Zeitschrift: Puls : Monatsheft der Gruppen IMPULS + Ce Be eF

Herausgeber: IMPULS und Ce Be eF : Club Behinderter und Ihrer FreundInnen (Schweiz)

Band: 21 (1979)

Heft: 5: Wohnen

Rubrik: PULS Wissen : Krüppologie. Teil 5

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

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

KRÜPPOLOGIE 5

Behindertenkunde von Fredy Fuchs + Jannpeter Schwarzenbach

FORTSCHREITENDE MUSKELERKRANKUNG

Bezeichnungen und fachausdrücke

Unter dem namen 'fortschreitende muskelerkrankung' wird eine grosse gruppe verschiedener krankheiten zusammengefasst, die eines gemeinsam haben: den langsamen, schleichenden untergang von muskelgewebe. Unter den verschiedenen arten, die zum teil äusserst selten sind, werden wir im verlauf dieser kurzen beschreibung nur zwei etwas genauer beleuchten.
Der fachausdruck für diese behinderungsart heisst 'progressive muskeldystrophie'.

Ursache

Jeder muskel, so zum beispiel der 'biceps' (oberarmmuskel), den wir so gerne kraftvoll vorzeigen, besteht aus hunderten von kleinen einzelfasern. Bei fortschreitenden muskelerkrankungen wird nun über jahre hinweg eine faser nach der andern langsam zerstört und durch fettgewebe ersetzt.

Hier zur illustration zwei querschnitte eines muskels unter dem mikroskop betrachtet. Links gesunde muskulatur mit ihren vielen fasern verschiedener dicke. Rechts handelt es sich um eine fortschreitende muskelerkrankung. Viele muskelfasern werden durch entzündungszellen (schwarze punkte) geschädigt, schliesslich aufgelöst und durch Fettgewebe ersetzt. Die wenigen noch erhaltenen fasern garantieren die notwendige muskelkraft nicht mehr.

Der grund für diese faserzerstörung liegt wahrscheinlich in einer störung des ernährungsstoffwechsels im muskelgewebe. Diskutiert wird auch eine langsam sich ausbreitende virusinfektion (etwa wie bei der chronischen infektiösen gelbsucht) oder eine fehlsteuerung in unseren abwehrmechanismen, so dass abwehrzellen und blutabwehrstoffe, die eigentlich eindringlinge wie krankheitserreger usw. vernichten sollten, sich plötzlich gegen körpereigenes gewebe richten.

Ursache und entstehungsmechanismus dieser muskelzerstörung ist aber bis heute noch nicht geklärt.
Die zahl der fasern eines bestimmten muskels bleibt von einem gewissen lebensalter an konstant und kann nicht mehr vermehrt werden; mit andern worten: einmal zerstörte fasern werden nicht mehr ersetzt. Wenn wir einen muskel durch training stärken, so gibt es nicht mehr fasern, sondern die vorhandenen werden einfach dicker.

Bei weitgehender zerstörung der fasern eines muskels ist die notwendige muskelkraft nicht mehr gewährleistet. Von einem bestimmten alter an (je nach art der erkrankung verschieden) wird sich bei den (bei der geburt meist unauffälligen) betroffenen eine zunehmende schwäche der erkrankten muskeln bemerkbar machen, die bis zur völligen lähmung der glieder führen kann.

Vererbung

Jede fortschreitende muskelerkrankung ist erblich, zwar nach unterschiedlichen, aber genau bekannten erbgesetzen. Dies hat zur folge, dass jemand, der einen verwandten hat, der unter einer solchen erkrankung leidet, sich unbedingt von einem vererbungsspezialisten beraten lassen sollte. Dieser kann anhand des stammbaumes und der medizinischen diagnose zukünftige eltern genau über die wahrscheinlichkeit aufklären, mit der sie ein krankes kind zur welt bringen könnten.

Erscheinungsbild:

Ganz allgemein fällt der behinderte, der an fortschreitende muskelerkrankung leidet, durch zunehmende schlaffheit der betroffenen muskelzonen auf. Je nach region des körpers die befallen wird, kommt es zu den verschiedensten arten der behinderung. Typisch sind gehunfähigkeit, schwäche an den armen und kopfhalteschwäche. Dabei können vielfach feinbewegungen, die wenig kraft erfordern, (z.b. schreibmaschinenschreiben) noch sehr lange ausgeführt werden.

Man kennt eine anzahl von unterformen dieser erkrankung, die durch das lebensalter des auftretens, den vererbungstyp und das verteilungsmuster an der körpermuskulatur unterschieden werden können. Wir wollen hier jetzt die beiden wichtigsten formen kurz erläutern.

Beckengürtelform

Diese art wird auch Duchennsche krankheit genannt, und ist am häufigsten anzutreffen. Die vererbung erfolgt derart, dass fast nur knaben erkranken können, die regelwidrige anlage aber nur durch die mutter weitergegeben werden kann. Als babies sind die träger dieser erkrankung meist unauffällig und erlernen oft auch das gehen. Im frühen kindesalter beginnt sich dann die muskelschwäche bemerkbar zu machen und zwar zuerst an beckengürtel-,wirbelsäule und beinmuskeln.

Fortsetzung folgt!!!

Zum thema "krüppologie" hat uns folgende zuschrift erreicht:

Einige tips im umgang und pflege mit cerebral gelähmten.

Liebe impulserinnen und impulser!

Ich möchte ihnen einige tips geben im umgang, verbunden mit pflege cerebral gelähmten.

tips 1: Es ist sehr wichtig das man viel geduld hat bei mir, vorallem auf dem WC wenn ich urinieren muss, beim stuhlen ebenso. Denn wenn man sagt ich soll zu einer bestimmten zeit fertig sein, dann bin ich verkrampft, dann geht es meistens nicht.

tips 2: Wenn ich stark verkrampft bin, dann muss man mir nicht sagen, ich soll locker lassen, sonst wenn ich mir mühe geben will, da geht es nicht. Man muss mich eher durch irgend etwas ablenken.

tips 3: Ich wäre froh, wenn man mich fragt, wie soll ich dich vom bett auf den rollstuhl transportieren, denn ich mache immer wieder die erfahrung, dass man mich einfach hebt, ohne dass es nötig wäre.

tips 4: Wenn ich trinken will, dann habe ich immer ein röhrchen, aber nur damit ich selbstständig bin, es ist nicht so, dass ich nicht ohne röhrchen trinken kann, man muss es mir ohne röhrchen einfach hinhalten.

tips 5: Mir muss ja auch das essen eingegeben werden, es ist aber nicht so, dass man mir andauerend eingeben muss, ohne dass der pfleger oder die pflegerin nicht auch essen kann, man kann gut abwechseln.
Kurz gesagt: Es muss bei allen handlungen immer gefragt werden wie man es machen muss, dann geht es besser, sei es beim kleider anziehen oder ausziehen, oder beim transport vom bett in den rollstuhl oder auf das wc, oder wie man einen rollstuhl schiebt usw. Aber ich sage immer selber ohne dass gefragt werden muss.

Hans Zurbuchen, Brändistr. 27, Horw

PULS aktuell

"Behinderte Liebe"

Endlich läuft er, der film mit den vier porträts von behinderten.
Er ist zu sehen im "studio 4" in zürich
als matinee-vorführung jeweils um 12.00 uhr

Wichtig: nähere angaben siehe tagespresse.