

Heilungsaussichten für die Ölkranken in Marokko : Gespräch

Autor(en): **Zinn, Wilhelm**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **69 (1960)**

Heft 4

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974572>

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.

therapie bereiten. In Khemisset ist unsere Equipe zurzeit daran — immerhin als erstes Behandlungszentrum —, die Arbeitstherapie, die zugleich Bewegungstherapie sein soll, richtig vorzubereiten, und sehr viel ist dort geplant, diese für die Zukunft der Patienten so wichtige Umschulungstherapie in grösserem Rahmen zu organisieren. Allerdings sind sich Arzt und Beschäftigungstherapeutin bewusst, dass allzu viele Patienten auf Behandlung warten, um sich einem jeden so widmen zu können, wie dies für ihn wünschbar wäre. Sobald das Hospitalisierungszentrum Fes seine Werkstätten eröffnet haben wird, werden ihm viele Fälle zugewiesen werden können, so dass es dann möglich sein wird,

den in Khemisset verbleibenden Fällen grössere Aufmerksamkeit zuzuwenden.

Nach einer freundschaftlichen Kaffeestunde im hübschen blumengeschmückten Heim unserer Equipe, wo wir auch die Physiotherapeutin Sylvia Schmid begrüßen konnten, verliessen wir Khemisset, sehr beeindruckt von der Arbeit, die dort innerhalb weniger Monate aufgebaut und schon geleistet worden ist, und angenehm berührt von der heiteren, beschwingten und überaus sympathischen Atmosphäre, die Arzt und Physiotherapeutinnen in die kühlen und seelenlosen Räume der früheren Garage und damit ins Gemüt der Kranken gebracht haben.

HEILUNGSAUSSICHTEN FÜR DIE OELKRANKEN IN MAROKKO

Gespräch mit Dr. Wilhelm Zinn

Wir haben anfangs April dieses Jahres in Rabat mit Dr. Wilhelm Zinn, dem damaligen Chefarzt des ambulanten Behandlungszentrums für Oelkranke in Khemisset, Marokko, ein Gespräch über die Heilungsaussichten für die unter seiner Obhut stehenden Kranken geführt, das wir nachstehend folgen lassen. Dr. Zinn glaubt, dass seine Verhältniszahlen auch ungefähr jenen der andern Behandlungszentren entsprechen, so dass die Aussichten besser zu sein scheinen, als dies anfänglich vermutet worden war. Allerdings wird das angedeutete Ziel erst nach langen, vielleicht nach jahrelangen Bemühungen erreicht werden können, Bemühungen, von denen sich die Liga der Rotkreuzgesellschaften nicht vorzeitig wird zurückziehen dürfen. Dies bedingt aber auch die Mithilfe der nationalen Rotkreuzgesellschaften.

Die Redaktion

Wie schätzen Sie die Heilungsaussichten?

Jetzt schon eine Prognose zu stellen ist sehr schwierig, ja fast unmöglich. Es mag sein, dass das Krankheitsbild in den nächsten vier bis fünf Jahren nicht zur Ruhe kommt. Auch wenn ein Patient als geheilt erscheint, also praktisch geheilt ist, können Krankheitsherde latent in den Muskeln bleiben, oder es können sich dort Entzündungsherde entwickeln, also manch Unvoraussehbares kann geschehen, das eine eindeutige Prognose verbietet.

Haben Sie schon Heilungen bei Ihren Patienten feststellen können?

Zehn Prozent, das sind 110 der 1100 Fälle, die ich gesehen habe, konnten wir während meiner Behandlungszeit als praktisch geheilt entlassen, doch besteht die Möglichkeit, dass in ihren Muskeln, wie ich das soeben angedeutet habe, etwas

von der Krankheit zurückgeblieben ist. Diese 110 Fälle können somit entweder gänzlich oder nur «praktisch», das heisst mit Rückständen in den Muskeln, geheilt sein. Zu welcher Gruppe sie gehören, wird die Zukunft zeigen.

Handelte es sich bei diesen praktisch Geheilten um leichte Fälle?

Nicht bei allen. In der Tat waren alle Krankheitsgrade, sogar Fälle mit starker Lähmung — diese waren allerdings Kinder — vertreten.

Weshalb heben Sie die Kinder hervor? Sind bei ihnen die Heilungsaussichten besser?

Von den Kindern bis zum Alter von sieben Jahren, die wir behandelt haben, sind alle praktisch geheilt. Ein so junges Kind verfügt noch über sehr starke Regenerationskräfte, die die Krankheit zu überwinden vermögen. Doch auch für die Kinder

von sieben bis zwölf Jahren bestehen gute Aussichten. Ist ein Kind ins Pubertätsalter gewachsen, sind seine Heilungsaussichten die gleichen wie für einen Erwachsenen; seine Regenerationskraft ist dann schon geringer.

Und bei den verbleibenden neunzig Prozent der Kranken? Wie sehen Sie bei diesen die Heilungsaussichten?

Bei weiteren zehn Prozent dürfen wir hoffen, dass sie innerhalb einiger weniger Monate ebenfalls gänzlich oder praktisch geheilt sein werden. Es handelt sich bei ihnen um Patienten, deren Gehvermögen sich ständig bessert, die wohl noch ab und zu Schmerzen verspüren, doch keiner sehr eingehenden Behandlung mehr bedürfen.

Weitere vierzig Prozent der Oelkranken sollten durch regelmässiges und gut angepasstes Ueben der Muskelgruppen soweit hergestellt werden können, dass sie — auch wenn sie Restschäden behalten — ohne grosse Umschulung oder lange Lernzeit und mit den einfachen Mitteln eines ambulanten Behandlungszentrums — wieder zu arbeiten vermögen.

Von den restlichen vierzig Prozent gehören 29 bis 30 Prozent einem Beruf an, der Schwerarbeit erfordert, der sie indessen nicht mehr gewachsen sind. Hier wird eine Rehabilitierung schwierig. Wir gedenken, einen Teil dieser Kranken bei uns in Khemisset in ambulanter Behandlung umzuschulen in dem Sinne, dass sie in einer Werkstatt, einem sogenannten «sheltered workshop», ein Handwerk lernen. Die schwierigen Fälle werden vom Zentralspital Fes übernommen, dort hospitalisiert und behandelt; sie werden dort einen Beruf erlernen. Geplant wird, alle, die in einem der Behandlungszentren oder im Zentralspital einen Beruf erlernt haben, in einer Genossenschaft zusammenzufassen, die sich um den Vertrieb der in zwei bis drei Werkstätten mit je 400 bis 1000 solchen Handwerkern angefertigten Waren kümmern würde. Dabei sind sich die Initianten bewusst, dass nur Qualitätsarbeit leicht verkauft werden kann. In manch einem Land gibt es solche Genossenschaften für körperlich Behinderte, die sich selbst erhalten. Auch wenn die geplante Genossenschaft in Marokko anfänglich noch Zuschüsse verlangen müsste, würde dies bedeutend weniger kosten als die Unterstützung von insgesamt ungefähr dreitausend Patienten, für die eine solche Lösung in Frage kommt. Nach und nach könnten diese wegen Restschäden Behinderten alle ihr Leben selbst verdienen.

Dann gibt es noch die zehn bis elf Prozent der Schwerverkranken, bei denen angenommen werden muss, dass sie dauernd invalid bleiben werden. Todesfälle gab es keine.

Wenn ich richtig verstehe, vermögen die meisten der Kranken noch nicht so zu arbeiten, dass sie am Unterhalt der Familie beitragen können. Wo von leben sie?

Alle Kranken erhalten heute noch eine Unterstützung aus marokkanischen Geldern, sei es aus staatlichen Zuwendungen, sei es aus in ganz Marokko immer wieder durchgeführten Sammlungen oder Lotterien. Der erkrankte Chef der Familie (der Vater oder, wenn dieser nicht mehr da ist, die Mutter) erhält zehntausend marokkanische Franken im Monat, zudem monatlich weitere tausend marokkanische Franken für jedes kranke Kind.

Können sie damit leben?

Ja. Diese Unterstützung ist unerlässlich; denn bei der Behandlung ist der gute Allgemeinzustand sehr wichtig. Dieser war allerdings in Khemisset von Beginn an, also auch dann, als die Unterstützungen noch nicht ausgerichtet worden waren, nicht schlecht. Wir fanden hier zum Glück ländliche Verhältnisse vor, fünfzig bis sechzig Prozent der Bevölkerung sind Bauern. Industrieproletariat gibt es in unserer Gegend nur verschwindend wenig. Die Verhältnisse hier sind also glücklicher als in Meknes oder Sidi Kacem, wo grosse Arbeitslosigkeit herrscht. Das hat sich vor allem in den ersten Monaten der Erkrankung, als die monatliche Unterstützung noch nicht spielte, glücklich ausgewirkt. Die Hilfsbereitschaft ist in Marokko überall sehr lebendig. War ein Angehöriger der Familie oder Sippe nicht erkrankt, konnte er also arbeiten und verdienen, liess er die erkrankten Familien- oder Sippenmitglieder oder eine mit ihm befreundete Familie an seinen bescheidenen Mahlzeiten teilnehmen. Nur wo es keine Verdienner im engeren oder weiteren Kreise gab oder wo ein Erkrankter völlig allein dastand, breitete sich sehr bald das Elend aus, nachdem alles an Schmuck oder Hausrat verkauft worden und nichts mehr da war, um gegen Lebensmittel eingetauscht zu werden. In Khemisset standen trotz den glücklicheren Verhältnissen doch zwanzig Prozent der Kranken am Rande des Abgrundes, als die Unterstützungen zum Glück einsetzten. Diese regelmässige Hilfe ist sehr notwendig und wirkt sich auch auf die Behandlung segensreich aus; sie bedeutet für das arme Land Marokko eine riesige Belastung.

Um so erfreulicher ist es, dass Sie, nach einigen Monaten reicher Erfahrung, die Aussichten, dass ein Grossteil der Oelkranken nach kürzerer oder langer Behandlungszeit wird arbeiten können, nicht allzu pessimistisch beurteilen. Dies ist mehr, als manche zu hoffen wagten. Allerdings sind wir uns bewusst, dass es noch grösster jahrelanger Anstrengungen bedarf, sei es von seiten der Marokkanischen Behörden, sei es von seiten der für die Hilfe Verantwortlichen, sei es von seiten der physiotherapeutischen Equipen, sei es von seiten der Kranken selbst, bis alles getan worden ist, die Folgen dieser tückischen Krankheit zu beheben oder soweit zu mildern, wie dies bei einem jeden einzelnen Fall möglich sein wird.