

Ueber die Spätbehandlung der Kinderlähmung

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie**

Band (Jahr): - (1948)

Heft 101

PDF erstellt am: **28.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930951>

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.

Ueber die Spätbehandlung der Kinderlähmung

Jedes Jahr, besonders im Sommer bis Herbst, erfordert die Kinderlähmung auch in unsern Gegenden immer wieder ihre Opfer. Die Krankheit ist umso unheimlicher, als man zur Zeit wohl den Erreger und den Infektionsweg kennt, aber noch kein sicher wirkendes Gegenmittel gefunden hat.

Durchschnittlich werden in der Schweiz etwa 100 bis 200 Erkrankungsfälle im Jahr gemeldet; von eigentlichen Epidemien kann man dagegen in den Jahren 1936, 1937, 1941 sprechen, wo 1269, 1494 und 1478 Fälle gemeldet wurden. Im Jahre 1944 stieg die Zahl der Erkrankungen gar auf 1733.

Soweit ein statistischer Nachweis möglich ist, endet die Krankheit in etwa 8—10 % der Fälle mit dem Tode und etwa 15 % der Erkrankten behalten eine bleibende, mehr oder weniger schwere Lähmung. In den Jahren 1935 bis 1944 sind laut den Angaben des statistischen Amtes 7908 Erkrankungen an Kinderlähmung vorgekommen; wir können also für diese letzten 10 Jahre in der Schweiz mit etwa 1200 Personen rechnen, die infolge dieser Krankheit mehr oder weniger gebrechlich geworden sind.

Die Spätbehandlung der Kinderlähmung setzt in einem Zeitpunkt ein, da die Lähmungsercheinungen schon mehr oder weniger definitiv geworden sind, d. h. etwa ein oder mehrere Jahre nach Beginn der Krankheit. Der Umstand, daß jeder Muskel von einem Nervenbündel versorgt wird, dessen Elemente verschiedenen Rückenmarkshöhen entstammen, und daß die Krankheit sich fast nie gleich stark über alle Nervenzellen erstreckt, bedeutet ein gewisses Glück im Unglück; die totalen Lähmungen sind infolgedessen verhältnismäßig selten. Dagegen bilden sich außergewöhnlich häufig Teillähmungen, die einer Behandlung noch lange Jahre hindurch zugänglich sind und die dem betroffenen Gliede bei richtiger Führung noch eine, wenn auch beschränkte Funktion ermöglichen. Die Kinderlähmung befällt der Häufigkeit nach gewisse Muskeln des Beckens und des Oberschenkels, sowie des Schultergürtels, erst in zweiter Linie sind Unterschenkel und Vorderarm, oder gar Fuß- und Handmuskeln betroffen. Dies stellt auch an die Behandlung gewisse, immer wiederkehrende, typische Forderungen. Die Kinderlähmung zeigt auch noch andere merkwürdige, mehr oder weniger absolute Gesetzmäßigkeiten: so kommt Blasen- und Mastdarmlähmung fast nie dauernd vor, ebenso sind Lähmungen von Hals und Gesicht sehr selten; dagegen sind neben den Nerven der willkürlichen Muskulatur auch solche betroffen, die das Gewebewachstum und die Gewebsnahrung

dirigieren. Als Folge davon entsteht dann nicht selten ein Zurückbleiben des Längenwachstums des betroffenen Gliedes und andererseits eine Widerstandslosigkeit gegenüber Kälteeinflüssen (Frostbeulen, Geschwüre). Die Kinderlähmung verwandelt, wie ein bekannter Schweizer Orthopäde sich ausgedrückt hat, den menschlichen Körper in ein mehr oder weniger großes Ruinenfeld, und die Aufgabe des Arztes besteht darin, die in diesem Ruinenfeld noch erhaltenen Muskelkräfte so zu leiten und umzugruppieren, — unter Verzicht auf gewisse frühere Bewegungsmöglichkeiten — daß der Erkrankte wieder den beschränkten Gebrauch seiner Glieder erlangt. Denn kein Muskel und keine Muskelgruppe ist bei der Funktion des menschlichen Körpers allein wirksam, sondern jede Haltung, jede Bewegung, jede Leistung, aber auch jede feinste Handarbeit ist die Folge eines Aneinanderfügens oder Gegeneinanderspielens von ganzen Muskel- und Faschienreihen; man spricht von Gliederketten, die vom Widerstand des Bodens des Gegenstandes, dessen wir uns bedienen, beeinflußt werden und den ganzen Körper durchlaufen. Wenn ein Glied dieser Muskelkette fehlt, sind wohl noch gewisse Bewegungen, auch das Aufrechtstehen möglich, jedoch ist der so geschwächte Körper den kleinsten Hindernissen nicht mehr gewachsen.

Bei schweren Lähmungen der Beine wird auch jetzt noch der orthopädische Apparat zu seinem Recht kommen müssen, entweder als ganzer Stütz- oder nur als Unterschenkelapparat. Der Apparat soll lediglich nur fixieren und stützen; die bei der Kinderlähmung so außerordentlich häufige Dauerfehlstellung, die „Kontraktur“ muß vor der Apparatanpassung mittels anderer Maßnahmen beseitigt werden.

Während bei schweren Beinlähmungen der Stützapparat auch heute noch das geeignete Mittel ist, um den Kranken gehfähig zu machen, so gehen die neueren Bestrebungen der Orthopädie dahin, möglichst von fremden, mechanischen Hilfsmitteln frei zu werden. Es sind denn auch im Laufe der Jahre, seit Tillaux 1869 die erste Sehnenverpflanzung ausgeführt hat, die verschiedensten Arten von Sehnen-, Nerven- und Knochenoperationen ausgeführt worden, von denen sich einige bewährt haben und zum sichern Bestand der orthopädischen Chirurgie gehören. Als sicherer haben sich, besonders im Fußgelenk, die teilweisen Versteifungen und „Anschlagssperren“ erwiesen. Auch die verhältnismäßig häufige Schulterlähmung kann in geeigneten Fällen durch versteifende Operationen oder durch Muskeltransplantation gebessert werden. In wenigen Gebieten

der Medizin gehört eine so langjährige Erfahrung dazu, wie gerade in diesem Zweig der orthopädischen Chirurgie, um voraus sagen zu können, wann operiert werden soll und wann besser eine Operation unterlassen wird.

Die operative Korrektur erfüllt in der Behandlung der Kinderlähmung fast immer nur eine, wenn auch oft ausschlaggebende Teilaufgabe; die wichtigste Grund- und Dauerbehandlung ist das unermüdliche tägliche Ueben der gelähmten Muskulatur in Verbindung mit Massage. Die elektrische Behandlung bietet in den spätern Stadien keine Vorteile gegenüber der Uebungsbehandlung, ja es besteht häufig die Gefahr, daß man im Glauben an die „Zauberwirkung“ eines elektrischen Apparates die so notwendige Uebungsbehandlung zum Schaden des Kranken unterläßt. Auch von der in den letzten Jahren beinahe Mode gewordenen Bäderbehandlung darf man keine zu großen Wunder erwarten, wenn auch der Patient durch die viel freiere Bewegungsmöglichkeit im Bade ein sicheres Muskelgefühl oft wieder erlangt, das sich auch im Gehen auf dem Lande sehr wohltuend auswirkt und der Hoffnung und dem Optimismus des Gelähmten neue Auftriebe verleiht. Bei der Kinderlähmung ist es außerordentlich schwierig, den Erfolg dieser oder jener Behandlung objektiv zu beurteilen; eine fachgemäße gymnastische Behandlung dieser oder jener Art, im Spital begonnen und zu Hause systematisch weitergeführt nach Anleitung, bietet die besten Aussichten auf einen Erfolg; durch eine solche Behandlung wird der Kranke angeregt mitzuarbei-

ten und den Mut nicht zu verlieren. Der Wille und der seelische Antrieb, der vom Behandelnden ausstrahlt, wirkt auf den Kranken in eminentem Maße und vermag hier Wunder zu vollbringen. —



hilft

Leiden Sie an Gelenk- und Muskelrheumatismus, Arthritis, Neuralgien - Ischias? Dann AION A
Sie werden erstaunt sein.

Erhältl. in Apotheken u. Drogerien
Dr. E. SCHMID & CO
Depot: Sandstrasse 2, Zürich 3



Badezusätze und Einreibemittel

kaufen Sie am besten bei

LABORATORIUM E. BERNAUER
Hergiswil (Nidw.)

Staatl. pat. Fußpflegerin

mit Zürcher Patent (in ungekündigter Stellung)

sucht Stelle

in Zürich oder Umgebung.

Offerten an die Administration unter Chiffre C 220



Der zuverlässige
SAUNAOFEN
von der Spezialfirma
Kupferschmid & Co., Steffisburg-Thun

Zu verkaufen infolge Wegzuges

Original Rossel-Schwarz-Vollichtbad

Mod. 130, schwere Spez.-Ausführung Außenmantel Aluminium, 24 100-Wattlampen, parabol Spiegelreflektoren an den Innenwänden. Lehnstuhl und Fußschemel heizbar, Klingelanschl. Thermostat, Form achteckig, beq. Sitzen, Höhe 132 cm., Durchmesser 135 cm, unzerbr. Schalttafel, versch Kippschalter Neuwertiges schönes Modell. Bei sofort. Wegnahme ganz billig.

Eilofferten unt. Chiffre B 110 an die Administration