



Fysiototechniek i.e.z. / fysische agentia

Pareltjes uit de collectie van de SGF

Studiedag SGF 24 maart 2023
Rob Karstens en Ronald Valk
Bestuursleden en curatoren SGF



1900



1919



1925



1925



1948



1951



1952



1959

Physische therapie. ¹⁾

De plaats van de physische therapie in het medische onderwijs is sinds lang onderwerp van discussie, weerslag van de moeilijkheid de onderwijsorganisatie in evenwicht te houden met uit de maatschappij opkomende wensen. Deze discussie werd opnieuw actueel door een request van het Bestuur der Nederlandsche Vereeniging van Physico-therapeuten aan de Minister van Sociale Zaken van Juni 1945:

„Excellentie,

Het Bestuur der Nederlandsche Vereeniging van Artsen-Physiotherapeuten wendt zich, in opdracht der ledenvergadering dier vereniging, gehouden te Utrecht op 27 April l.l. tot Uwe Excellentie met het navolgende:

In 1938 (de juiste datum is door het gedeeltelijk verloren gaan van het archief niet meer te achterhalen) werd een rapport tot het Bestuur van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst gezonden, waarvan een copie, als bijlage bij dit adres. De sociaal-hygiënische commissie heeft dit adres ondersteund en doorgevoerd naar de medische faculteiten der verschillende Universiteiten. Sindsdien is de urgentie van deze materie door in hoofdzaak drie redenen nog toegenomen.

1e. Meer en meer is de sociale betekenis van een doeltreffende rhuma- bestrijding duidelijk geworden. Deze kan alleen optimaal zijn bij een doeltreffende organisatie der physische therapie, geleid door ter zake kundige medici.

2e. De terugkeer tot het normale leven der oorlogsinvaliden, zowel burgerlijk als militair, en het inschakelen in zo groot mogelijke mate van deze mensen in het arbeidsproces eist, o.m. een intensieve en deskundige toegepaste physische therapie. In Engeland en Amerika staat deze materie in het centrum der belangstelling (rehabilitation, reconditioning) en hier zijn grote centra opgericht, waar onder deskundige medische leiding en met behulp van goed opgeleide hulpkrachten, o.a. physische therapie toegepast wordt, ook in militair medisch verband.

3e. Door het Ziekentoesdenbesluit is de physische therapie beschikbaar gesteld voor de verplicht-verzekerden. Zo doeltreffende en efficiënt mogelijke behandeling is ook in dit verband slechts mogelijk bij deskundige leiding, die in ruime mate ter beschikking dient te staan.

Het zijn in hoofdzaak deze overwegingen, naast die in de bijlage vermeld, welke, dit dient vermeld, niets van hun actualiteit hebben ingeboerd, tot dwingende consequentie hebben, het welken van meereerd belangstelling bij de medici voor deze materie door de mogelijkheid van een universitaire opleiding. Ook de artsen in de algemene praktijk dienen op de hoogte te zijn van de draagwijdte, techniek, indicaties en contra-indicaties der physische therapie. Het is kaartoe nodig, dat zij in dit onderdeel der geneeskunde onderricht hebben ontvangen.

Allerwege in het buitenland, in België sinds de vorige oorlog, in Engeland en Amerika met onweerstaanbaar elan nu, wordt de universitaire studie van deze stof gestimuleerd. Het ware gewenscht, dat bij de a.s. hervorming der universitaire studie, de physische therapie zijn juiste plaats toegewezen krijgt.

Daarom heeft ons Bestuur zich gewend tot de Minister van Onderwijs,

¹⁾ In het Medisch Contact van 25 November 1947 vonden wij het bovenstaande vermeld. Wij vonden het van groot belang, dat ook onze lezers hiervan kennis namen.

R.

Kunsten en Wetenschappen en tot de Raad der Gemeente Amsterdam teneinde hen te bewegen één of meer leerstoelen in de Physische Therapie in te stellen.

In verband met het grote sociale belang van deze kwestie, richten wij ons tot U in de hoop Uw medewerking in deze te mogen ontvangen.

Namens het Bestuur,

w.g. Dr. J. C. MOM, Voorzitter,

„ Dr. G. VAN DAM, Secretaris.

Ons vak op de helling.

De redacteur van ons tijdschrift deed in het Juni-nummer de vraag of het geen tijd werd onze opleidingen om te zetten en meer te richten op de moderne physische therapie.

Ik zou hierover graag het volgende opmerken:

Sinds 1889 werkt het Ned. Genootschap voor Heilgymnastiek en Massage voor de goede naam en plaats van de Heilgymnastiek en Massage in ons land. Hoewel dit jaren van strijd heeft gevoerd is het toch verheugend te kunnen constateren, dat de Heilgymnastiek en Massage in Nederland op een hoog peil staat en dat meer en meer van de diensten en dat men de nood-

reeds groeiende is. Het getuigt van weinig goede smaak en vakbewustzijn, indien men zo lichtzinnig de gehele opleiding in ons land, die zeer grondig is en op een wetenschappelijk behoorlijk peil staat, dank zij de hoge ontwikkeling, die de medische wetenschap hier te lande bereikt heeft, wil omverwerpen en getijl wil schakelen met het buitenland door het zien van enige technisch eenvoudig uit te voeren handelingen.

In dit verband moge ik erop wijzen, dat men bijv. in Engeland met lede ogen aanziet hoe de bewegingstherapie en massage jaren lang werd verwaarloosd en de afgelopen oorlog nodig was om weer tot het inzicht te komen, dat dit onontbeerlijke onderdelen zijn van de physische therapie. „Sir R. Watson-Jones schrijft hierover in zijn voorwoord van John Colson's „The rehabilitation of the injured" 1947: „Twenty years ago the classical after-treatment of injury included only electro-therapy, radiation and massage. To-day such measures are recognised as no more than a means to an end—the end of activity; they are no more than a prelude to active exercise".

Een voorbereiding van de actieve oefening! Lord Horder schrijft in het voorwoord van Olive F. Guthrie Smith's „Rehabilitation, re-education and remedial exercises" 1945: „Reconditioning and rehabilitation are in the air; with many folk who pay lip-service to these ideas they remain in the air. In Mrs. Guthrie Smith's book we get down to brass tacks". We follow the special techniques that are appropriate for particular cases and we realise the extent and the intensity of modern developments in physiotherapy" en verder „But here, as elsewhere in this book, the active and volitional element is always to the fore thus maintaining the principle that the patient's own participation in the movements should form a conspicuous contribution, both on physio, logical and psychological lines, to the re-education that is being aimed at".

Wel een teken, dat men ook in Engeland gaat begrijpen, dat de hoofdzaak activiteit is en de overige middelen als voorbereiding of aanvulling dienen. En dit geldt heus niet alleen voor de behandeling van oorlogsslachtoffers. Men late zich niet verblinden door nieuwigheden in het buitenland, waar men daar zelf reeds weer van terugkomt. Wij Nederlanders hebben er een handje van achter het buitenland aan te komen, denke men slechts aan de „Zweedse massage en gymnastiek" van „Mensendieck" en dergelijke. De leek lijkt dit dikwijls heel wat beter dan de behandeling van eigen bodem. Het klinkt zo goed nietwaar? Maar als vakmensen nu hier ook aan gaan meedoen, dan schuilt hierin een groot gevaar, vooral als die vakmensen in het grootste tijdschrift en enige tijdschrift in ons land gaan schrijven, een tijdschrift, dat onze jongere collega's lezen. De zojuist afgestudeerde gaat op deze wijze twijfel aan zijn eigen vak en begrijpt niet, waarom hij hiervoor drie lange jaren hard heeft gestudeerd en dit kan betekenen, dat het vak voor jaren achteruit gezet wordt.

Laten wij toch vooral goed onthouden, dat hetgeen in ons vak verbeterd kan worden, niet ligt in het klakkeloos overnemen van de buitenlandse werkwijzen doch door het verbeteren van onze werkwijzen, die reeds jarenlang hun nut hebben bewezen.

Indien wij de raad van de Heer Goeting opvolgen, is het gevolg, dat de heilgymnast-masseur binnen enkele jaren gederadereerd is tot de heidende van een aantal knoppen van enkele apparaten, waarbij hij de plicht van het voortdragen zijner vakbekwaamheid, die het werk is van tientallen jaren arbeid en studie, verzaakt.

Het ware te wensen, dat het bestuur in de toekomst dergelijk onverantwoordelijk geschrijf in ons tijdschrift voorkomt. E. G. LEFFELAAR.

Het ware te wensen, dat het bestuur in de toekomst dergelijk onverantwoordelijk geschrijf in ons tijdschrift voorkomt.

1948

Physiotechniek.

Het hoofdbestuur is voornemens een emaille bordje te laten aanmaken, hetgeen op verzoek tegen betaling kan worden gezonden aan hen, die slaagden voor het genootschapsexamen voor Physiotechniek. Het is van een langwerpig model en draagt het opschrift „physiotechniek", alsmede het genootschapsembleem.

Zij, die dit wensen aan te schaffen, wenden zich tot Bureha.

BOEK AANKONDIGING.

G. ROMBOUTS: *Verhandeling over de verschillende elektrische stroomen, als middel tot genezing van ziekten; een akademisch proefschrift, ter verkrijging van den doctoralen graad in de geneeskunde; verdedigd aan de Hoogeschool te Groningen, den 18den Februarij 1857. Tiel, CAMPAGNE, 8°. 202 bladz. met houtsnede-figures in den tekst.*

Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde
1854



VU Research Portal

Onvoldoende wetenschappelijk bewijs voor effectiviteit van veelvuldig gebruikte electrotherapie, lasertherapie en ultrageluidbehandeling in de fysiotherapie.

Bouter, L. M. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 2000, 144, 502-5.

De effectiviteit van fysische therapie

Elektrotherapie, lasertherapie, ultrageluidbehandeling

aan:

de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr 1999/20, Den Haag, 14 december 1999

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:

Gezondheidsraad: De effectiviteit van fysische therapie; elektrotherapie, lasertherapie, ltrageluidbehandeling. Den Haag: Gezondheidsraad, 1999; publicatie nr 1999/20.

De drie studies, die tezamen 169 *randomized clinical trials* (RCT's) omvatten, laten zien dat bij uiteenlopende aandoeningen — op enkele uitzonderingen na — weinig tot geen bewijs bestaat voor effectiviteit van genoemde therapievormen. Dit gebrek aan wetenschappelijk overtuigend bewijs contrasteert met hun betrekkelijk grootschalige en frequente toepassing in ons land. De commissie acht ruime toepassing in de reguliere zorg dan ook niet gerechtvaardigd.



Medicinis Fysiotherapie
therapeutisch en goed
historisch onderzoek



Kasten

RIJ 3

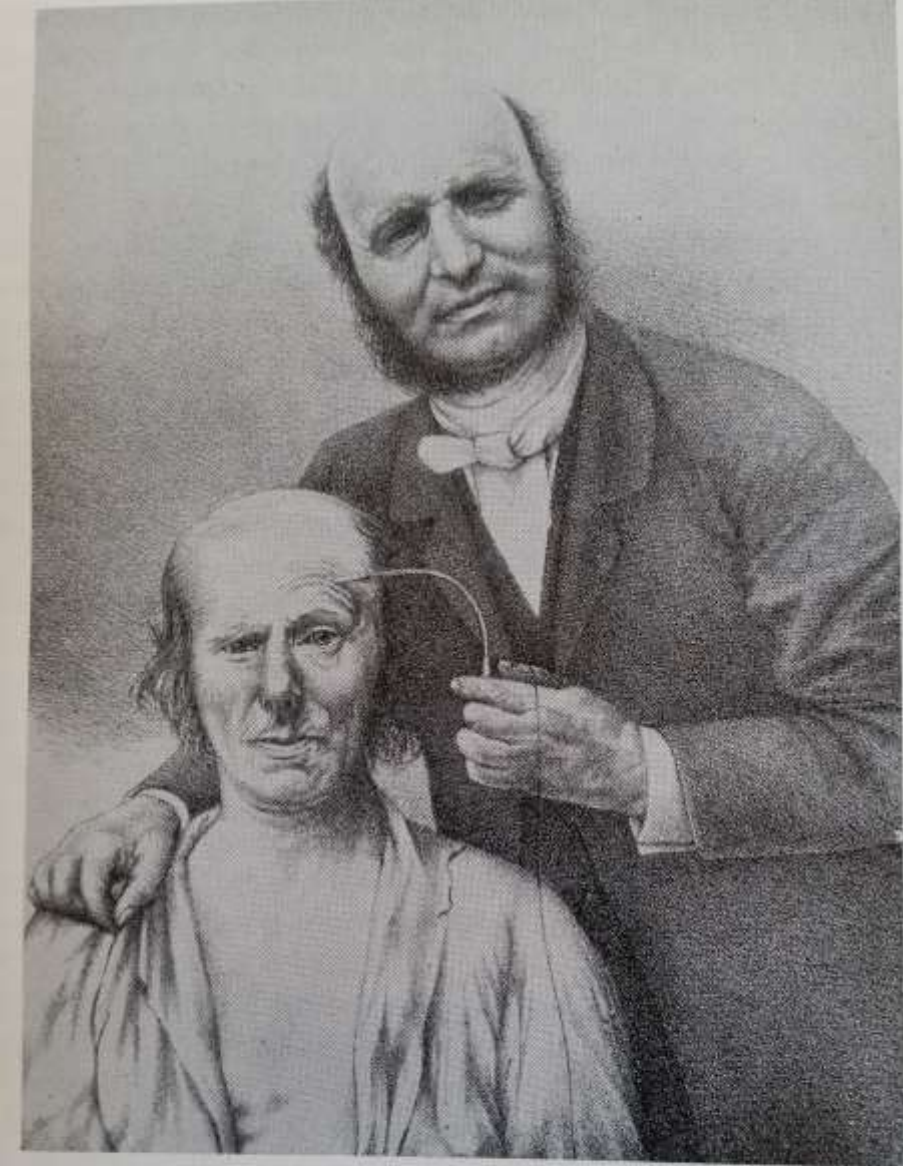
Kasten

RIJ 2

Kasten

RIJ 1





—Guillaume Benjamin Amand Duchenne de Boulogne investi
electrical stimulation of the left frontalis muscle. (Jokl and Reich
oc. Phys. & Ment. Rehab.)



1890edel

1872

1917

Galvanometer

für

absolutes magnetisches Maass.

Von

M. Th. Edelmann,

1841 Assistent am Polytechnischen Museum und Inhaber eines physikalischen Instituts.

Hierzu 2 Tafeln.

(Extra-Abdruck aus Carl's Repertorium für Experimentalphysik, VIII. Band.)

München, 1872.

Druck von C. K. Schürick.

*MS 107
with 3 plates
success*

LEITFADEN

DER

ELEKTRODIAGNOSTIK UND ELEKTROTHERAPIE

FÜR

PRAKTIKER UND STUDIERENDE

VON

DR. TOBY COHN

NERVENARZT IN BERLIN.

MIT 72 ABBILDUNGEN IM TEXT UND AUF 6 TAFELN

FÜNFTE, VOLLSTÄNDIG UMGARBEITETE UND VERMEHRT AUFLAGE.



**STICHTING
GESCHIEDENIS
FYSIOTHERAPIE**

BERLIN 1917
VERLAG VON S. KARGER
KARLSPLATZ 11.

Iwan von Büben

DIE KLINISCHE ANWENDUNG DER DIATHERMIE

VON

DR. IWAN VON BÜBEN
ASSISTENT AN DER I. FRAUENKLINIK DER UNIVERSITÄT
IN BUDAPEST

MIT EINEM GELEITWORT VON
UNIVERSITÄTSPROFESSOR DR. BÉLA v. KELEN
DIREKTOR DES RÖNTGENINSTITUTS DER UNIVERSITÄT
IN BUDAPEST

MIT 85 ABBILDUNGEN IM TEXT



STICHTING
GESCHIEDENIS
FYSIOTHERAPIE

1 9 2 6

LEIPZIG / VERLAG VON JOHANN AMBROSIUS BARTH

1926bübe

1928hens

RENS

1928 HENS

Einführung

in die

DIATHERMIE

vom

medizinischen und technischen Standpunkt

Von

DR. MED. H. HENSELER
BERLIN

und

DIPL. ING. E. FRITSCH
BERLIN

*

Radionfa-Verlag / Berlin N 24

1755

Einführung in die Diathermie

Vom medizinischen und
technischen Standpunkt.

Von Dr. med. H. Henseler, Berlin
und Dipl. Ing. E. Fritsch, Berlin

Preis 3,50 RM

Radionta-Verlag * Berlin N 24



1936 Kowarschik Neutral
STADT-EN 1/10 MÜNCHEN
ZICKENHOF 1/10
Catharijnesing
13/206

KURZWELLENTHERAPIE

VON

DR. JOSEF KOWARSCHIK

PRIMARARZT UND VORSTAND DES INSTITUTES FÜR PHYSIKALISCHE THERAPIE
IM KRANKENHAUS DER STADT WIEN

MIT 147 TEXTABBILDUNGEN

WIEN

VERLAG VON JULIUS SPRINGER

1936

Bibliotheek Reijs

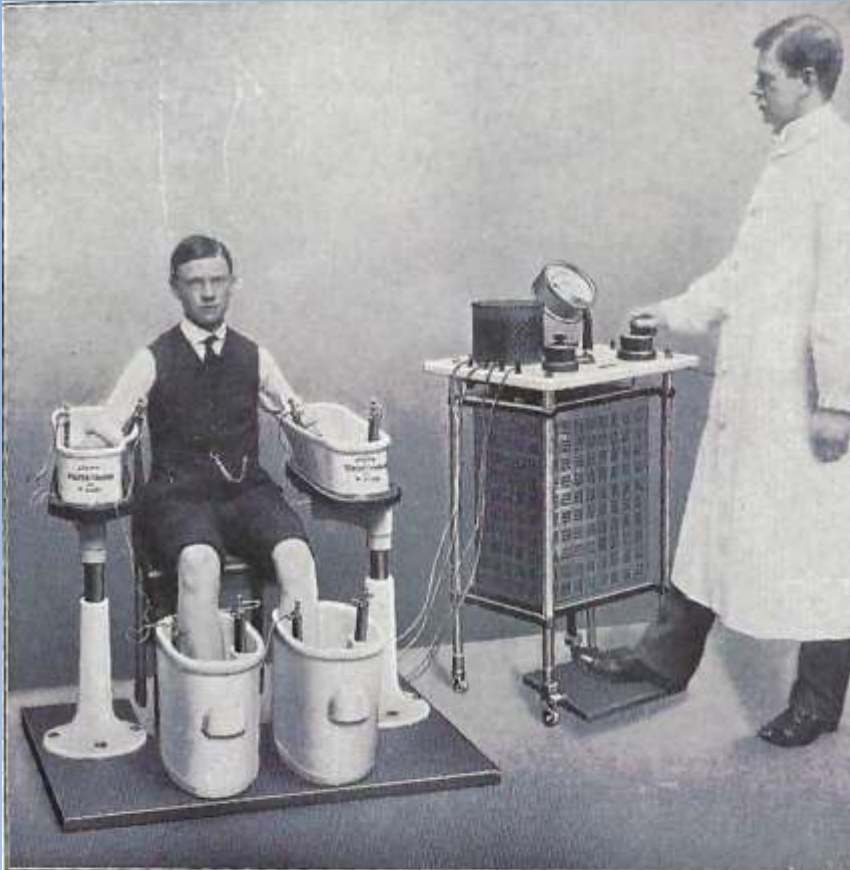


Abb. 30. Vierzellenbad nach Schnee.

Bei Stromdurchgang von einer Hand zur anderen ergeben sich ca. 0,6 Ampere, bei Thoraxdurchführung ca. 3,5 Ampere.
Maximalleistung: ca. 240 Watt.



Abb. 11. „PANTOTHERM-STANDARD“

Diathermieapparat mit zweifacher Metallodurftubenstrickleitung für den praktischen Arzt zur Behandlung von 1 bis 2 Patienten. Der Apparat besteht aus zwei einzeln von 0 bis zum Maximalstrom

Die therapeutischen Anzeigen der Diathermie.



Abb. 12. „TROPEN-PANTOTHERM“

(Gleiches Konstruktionsprinzip und gleiche Leitung wie „Pantotherm-Standard“). Die Verwendung von 1 bis 2 Patienten

Die Erkrankungen der

192

Die Technik der Augendiathermie.

Die Erwärmung des Auges wird in der Weise vorgenommen, daß man eine aktive Elektrode auf das Auge selbst, eine zweite inaktive Elektrode auf eine entfernte Körperstelle, am zweckmäßigsten auf den Nacken aufsetzt, damit die von der ersten Elektrode ausgehenden Stromlinien möglichst der Länge nach durch die Orbita ziehen. Die Augenelektrode wird entweder auf die geschlossenen Lider oder auf das geöffnete Auge aufgesetzt. In letzterem Fall verwendet man eine sog. Glaskammerelektrode. Man kann demnach eine Diathermie bei geschlossenen und eine solche bei offenen Lidern unterscheiden.

Die Diathermie bei geschlossenen Lidern führe ich mit einer von mir angegebenen Augenelektrode¹⁾ aus, die für ein oder gleichzeitig auch für beide Augen verwendet werden kann (Abb. 115). Auf die geschlossenen Lider kommt eine der Größe des Orbitaleinganges entsprechende vielfache Lage von

Die Diathermie bei offenen Lidern. Die Bucky angegebene Glaskammerelektrode nachdem man ihren freien Rand mit Wasser auf das geschlossene Auge auf und läßt es dann durch die Kammer mittels Irrigator von oben mit einer etwa 30°C warmer gefüllt. Ist das geschehen, so öffnet das Auge. Die mit der Bucky'schen Augenelektrode beträgt 0,2—0,4 Ampere. Bei allen V

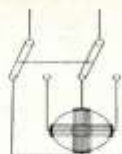


Abb. 31. Stromverteilung der Stromschleifen.

der Polarität der Elektroden ein Stromschleifen-Netzwerk (Abb. 31) oder ist möglich, da ja der Strom im menschlichen Gewebe den kürzesten Weg geringeren Widerstandes bevorzugt. Erst durch die in mehreren Werten automatisch vorprogrammierte Ummehlung zwängt man den Strom, seinen Weg durch die in verschiedenen Zonen zu nehmen. Man tritt auf diese Weise den Strom statt durch zwei

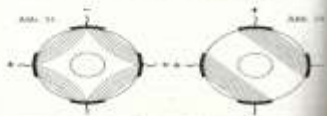


Abb. 32. Stromverteilung Stromverteilung bei verschiedenen Stromstärken. Abb. 33. Ummehlung Stromverteilung bei verschiedenen Stromstärken.

noch eine Eingangsstromstärke mit der auf diese Weise ein gelblich-strahlendes Leuchten, ohne eine Überhitzung der Haut hervorzurufen zu können.

Zur Anwendung des Kreuzfeuer-Verfahrens liefert die Elektroden-Apparat, „Kreuzfeuer“, ein aus Abb. 34 bestehendes Kreuzfeuer-Apparat, das durch Elektrodenströme besteht, also automatisch arbeitender Schaltapparat, der in Verbindung mit einem Diathermieapparat (z. B. mit einem Kreuzfeuerapparat) im Zuhilfenahme des Kreuzfeuer-Verfahrens, die eine Umkehrung des Stromschleifen-Verfahrens ermöglicht. Dadurch wird die therapeutische Wirkung, die durch die Stromschleifen-Verfahren unter Umständen eintritt, vermieden.



Abb. 34. Kreuzfeuerapparat der Elektroden-Apparat „Kreuzfeuer“.



Abb. 115. Augenelektrode von Kowarschik.



Abb. 116. Augendiathermie.



Abb. 117. Elektrodenhalter von Quirin.

hydrophiler Gaze oder eine Doppellage von Frottierstoff, die, um ihren

HANDBOEK DER INTERFERENTIETHERAPIE

VLGS. NEMEC

*

DOOR

F. VELDMAN

EN

E. M. BOLOMEY-DE ZWART

FYSIOTHERAPEUTEN

1967

Beroepsopdracht

“Ontwikkelingen binnen de
interferentie therapie”



Hogeschool van Amsterdam (ASHP)
Opleiding fysiotherapie

Gemaakt door:
Timo Velzeboer
Menno Molenaars
Erik Kieft

Begeleider:
Rom Guttinger

Opdrachtgever:
Wim Schoemans

Datum: 14/01/2009

Fysica voor de fysiotherapeut

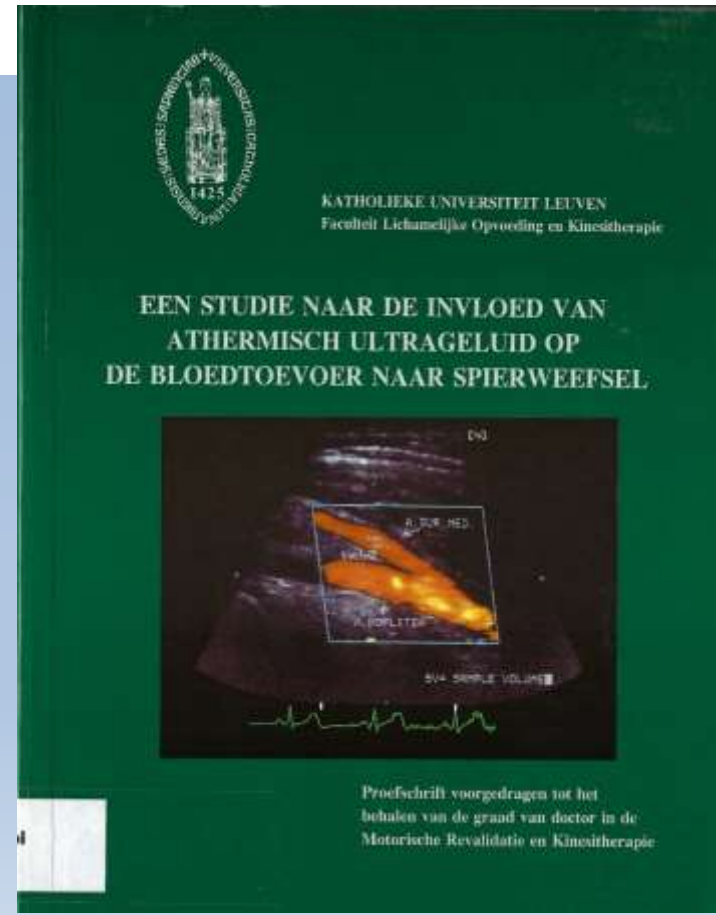
onder redactie van
dr. ir. H. P. Wit, dr. K. J. van Damme
en ir. C. W. Spoor



Hugo Moolenaar

Fysica voor de fysiotherapeut

J. H. Heuwerink
sept. 1981.
Ymuiden
present exemplaar



Henk van Zutphen

Met
beeldmateriaal
op
fysiovaardig.
boom.nl

FYSISCHE THERAPIE IN ENGERE ZIN 1

Elektrische prikkels (korte golven)
Mechanische prikkels (ultrageeluid)

Tweede Deel

Gerard Koel

Transcutane Elektrische Neuro Stimulatie (TENS)

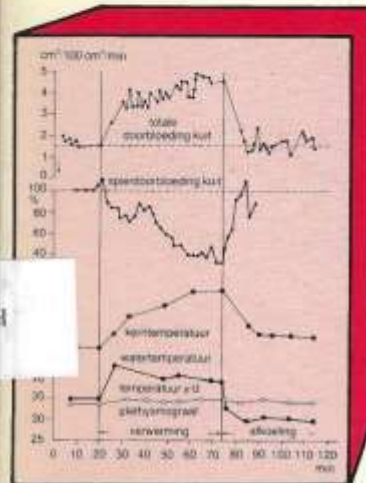
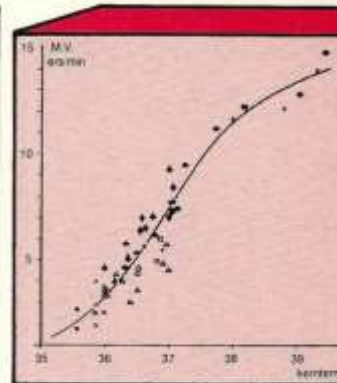
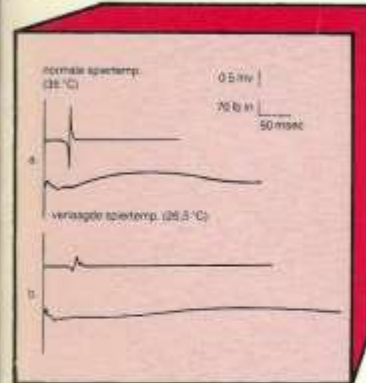
*ter
beïnvloeding
van pijn
en
weefselcirculatie*

Fysiotherapie in ontwikkeling

ELSEVIER Gezondheidszorg

THERMO THERAPIE

GERARD KOEL



DE TIJDSTROOM

Gerard Koel