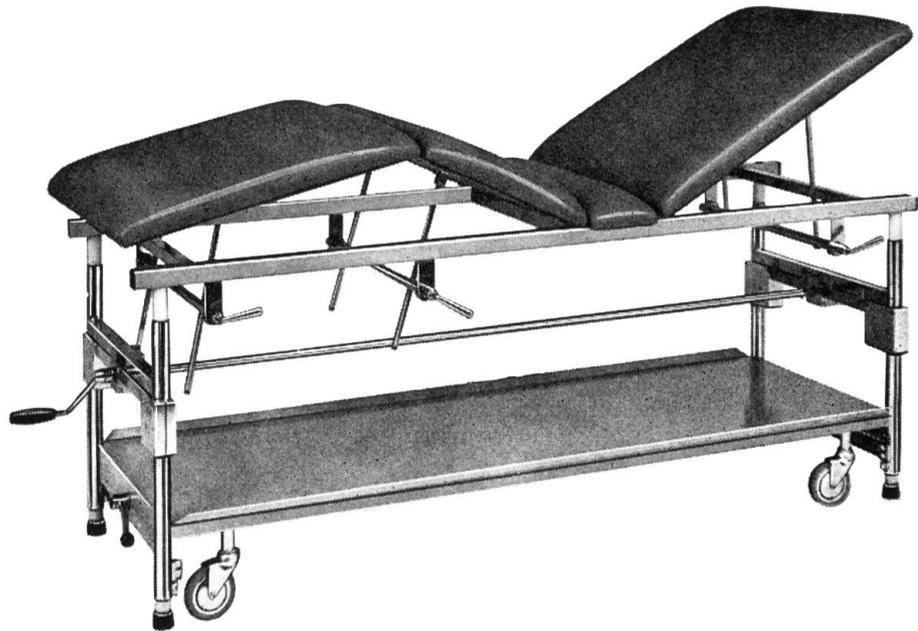
**HESS**  
**DÜBENDORF - ZH**

## Liege- und Massage-Tische

Verlangen Sie  
unseren Katalog mit  
Preisliste:

Tel. 01 / 85 64 35

Aus unserem reich-  
haltigen Fabrikations-  
programm zeigen wir  
Ihnen unser Modell  
Rheumazentrum Zur-  
zach. Besichtigen Sie  
weitere Qualitätspro-  
dukte in unseren  
Ausstellungsräumen.



**HESS**  
**DÜBENDORF - ZH**

Fabrik für Spitalapparate, Feldhofstrasse 26, 8600 Dübendorf

# Gegen diesen Bon senden wir Ihnen eine Mastiplast 70 Übungsbroschüre

Mastiplast 70  
unsere therapeutische  
Silikonnetmasse für  
die Rückgewinnung der  
Beweglichkeit der Hand-  
und Fingergelenke.

## Fango Co

Fango GmbH  
8640 Rapperswil Tel. 055 2 24 57

BON

Bitte senden Sie uns  
die kostenlos offerierte  
Mastiplast 70 Broschüre

Wir bestellen..... Dosen  
Mastiplast 70

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

AZ

8800 THALWIL

**P. TREFNY, Orthopädie**

Limmatquai 82/I, Tel. 01 - 32 02 90  
8001 Zürich

**Fuss-Stützen  
Schuhkorrekturen**

**TREFNY-Schuh-Boutique**

Wühre 3, Tel. 01 - 27 74 34  
8001 Zürich

**Schuhe  
für lose Einlagen**

**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, 8800 Thalwil — Tel. 01-720 09 18  
Administration und Expedition: Schweiz. Physiotherapeuten-Verband, Thalwil  
Inseratenteil: Plüss Druck AG, Postfach 1301, 8036 Zürich, Tel. 01 - 23 64 34  
Rédaction pour la partie en français: Jean-Luc Rossier, rue du Simplon 35, 1800 Vevey  
Expedition für die franz. Schweiz: La Société Romande de Physiothérapie  
le secrétariat: rue Saint-Pierre 2, 1003 Lausanne — Tél. 021 - 23 77 15  
Erscheint 2-monatlich. — Druck: Plüss Druck AG, 8004 Zürich