

Die Behandlung der muskulären Hypertonie und Atonie mittelst Massage

Autor(en): **Leibacher, Otto**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(1939)**

Heft 4

PDF erstellt am: **18.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-931009>

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.

Die Behandlung der muskulären Hypertonie und Atonie mittelst Massage

von Otto Leibacher

(Schluß)

Eine Norm für die Stärke und Dauer derselben läßt sich nicht genau bestimmen; alles hängt vom Grad und Umfang der Veränderungen bzw. der Hypertonie, von der Konstitution des Patienten und vom Gefühl und der manuellen Geschicklichkeit des Masseur ab. Es ist besser, bis zum Abklingen der ersten Reaktionen jeden zweiten Tag, später täglich zu massieren. Die Dauer der einzelnen partiellen Behandlung schwankt zwischen 10 und 20 Minuten, die Zahl der Sitzungen in akuten Fällen zwischen 3 und 6, in chronischen, zwecks Erreichung einer längern Latenzzeit, zwischen 12 und 20. Arbeits- und Lebensweise des Patienten beeinflussen diese Zahlen in hohem Maße.

Meine Ausführungen wären unvollkommen, wollte ich nicht alle die medizinisch-physikalischen Maßnahmen erwähnen, die geeignet sind, unsere Massage zu unterstützen, wie z. B. antirheumatische und schmerzberuhigende Einreibungen der verschiedensten medizinisch-pharmazeutischen Fabrikate, die warmen Auflagen, das warme Bad, die subaquale Massage, das Schwitzbad, das Hydroelektrische Bad, die Histamin-Jontophorese nach Deutsch und das trockene Schröpfen. Wir konstatieren auch bei diesen Maßnahmen Schmerzlinderung, Verteilung, Auflösung und Hyperaemie. Das trockene Schröpfen wirkt im Sinne der Eigenblutbehandlung. Es macht Gewebereizstoffe, sog. Wirksäfte innerhalb des Gewebes frei, welche die Stoffwechselforgänge an Ort und Stelle steigern. Die Jontophorese führt einen ähnlichen Reizstoff, das synthetische Histamin ins Gewebe.

Nun komme ich auf die Massagebehandlung der muskulären Atonie zu sprechen.

Erschlaffte, schwache Muskeln finden wir bei allgemeiner Schwächekonstitution, nach Infektionskrankheiten, längerer Bettlägerigkeit, mangelhafter Ernährung des Muskelgewebes, als Begleiterscheinung der peripheren Lähmungen und Paresen, Erkrankungen des Zentralnervensystems, nach Ueberbeanspruchung und zu starker Belastung der untern Extremitäten, in den Wandungen des Magens und Darms, in der Bauchdecke etc. Hier handelt es sich um einen, der Hypertonie entgegengesetzten Zustand, nämlich um einen anormal herabgesetzten Muskeltonus.

Die subjektiven Symptome sind hauptsächlich rasche Ermüdung, leichter bis heftiger Ermüdungsschmerz und ungenügende Leistungsfähigkeit, sog. Insuffizienz.

Der Masseur fühlt in der Konsistenz weiche, mitunter atrophische Muskulatur, welche häufig druckempfindlich ist. Die Atonie des Rückenstreckers und der kurzen Wirbelmuskeln, sowohl wie der Fußmuskeln, führt bei Ueberanstrengung und Ueberbelastung zu den bekannten orthopädischen Lageveränderungen der Knochen.

Mit der Massage bezwecken wir bessere Ernährung und Durchblutung des Muskelgewebes, Kräftigung und Tonisierung der Muskeln. Auch hier legen wir das Hauptgewicht auf einleitende Streichungen, leichte bis tiefgreifende Knetungen der atonischen Muskulatur, wobei wir ebenfalls quer zur Faserrichtung vorgehen. Eine vorangehende anatomisch-funktionelle Orientierung versteht sich von selbst und es sind auch hier die konstitutionellen, wie die primären und sekundären Faktoren zu berücksichtigen. Auf keinen Fall darf man in der ersten Zeit der Behandlung eine bruske Technik anwenden, sondern man hat eine sog. Einschleichungstaktik wie beim elektrischen niederfrequenten Strom zu befolgen, sonst ist die Wirkung eine entgegengesetzte.

Die Massagebehandlung der Atonie bezieht sich indessen nicht nur auf die willkürliche Bewegungsmuskulatur, sondern auch auf die glatte Muskulatur des Magens und Darms. Hier haben wir geradezu ein dankbares Feld, indem der Einfluß nicht nur auf die trägen Funktionen, sondern auch auf die Organsenkungen ein überaus günstiger ist. Aber nirgends so wie hier ist eine Orientierung der sehr labilen Lageverhältnisse von Magen und Darm durch sorgfältige, gleitende Tiefenabtastung notwendig.

Den Hauptwert der Massage legen wir nicht auf Weiterschlebung des Darminhaltes, sondern auf die Tonisierung der Muskelwandungen und Anregung der Peristaltik durch kreisende und quer zum Darmrohr colon gerichteten, langsamen Pendelbewegungen, denen tiefe manuelle Vibrationen des Magens und Darms, sowie Knetungen und Klopfungen der Bauchdecke und Lumbosacralgegend anzuschließen sind. Dauer ca. 20 bis 30 Minuten. Schon nach ca. 6 Sitzungen wird eine merkliche funktionelle Besserung zu konstatieren sein. Man darf aber nicht in den Fehler verfallen, die Behandlung frühzeitig abzubrechen, weil dann Rückfälle zu gewärtigen sind, die dem Patienten das Vertrauen nehmen. Es ist mindestens die doppelte Anzahl Sitzungen zu empfehlen.

Bei Atonie bzw. Insuffizienz der Fußmuskeln trägt eine, in den ersten Behandlungspausen angelegte Stützbandage viel zur Festigung der laufenden Resultate bei. Später sind aktive und Widerstandsübungen zur weitem Kräftigung notwendig.

Ein bewährtes und von mir seit Jahren ausgeübtes Verfahren ist die „Faradische Hand“, eine Kombination zwischen Sinusfaradisation und Massage. Während zwei kleine feuchte Elektroden die Handgelenke des Masseurs umschließen, wird eine größere, indifferente Elektrode in der Lumbo-sacralgegend des Patienten plaziert. Der Kontakt wird hergestellt durch die massierende Hand. Die Vorteile dieses Verfahrens in der Behandlung der Atonie sind folgende:

Die tonischen Reize der Sinusfaradisation und Massage summieren sich. Da sie elektrisch und mechanisch verschieden sind, darf angenommen werden, daß sie in dieser Kombination nicht übererregen wie Reize gleicher Art, wohl aber bei einer relativ geringen Dosis eine bessere Wirkung erzielen. Die massierende und palpierende Hand ist die anpassungsfähigste und geschmeidigste Elektrode und zugleich ein Grad- und Gefühlsmesser für die Dosierung des elektrofaradischen Stromes. Die glatte Muskulatur der Verdauungsorgane reagiert besonders günstig auf die sinusfaradische Massage.

Zusammenfassend haben wir in der Massage, in Kombination mit dem sinusfaradischen Strom und mit Unterstützung durch aktive und Widerstandsbewegungen, einen der wichtigsten und dankbarsten Faktoren in der erfolgreichen Behandlung der Atonie.

Als Masseur auf Passagierdampfern der Hamburg-Amerika-Linie

Als angenehme Abwechslung bringen wir zur belehrenden Unterhaltung einen in der Zeitschrift „Das deutsche Badewesen“ erschienenen Aufsatz eines deutschen Kollegen zum Abdruck, der sicherlich einem allgemeinen Interesse seitens unserer „geneigten“ Leserinnen und Leser begegnen wird.

Zuerst einmal kurz, wie es zu meiner Anstellung kam. Meine Bewerbung richtete ich an die Mannschaftsannahme der Hapag, Hamburg. Das war im Herbst 1929. Leider gab es eine vorläufige Absage, da im Herbst zu damaliger Zeit immer ein Teil der Schiffe außer Fahrt gesetzt wurde. Im Frühjahr 1930 versuchte ich erneut mein Glück mit dem Erfolg, daß ich für die M. S. „Milwaukee“ als Masseur und Turnwart angeheuert wurde. Das hieß für mich: Fahrt über den großen Teich nach New York. Meine Freude war riesengroß. Ich wäre damals sicher auch ohne jedes Gehalt gefahren. Um so