Objekttyp: **TableOfContent**

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

Band (Jahr): **- (1967)**

Heft 214

PDF erstellt am: **08.08.2024**

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Der Physiotherapeut
Le Physiothérapeute

Nr. 214 **Juni 1967**

Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich anerkannter Physiotherapeuten
Bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes Erscheint 2-monatlich

Inhalt: Klinik und Therapie der Brachialgien — Das mutiple therapeutische Kneten mit MASTIPLAST 70 — Ferien ... — Fachliteratur — Rhumatismes abarticulaires du membre sup. et inf. — Electrothérapie dans les rhumatismes abarticulaires

Klinik und Therapie der Brachialgien

Von M. Gukelberger

Einleitung: Unter der allgemeinen Bezeichnung Brachialgie lassen sich sämtliche Schmerzzustände der obern Extremität zusammenfassen. Die vorliegenden Ausführungen betreffen jedoch nur die Brachialneuralgien. Ein beträchtlicher Teil dieser Armneuralgien ist therapeutisch dankbar. Es genügt, den Patienten nicht mehr arbeiten zu lassen und ihm Analgetika zu verschreiben, damit der neuralgische Prozess zur Ruhe kommt. Diese günstigen Fälle findet man in jeder Statistik. Mit ihnen lässt sich jedes neue Antirheumatikum in die Praxis einführen.

Der Rest der Fälle macht uns sowohl in diagnostischer als auch in therapeutischer Hinsicht mehr Mühe. Wegen der ungenügenden Wirksamkeit der medikamentösen Behandlung greift man zu physikalischen Verfahren. Diese symptomatisch wirkende Therapie kann jedoch nur dann einen Effekt entfalten, wenn sie am Ort der Neuralgieerzeugenden Grundprozess angepasst sein. Vor Beginn der physikalischen Behandlung muss somit die Lokalisation der Neuralgieentstehung und die Bestimmung der Art des zugrunde liegenden Krankheitsvorganges vorgenommen werden.

1. Lokalisation der Neuralgieentstehung: In vielen Fällen macht der Patient so klare Angaben über Abhängigkeit der Schmerzentstehung von Bewegungen der CWS oder des Schultergelenks usf., dass sich die Lokalisation der Neuralgieentstehung fast von selbst ergibt. In andern Fällen muss der Ort der Neuralgieentstehung regelrecht gesucht werden. Man kann dabei auf verschiedene Weise vorgehen. Nach unserer Erfahrung kommt man am sichersten zum Ziel, wenn vorerst einmal genau das Ausbreitungsgebiet der neuralgischen Schmerzen, d. h. die Neuralgieform, bestimmt wird. Dabei müssen folgende Neuralgieformen auseinandergehalten werden:

a) die bandförmige radikulär bedingte Neuralgie;
b) die flächenförmige neural bedingte Hautnervenneuralgie, zuweilen verbunden mit Schmerzausbreitung entlang des ganzen betroffenen Nerven;
c) die strichförmige kurzstreckige Nervenstammneuralgie, bedingt durch Reizung der Nervi nervorum.

Mit dieser Unterscheidung haben wir bereits eine vorläufige Lokalisierung der Schmerzentstehung vorgenommen. Die häufige radikuläre Brachialgie kann ja nur im Bereich der Nervenwurzeln und des Plexus brachialis entstehen, d. h. zwischen Clavicula und Cervicalmark. Die viel seltenere neurale Brachialgieform muss dagegen unterhalb des Plexus, d. h. zwischen dem Neuralgebiet und Clavicula verursacht werden. Die recht häufigen, aber oft verkannten Nervenstammneuralgien stellen Begleiterscheinungen rheumatischer Nachbarschaftsprozesse dar. Das Aufsuchen der Neuralgieursache gestaltet sich hier am einfachsten, sofern man nur an diese Neuralgieform denkt. Nach unseren Erfahrungen sind es bestimmte periarthritische Reizzustände, die zur Entstehung von Nervenstammneuralgien disponieren.