

Mon expérience dans le traitement des paralysies

Autor(en): **Schmid, Ernst**

Objektyp: **Article**

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**

Band (Jahr): - **(1940)**

Heft 1

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-931031>

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.

Dagegen sind die Sektionen ermächtigt, von sich aus betagte Mitglieder, die 25 Jahre ununterbrochen dem Verbands angehört haben, zu Veteranenmitgliedern zu ernennen. Im Gegensatz zu den Ehren- und Freimitgliedern sind diese jedoch nicht beitragsfrei. Das Abonnement des Verbandsorgans wurde als „grundsätzlich“ obligatorisch erklärt. Die Jahresbeiträge der Mitglieder sind in zwei Raten, je im ersten und dritten Quartal, zu entrichten. Sowohl in den Zentral- wie in den Sektionsstatuten wurde eine Bestimmung aufgenommen, daß zur Abhebung von Geldern von Bank- und Postcheckguthaben die Unterschriften des Präsidenten und des Kassiers, im Verhinderungsfalle des erstern des Vizepräsidenten erforderlich sind. Für fehlerhafte Abnahme der Rechnungen sind inskünftig auch die Revisoren haftbar.

Auf Antrag des Zentralvorstandes und des Redaktors erscheinen die Verbands-Nachrichten, angesichts der außerordentlichen Verhältnisse und des dadurch bedingten unbefriedigenden Eingangs an Inseraten, bis auf weiteres wieder in reduziertem Umfange und zwar, statt wie letztes Jahr 6 Mal, 4 Mal (vierteljährlich) mit 8 statt 12 Seiten.

Anschließend orientierte Zentralpräsident Leibacher über die interberufliche Ausgleichskasse. Da die Angelegenheit noch in der Schwebe ist, konnte kein Beschluß gefasst werden. Der Zentralvorstand wird die Sache weiterverfolgen und die Mitglieder zu gegebener Zeit hier oder durch Zirkular orientieren.

Ein Antrag der Sektion St. Gallen auf Herabsetzung der Kopfsteuer auf Fr. 8.— wurde einstimmig abgelehnt, dagegen wurde auf Antrag der Sektion Nordwestschweiz beschlossen, für Mitglieder, die auf gestelltes Gesuch hin wegen längerem Militärdienst von den Sektionen von den Beiträgen befreit wurden, auf die Kopfsteuer zu verzichten.

Unter „Verschiedenes“ sprach Kollege Aerni im Namen der Sektion Nordwestschweiz den Wunsch aus, es möchte die Verbandstagung 1941 in Basel abgehalten werden, welcher Wunsch vom Zentralvorstand in wohlwollendem Sinne entgegengenommen wurde.

Verbands-Adressen. Immer wieder gelangen von Mitgliedern Anfragen über Verbands-Adressen an uns. Wir verweisen daher die Mitglieder auf das Mitglieder-Verzeichnis, in welchem sowohl die Adressen des Zentralvorstandes, des Stellenvermittlungsbureaus, der Redaktion wie auch der Sektionsvorstände ersichtlich sind.

Zur gefl. Beachtung! Dieser Nummer ist ein Prospekt des soeben erscheinenden Buches: Kohlrausch/Leube „Lehrbuch der Krankengymnastik bei innern Erkrankungen“ beigegeben. Fr. Leube führte am Internationalen Kongreß in Stuttgart den entsprechenden Film vor und war auch für unsere abgesagte Tagung in Zürich verpflichtet gewesen. Das Buch bietet eine willkommene Bereicherung unserer heilgymnastischen Kenntnisse und muß jedem Mitglied angelegentlichst empfohlen werden. Es ist zum Preise von Fr. 16.20 brosch. und Fr. 17.50 geb. plus Porto bei unserm Zentralsekretär, Kollege J. Bosshard, Thalwil, erhältlich.

Mon expérience dans le traitement des paralysies

par Ernst Schmid (Suite)

La paralysie infantile présente à peu près les mêmes symptômes, mais le siège de la lésion se trouve dans la moëlle épinière de la région lombaire. Dans sa phase la plus aigüe, cette maladie est contagieuse et le malade doit être isolé.

Dans les paralysies périphériques, les troubles atteignent un ou plusieurs nerfs et les muscles qui en dépendent: elles reconnaissent pour cause un traumatisme ou une infection.

Citons d'abord les paralysies des nerfs sciatique poplitée externe et sciatique poplitée interne. Dans la première, le malade a le pied tombant et balant; la flexion dorsale du pied et l'extension des orteils sont impossibles, le malade steppe.

Dans les paralysies du sciatique poplitée interne le mollet est atrophié, la voûte plantaire creuse. Quand le tibial postérieur est seul atteint, les orteils se mettent en griffe par paralysie des muscles plantaires. La paralysie du triceps sural empêche le malade de se mettre sur la pointe des pieds.

Le nerf cubital. Les causes des paralysies de ce nerf sont surtout externes: une compression prolongée du nerf, soit par un bandage, un plâtre, une fracture etc. auront comme conséquence: une gêne dans l'adduction du pouce, une gêne dans les mouvements de latéralité des doigts, due à la paralysie des interosseux. La flexion de la main sur l'avant-bras et l'adduction sont impossibles.

Le nerf médian. Malgré sa protection, ce nerf peut-être traumatisé par des compressions, des coups ou des blessures. Les fonctions du nerf médian sont multiples: il préside aux mouvements de pronation et flexion de l'avant-bras, pronation et flexion de la main sur l'avant-bras, flexion de la deuxième phalange, puis des doigts; flexion, adduction et opposition du pouce, flexion de la première phalange et extension des deux autres par les deux premiers lombricaux. La main prend une attitude appelée „main de singe“. On rencontre aussi des troubles de la sensibilité.

Le nerf radial. Comme le nerf radial longe tout le membre supérieur les effets de sa paralysie seront multiples. Il innerve la plupart des muscles extenseurs et supinateurs du membre supérieur.

Les causes en sont: compressions diverses: chute sur l'articulation de l'épaule, l'élongation brusque du triceps, la compression par une bande plâtrée, sont souvent la cause de cette paralysie, qui est la plus fréquente de celles de la main, les intoxications peuvent aussi en être la cause.

Les symptômes de la paralysie du radial sont divers et dépendent de la nature de la lésion. Dans la paralysie complète, le malade ne peut étendre la main par suite de la paralysie du cubital postérieur et des deux premiers radiaux; il ne peut étendre les phalanges des quatre derniers doigts, quand le poignet est maintenu en extension, par paralysie de l'extenseur commun et des extenseurs propres; il ne peut mettre le pouce en abduction par paralysie du long abducteur, du long est court extenseur du pouce. Le symptôme caractéristique de cette paralysie est la chute de la main en flexion palmaire. Les phénomènes secondaires sont une forte atrophie des muscles, des troubles de la sensibilité et des raideurs articulaires.

Voici une chute caractéristique d'un académicien de 29 ans, qui au cours d'une course en skis tomba sur l'épaule gauche. Il s'ensuivit une luxation de l'épaule avec contusion du nerf radial dans le territoire du plexus. Après un ou deux jours apparurent des phénomènes de faiblesse principalement des extenseurs de la main et du deltoïde. Le bras pouvait avec peine s'élever en position horizontale, la main ne pouvait plus s'étendre et l'abduction du pouce était réduite. Peu à peu apparurent des troubles de la sensibilité, de l'atrophie musculaire. La réaction au courant faradique était nulle, seulement le courant galvanique amenait quelques réactions. Presque tous les fléchisseurs étaient intacts.

Deux mois après l'accident, on commença un traitement sur l'ordre du médecin: air chaud, massage, gymnastique passive et application de courant galvanique. Plus tard, on ajouta des mouvements actifs. Après deux mois de traitement, on observait une amélioration notable. La tonicité musculaire s'améliorait, les forces revenaient lentement et les troubles de la sensibilité s'atténuèrent. Après dix mois de traitement, il ne subsistait de sa paralysie que quelques traces et le malade reprenait son activité habituelle et ses skis.

Les paralysies du grand dentelé sont relativement rares. Ce muscle est innervé par le nerf thoracique postérieur, sa fonction consiste