

Objektyp: **TableOfContent**

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

Band (Jahr): - **(1963)**

Heft 189

PDF erstellt am: **12.07.2024**

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.

Der Physiotherapeut

Le Physiothérapeute



Hydro-Therapie



Sämtliche Einrichtungen durch

BENZ+CIE/ZURICH

UNIVERSITÄTSTR. 69
TEL. (051) 26 17 62

50 Jahre Facherfahrung!

PARAFANGO DI BATTAGLIA

30 mal verwendbar
verbindet die therapeutische
Wirkung des Fango
di Battaglia mit
jene der Paraffin-Packungen

**FANGO CO
RAPPERSWIL**
☎ 055 / 2 24 57



Tafel zu 1 kg
Karton zu 6 T.
Klinikpackung 24 T.

Inhaltsverzeichnis: Die physiotherapeutische Nachbehandlung der Hüftarthrodese – World Confederation for Physical Therapy – Bericht der Delegiertenversammlung vom 3 März 1963 in Bern – Ernst Schmid † – Emil Küng † – Contribution à la rééducation des épaules bloquées – Nouvelles de la World Confederation for Physical Therapy

Die physiotherapeutische Nachbehandlung der Hüftarthrodese

Zum Unterschied aller andern Hüftgelenks-Operationen, welche in ihren Nachbehandlungen einer normalen Funktionsschulung bedürfen, stehen wir bei der Hüftarthrodese vor statisch-dynamischen Problemen, die nur im Sinne der Umschulung und Gewöhnung zu lösen sind.

In dieser Umschulung muss eine gut fundierte Gesamtkonzeption zu erkennen sein. Sie richtet sich aus auf den Gelenkzustand beider Beine und der Wirbelsäule, den Muskelzustand, den Allgemeinzustand und natürlich auf das Alter des Patienten. Von gleicher Bedeutung sind aber auch die späteren Möglichkeiten, die dem Patienten gestatten, seinen ehemaligen oder seinen neuen Platz im Leben (Beruf) wieder einzunehmen.

Bevor wir mit der Behandlung beginnen, müssen wir uns vom Operateur genau über die Art des Eingriffes, die Prognose, die Lagerung und vor allem über die Intensität der Nachbehandlung unterrichten lassen; denn mit der Wahl einer Arthrodese hat der Chirurg seine bestimmte Indikation getroffen, und wenn wir seine Gründe näher kennen, können wir unter seiner Anleitung das bestmögliche Resultat herausholen.

Dies bedingt nicht nur eine Nachbehandlung im üblichen Rahmen, sondern wir müssen die Grenzen der Heilgymnastik weiter ausdehnen, und uns mit den Problemen, die sich dem Patienten im täglichen Leben stellen, beschäftigen.

Ich möchte hier nur schematisch einige Hinweise geben. Das definitive Uebungsprogramm kann aber nur durch die Prü-

fung aller Faktoren rein individuell aufgestellt werden.

Wir unterscheiden 3 Phasen der Nachbehandlung:

1. Gipsfixationsstellung
2. Uebergangszeit
3. Wiedereingliederung

1. Die Gipsfixationsstellung

Der Patient liegt in einer Gipschale, (Beckenspreizgips), welche von den Schulterblättern bis zu den Knien reicht. Somit werden ausgeschaltet: Beide Hüftgelenke, der lumbale Teil der Wirbelsäule, ein Kniegelenk ganz und das andere zum Teil. Die Füsse werden durch ein sogenanntes «Antispitzfusskistchen» gestützt. Die Beine sind mit elastischen Binden eingebunden. Die Dauer der Fixationsstellung wird sich um ca. 3 Monate belaufen.

Der Zweck unserer Behandlung liegt darin, dass der Patient diese Zeit möglichst komplikationslos übersteht, und dass seiner muskulären Atrophie entgegengewirkt wird.

Es stehen uns folgende Möglichkeiten zur Verfügung, die je nach Fall variiert werden können:

- a) Stoffwechsel-Atemgymnastik
- b) Isometrische Spannungsübungen von: Glutäen, Quadriceps, Ischiocrurale, Ab- und Adductoren
- c) Fussgymnastik
- d) Beinkräftigung der nicht operierten Seite, ohne die Lagerung zu verändern
- e) Armkräftigung, besonders bei älteren Leuten
- f) Entstauungsmassage

2. Die Uebergangszeit