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): **- (1970)**

Heft 233

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. 233 **August 1970**

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

Inhalt: Pädagogisch-psychologisches Problem bei der physiotherapeutischen Behandlung von Kindern — Neu-Eintritte — Sie fragen / wir antworten — Fachliteratur — Quelques aspects des séquelles des lésions osseuses.

Kantonsspital Freiburg, Leitung: Prof. Dr. med. A. Jung

Nacken-Schulterbehandlung aus der Sicht des Physiotherapeuten

von Marcel Strub, Chef-Physiotherapeut am Kantonsspital Freiburg i.Ue.

Die Beschwerden im Nacken sind meist viel komplexer als im allgemeinen angenommen wird. Die Schmerzpunkte werden subjektiv genau lokalisiert und weisen neben Schmerzen auch eine gewisse Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule auf. Nebst Ameisenlaufen in den Fingern, treten Schwindelanfälle, Ohrensausen, Zahnschmerzen und Kaubeschwerden auf. Weitere Anzeichen sind: Atembeschwerden, Intercostalschmerzen, Kreuz- und Hüftbeschwerden (Verspannungen an der spina ilica ventralis) und des Muskels tensor fasciae latae, sowie Veränderungen in der Fuss-Stellung (Verkrampfung des Steigbügels und der kleinen Fussmuskulatur). Ausser den Muskelverkrampfungen sind Lymphstauungen und trophische Störungen zu beobachten.

Von den täglich 20-25 behandelten Nakken-Patienten sind die subjektiven Angaben meistens dieselben, die Ursachen aber ganz verschiedener Natur. Neben Unfallfolgen oder früheren Wirbelsäulenerkrankungen, spielen auch folgende Ursachen eine wesentliche Rolle: Umwelteinflüsse, falsche arbeitsphysiologische Bedingungen, Klima, schlechte Gangart, falsche Atmung, Mangel an genügender Bewegung im entspannten Zustand.

Der uns vom Spezialarzt anvertraute Patient ist vom Therapeuten genau zu beobachten. Es darf in keinem Falle nur der schmerzhafte Teil behandelt werden, da die schmerzhaften Stellen meist sekundärer Natur sind. Das Beobachten der Becken- und Fussstellung ist für die Statik von grösster Wichtigkeit, da sich dies enorm auf die Lage des Schultergürtels auswirkt. Da sich der Schultergürtel nur durch das Sterno-Claviculargelenk mit dem Thorax fest verbindet, wirken sich Fehlstellungen desselben sehr stark auf die Stellung des Oberarms, Ellbogens, Hand- und Fingergelenks aus. (Dies wirkt sich auch in umgekehrter Reihenfolge aus.) Durch die Verspannung der Brust-Schulter-Hals- und Nackenmuskulatur entsteht eine Bewegungseinschränkung der oberen 4 Rippen, was sich auf die Wirbel-Rippengelenke und Brustbein-Rippengelenke auswirkt. (Schmerzen und verkrampfte Muskeln im 6.7. HWS und 1.—5. BWS.) Durch die Veränderungen der funktionellen Gruppen entstehen durch das falsche Muskelspiel der Agonisten und Antagonisten gehemmte oder veränderte Bewegungsachsen, die sich distal sowie proximal auswirken. Durch die Verschiebung der physiologischen Bewegungen entstehen Fehlwirkungen auf Bänder, Sehnen und de-