

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

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseur, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1951)

Heft: 120

Rubrik: Allgemeine therapeutische Rundschau : die Organisation der medizinischen Bademeister in England

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

stand zu fühlen, das Gewebe «geht mit» bis zur grösstmöglichen Dehnung und unbehindert in seine Ruhelage zurück.

- b) Bei atrophischer und in ihrem Spannungsgrad herabgeminderter Muskulatur ist eine gewisse Widerstandslosigkeit während der passiven Bewegungsführung zu spüren, die in Verringerung der Eigenspannung begründet ist.
- c) Hochgradig ist diese Widerstandslosigkeit beim schlaff gelähmten Muskel. Bei vollständiger Aufhebung des Eigen-tonus ergibt sich beim passiven Durchbewegen eine Ueberbeweglichkeit.
- d) Entgegengesetzt ist nun das Gefühl beim Durchbewegen des in seiner Spannung erhöhten Muskels. Statt der Ueberbeweglichkeit spüren wir nur die Bewegungseinschränkung, die Unnachgiebigkeit bei passiver Dehnung, z. B. die Starrheit der Bauch- und Intercostal-muskulatur des Asthmaticus.

- e) Diese erhöht sich im spastischen Muskel, der der Dehnung einen zunächst unnachgiebigen Widerstand entgegengesetzt, nur einer vorsichtigen Federung allmählich weicht, wobei das Ausmass der Bewegung oft nicht vollständig zu erreichen ist.
- f) Eine andere Art Widerstand bietet uns die rigide Muskulatur des Enzephalitikers in Form einer ausgesprochenen Härte. Der Muskel «geht nicht mit», seine Härte ist nur stufenweise zu überwinden und steigert sich, je schneller wir eine passive Bewegung vornehmen.

An diesen beiden letztgenannten ähnlichen und doch grundverschiedenen Widerständen lässt sich «die Schulung des Tastgefühls durch Bewegungsführung» lernen. Nur grosse Erfahrung, häufige Behandlung solcher Patienten wird sie uns lehren.

Allgemeine therapeutische Rundschau

Die Organisation der medizinischen Bademeister in England

Die Hydrotherapie gewinnt in England ständig an Bedeutung. Deswegen sehen sich die dortigen Physiotherapeuten genötigt, die Ausbildung ihrer Hilfskräfte einheitlich zu regeln und die Berufsgruppe der medizinischen Bademeister, die dort die Bezeichnung «Hydrotherapy-Assistent» führen, zu organisieren. Die derzeit in der Hydrotherapie beschäftigten Bademeister haben verschiedene Ausbildungen, sehr unterschiedliche persönliche Erfahrungen und arbeiten zum Teil ohne ärztliche Kontrolle. Es besteht nun die Schwierigkeit, die doch bona fide arbeitenden Hilfskräfte, ohne persönliche Härten bei Wahrung des notwendigen beruflichen Standards, in eine gemeinsame Organisation aufzunehmen. Die Chartered Society of Physiotherapie hat es übernommen, ein Ergänzungsregister für Hydrotherapie-Assistenten aufzustellen, in das in Zukunft nur diejenigen aufgenommen werden können, die einen Ausbildungskurs für Hydrotherapie-Assistenten absolviert haben. Der Teil I des Ergänzungsregisters wird die Hydrotherapie-Assistenten umfassen, die bereits fünf Jahre ausreichende Erfahrung und ununter-

brochene Praxis an einem Institut, das von der Chartered Society zugelassen ist, nachweisen können. An einem solchen Institut müssen die Patienten unter ärztlicher Aufsicht behandelt werden. Assistenten, die nur zwei Jahre dort gearbeitet haben, werden in eine sogenannte provisorische Liste aufgenommen. Auch die «Physiotherapists» besitzen ein Diplom zur Ausführung der Hydrotherapie von der Chartered Society, sind aber von den Hydrotherapie-Assistentinnen deutlich unterschieden. Bewerber für die Ausbildung als Hydrotherapie-Assistentinnen benötigen keine Mittelschulreife, sondern nur Normalschulbildung. Beim Ausbildungsbeginn mit 16 Jahren ist ein zweijähriger Kurs, bei älteren nur ein einjähriger Kurs vorgesehen, der mit einer Prüfung abgeschlossen wird.

Hydrotherapie-Assistenten, die in das Ergänzungsregister Teil I aufgenommen werden, erhalten damit die Erlaubnis zur Ausführung von hydrotherapeutischen Massnahmen: Abreibungen, Abwaschungen, Packungen, Wickel, Umschläge, Vollbäder, Halbbäder, Teilbäder, Duschen, Güs-

sen, Medizinalbädern; Duschenmassage, Unterwasserstrahlduschen und Massage und Bewegungsübungen unter Wasser. Alle diese therapeutischen Massnahmen dürfen von einem Hydrotherapie-Assistenten nur unter Aufsicht einer geprüften Heilgymnastin oder eines Arztes ausgeführt werden. Oktober 1951 wird der II. Teil des Ergänzungsregisters eröffnet, in welchen dann alle die Personen aufgenommen werden, die den vorgeschriebenen Kurs für Hydrotherapie-Assistenten

mit der Abschlussprüfung absolviert haben. Die Mitglieder der Chartered Society sind der Ansicht, dass derzeit die Unterwassermassage nur notgedrungen von den Hydrotherapie-Assistenten durchgeführt werden soll. Sie fordert genau soviel theoretische und praktische Kenntnisse wie die normale Massage (Trockenmassage), deswegen sollen in Zukunft diese speziellen hydrotherapeutischen Massnahmen in erster Linie von den geprüften «Physiotherapists» selbst vorgenommen werden.

Beingeschwüre und ihre Behandlung durch die Bisgaard-Methode

P. Bauwens, M. R. C. S., L. R. C. P., British Journal of Phys. Med.

Diese Behandlung ist im wahrsten Sinne des Wortes grossartig. Ihr Ziel ist ein doppeltes: die tiefen und oberflächlichen Indurationen (Verhärtungen) aufzulösen, und die oedematösen Zustände unter Kontrolle zu bringen.

Das erstere wird erreicht durch tiefe Knetungen, während das letztere durch zentripetale Massage bei hochgehängtem Bein und mit elastischem Gewebe bandagiert, erhalten wird.

Zusätzliche Behandlungen sind aktive Widerstandsübungen, intermittierende Spannungsübungen

und allg. Gymnastik. Besondere Aufmerksamkeit erfordern jene Teile, die eines zusätzlichen Druckes bedürfen, wie die Höhlungen vor und hinter den Malleoli, sowie Umrandung und Basis des Ulcus selbst.

Das Interessante an der Bisgaard-Behandlung ist, dass der Patient selbst einen Teil der Behandlung zu Hause geführt und nur in die Praxis kommt, um Behandlungen wie tiefe Massage (auch Bindegewebsmassage d. Ue.), Quarzlicht oder Zink-Iontophorese zu erhalten.

K. K.

Literatur-Besprechung

Aus der holländischen Fachzeitschrift

Bericht aus England: Es ist uns bekannt, dass die meisten englischen Berufskollegen in Krankenhäusern und Kliniken arbeiten. Eine Holländerin berichtet von dort über die überaus angenehme Atmosphäre. Der Verkehr Arzt-Physiopraktiker ist weitgehend auf die Praxis eingestellt. So wird in einer Klinik bei Bristol der Physiopraktiker vom Arzt bei der Beratung der Behandlungen für die dortigen Patienten zugezogen, und wird der Behandlungsplan zusammen festgelegt. Nur durch weitgehende Zusammenarbeit wird es möglich, dass Behandlungen nach schweren chirurgischen Eingriffen, wie Nagelungen bei Frakturen oder mittels «pin and plate» beim Collum femoris innert 48 Stunden mit unseren Behandlungen begonnen werden können. Die Arbeit wie auch die gymnastischen Uebungen werden vom Arzt überwacht. In der gleichen Klinik werden auf den Abteilungen Kollektiv-Atmungsübungen und Gymnastik betrieben.

Um bei der grossen Anzahl der Patienten möglichst rationell zu verfahren, gibt es Klassen für Fussübungen, Schulterübungen, Fingerklassen, Knieklassen usw. Diese Klassen werden oft von den angehenden Physiopraktikern geführt. Als Gehilfin des Arztes und für das Gesamte verantwortlich ist eine Lehrerin an den Abteilungen eingesetzt. Jeder englische Berufskollege und noch viel mehr die Berufskolleginnen müssen von Grund

auf in die verschiedenen Spezialabteilungen hineinwachsen, ehe die Ausbildung welche 2 Jahre dauert abgeschlossen wird. Von den verschiedenen Abteilungen sind einige aufzuzählen wie: Neurologische-, Orthopädische- und Frakturen-Abteilungen, dann Abteilungen zur Nachbehandlung nach Lungenoperationen, Asthma, Emphysem usw. Abteilungen für Ulcera, Rheuma, Elektrotherapie und Hydrotherapie.

Sch.

REPETITORIUM ANATOMICUM

von

Prof. Dr. H. Schreiber, Frankfurt a. M.
Prof. Dr. D. Starck, Frankfurt a. M.

Wie es der Titel dieses Werkes uns besagt, handelt es sich um ein Repetitorium der Anatomie des Menschen. Dieses grosse Gebiet ist in knappster Form zusammengefasst, ohne dass die nötigste Vollständigkeit darunter leidet, die jedem Masseur, Heilgymnasten und Physiopraktiker grosse Dienste leisten wird, sei es zum Auffrischen der anatomischen Kenntnisse oder zum Bereichern derselben. Auch für Studierende medizinischer Hilfsberufe ist das Werk als Einführung in die Anatomie sehr geeignet.

Die Einteilung des Buches in sieben Hauptabschnitte macht es sehr übersichtlich und handlich. Die zahlreichen, vorzüglichen Abbildungen, die überaus wertvoll zusammengestellten Tabellen be-