

oddelke in oddelke za delovno terapijo (o katerih namenoma nisem pisala, ker naj bi vtise s tega področja opisal kdo od delovnih terapevtov) ter preizkusimo našo poučenost o razvoju fizioterapije v svetu. Ob tem pa ne smemo biti niti preskromni niti preveč samozavestni. Predvsem nas ne sme zavesti število pacientov, ki jih obravnava fizioterapevt na dan pri nas, in število bolnikov, ki jih obravnava fizioterapevt v Švici. Fizioterapevti v Švici so poleg tega iz različnih dežel in si med seboj izmenjavajo izkušnje, medtem ko imamo mi le svoje lastne. Morali bi pa posnemati domiselnost in uporabnost drobnih pripomočkov, več uporabljati aplikacijo vlažnih oblog, uvesti bi morali tehniko masaže veznega tkiva, nekoliko obnoviti naše ekstenzijske aparate, biti ob njihovi uporabi preciznejši ter izboljšati fizioterapijo spastikov. Predvsem pa se bomo morali potruditi, da nam uspe prikazati nujnost za individualno obravnavanje pacienta pri terapevtski gimnastici.

Vida Presker  
fizioterapevt

## Nekaj o fizioterapevtskem delu v Švici

Objavljamo zanimivo pismo naše strokovne kolegice, ki že nekaj let uspešno dela v tujini.

— Op. ur.

Po nekaj letih prakse v fizioterapiji doma sem si želela spoznati način in metode dela v svojem poklicu tudi v kateri od zahodnoevropskih dežel. Ponudila se mi je prilika, da sem se lahko zaposlila v inštitutu za fizikalno medicino v Stuttgartu, pozneje pa tudi na raznih klinikah in v bolnišnicah Švice.

Švica je majhna dežela, federacija 23 kantonov, v katerih so predpisi neenotni in kjer govorijo tri jezike: nemško, francosko in italijansko. Prav zaradi tega je dežela izredno zanimiva. Ko sem se zaposlila v francoski Švici, sem morala po njihovih predpisih opraviti izpit iz svoje stroke, da lahko delam kot samostojen fizioterapevt.

Šola za fizioterapevte v Švici traja tri leta. Pogoji za vpis je 12 šolskih let poprejšnje izobrazbe. Prednost imajo gimnazijci z maturo. Kandidati so stari najmanj 18—19 let. Leta 1970 bo izšel zakon, po katerem bo možen vpis na šolo za fizioterapevte samo kandidatom z maturo. Kljub temu da ima Švica svoje šole za fizioterapijo in so nanjo fizioterapevti celo zelo ponosni, je Švicarjev doma zelo malo zaposlenih. Veliko jih odide takoj po diplomi v tujino. Največ odhajajo v ZDA, Kanado, Švedsko in Anglijo. Tudi v Italijo odhajajo, vendar bolj zaradi jezika, kakor pa zavoljo strokovnega izpopolnjevanja. Po vrnitvi iz tujine se dekleta večidel poročijo in službo opustijo. Mnogo jih dela samo polovični čas ali pa odprejo privatni inštitut.

Tako se v Švici zaposlujejo predvsem fizioterapevti iz Nemčije, Švedske, Anglije in tudi Jugoslavije. Tu se srečujejo fizioterapevti iz različnih dežel in izmenjavajo svoje izkušnje. Prav zato je v Švici zanimivo delati.

Terapevtsko gimnastiko izvajamo večinoma individualno. Zelo redko v skupinah, ki pa nimajo več ko 5 do 8 bolnikov. Vedno bolj se uveljavlja uporaba kompleksnih gibov (Proprioceptivna nevro-muskularna facilitacija). Tehnika temelji na

fizioloških gibih in se izvaja v diagonalah, s čimer je večini mišičnih skupin omogočena najkrajša pot za kontrakcijo.

Primer: Posnemanje gibanja koscev ali obrambnega giba roke pri zaščiti oči: Ramenski sklep je v antefleksiji, adukciji in zunanji rotaciji. Zapestje je v volarni fleksiji, supinaciji in radialni deviaciji.

Da je kontrakcija boljša, se mišičnim skupinam daje impulz, imenovan »stretch«. To je predhodno raztezanje mišic — protagonistov v izhodnem položaju, s čimer izboljšamo njih kontrakcijo. Kadar želimo doseči maksimalno kontrakcijo mišičnih skupin, izvajamo celotni gib proti uporu. Ta tehnika gibanja se uporablja predvsem pri hemiplegikih. Tu skušamo na podlagi fizioloških gibov reflektorno kar se da izboljšati kontrakcijo mišic.

Pri kompleksnem gibanju naj omenim še tehniko »kontraksije—relaksacije« (hold—relax). Princip gibanja na ta način je, da z maksimalno kontrakcijo (uporom) utrudimo antagonista, da v svoji napetosti popusti, s čimer je protagonistu dana možnost za kontrakcijo.

Primer: Komolčni sklep je v flektorni kontrakturi.

Bolnik skuša proti našemu uporu zadržati fleksijo (hold), nakar na povelje popusti (relax) — v tem trenutku pa počasi pasivno ekstenziramo komolčni sklep.

Pri aplikacijah toplote sem opazila, da se vlažna toplota uporablja pogosteje kakor suha (obsevanja). Mnogo se uporablja fango (vulkansko blato iz Italije) in parafango, ki je mešanica blata in parafina. Slednji se ne prijema kože in se lepše prilaga konturam telesa. Uporabljajo se tudi drugi topli obkladki z raztopino morske soli ali senenega droba. Posebnost so vroči zvitki (heisse Rolle). Veliko se uporabljajo pri zdravljenju internih obolenj in lumbalgij, vendar jim vedno sledi še masaža. Priprava zvitka je zelo enostavna in jo bom na kratko opisala:

Potrebujemo 5 frotirk in ca. liter vroče vode. Prvo frotirko po dolgem prepognemo in jo lijakasto zvijemo. Nato 3 frotirke ovijemo na isti način okoli prve. V lijakasto zvito brisačo vlijemo vodo, zatem pa okoli mokrih frotirk ovijemo še peto, ki mora biti ob pričetku uporabe zvitka še suha, da koža le polagoma pride v kontakt s toploto. To omogoča boljšo dilatacijo kožnega ožilja. Zvitek se v presledkih pritiska ob telo in premika v distalni smeri. Ohlajene frotirke postopoma odstranjujemo.

Pri akutnih periartritisih, hemiplegijah in nevritisih radi uporabljajo ledene obkladke, ki zmanjšujejo bolečino in oteklino. Po ledenem obkladku je pacient bolj aktiven kakor po vroči oblogi ali obsevanju. Kontraindikacija za aplikacijo ledenih obkladkov so cirkularne motnje.

V prihodnjem pismu pa nekaj o tehniki pri masaži veznega tkiva.

---

## MEDICINA DELA — INTEGRALNI DEL PROIZVODNJE

Ob reformnih prizadevanjih skušajo utiriti tudi razvoj medicine dela in jo vpreči v enotno, povezano in racionalno zdravstveno službo. Upajmo, da ima ta najmlajša veja preventivne medicine vendarle toliko vitalnosti in med delavci toliko prijateljev, da je reformna sapa ne bo odnesla, temveč da bo v dispanzerjih za medicino dela — v organiziranih zdravstvenih domovih prevzela pobudo in pokazala pot še za širše in bolj strokovno zdravstveno varstvo delavcev.

Dr. Stanko Lajevec