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

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1958)

Heft: 159

Artikel: Das Paraplegikerproblem in der Schweiz

Autor: Weber, G.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930858

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: 04.07.2025

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

Das Paraplegikerproblem in der Schweiz

Von Oberarzt Dr. G. Weber

Alljährlich erleiden in der Schweiz 30—50 Menschen eine schwere Schädigung des Rückenmarks, die zu einer Lähmung beider Beine (Paraplegie), manchmal dazu noch beider Arme (Tetraplegie) führt. Die genannten Gliedmassen sind nicht nur motorisch gelähmt, sondern auch gefühllos. Dem Patienten fehlte neben der Berührungsempfindung auch das Schmerz-, Temperatur- und Lagegefühl. Ausserdem besteht eine schwere Störung der Harnentleerung, eine Harnverhaltung.

Als Ursachen der zugrunde liegenden Rückenmarksschädigung kommen vor allem Wirbelsäulenverletzungen in Frage, daneben aber auch Tumoren, die auf das Rückenmark drücken und Erkrankungen des Rückenmarkes.

Die Patienten mit Verletzungen des Rückenmarks sind anfänglich vollständig auf die Pflege angewiesen. Wenn diese Pflege ungenügend ist, was in der Schweiz leider in allzuvielen Spitälern noch der Fall ist, drohen diesen Kranken lebensgefährliche Komplikationen. Weil sie sich nicht selbst im Bett bewegen können, liegen sie sich wund, wenn sie vom Pflegepersonal nicht alle zwei Stunden gedreht werden. An den wundgelegenen Stellen entwickeln sich in kurzer Zeit handgrosse, oft bis auf den Knochen reichende Geschwüre. Diese infizieren sich, sondern reichlich Eiter und eiweisshaltige Sekrete ab und resorbieren Zerfallsprodukte des absterbenden, druckgeschädigten Gewebes. Dadurch wird eine Allgemeinschädigung des Körpers bewirkt. Ausserdem muss man immer damit rechnen, dass sich die Harnwege infiizeren. Denn die Harnverhaltung muss beseitigt werden, die Blase ist regelmässig zu kathetrisieren, wobei sich nur allzuleicht Eitererreger in die Blase einschleppen lassen. Schliesslich bauen sich die Knochen um, wenn man die Kranken lange Zeit im Bett liegen lässt. Der Kalkgehalt der Knochen verringert sich. Abgebaute Kalziumsalze werden mit dem Urin ausgeschieden und können unter Bildung von Nieren- oder Blasensteinen in den infizierten Harnwegen wieder ausfallen.

Wegen dieser Komplikationen wiesen die Paraplegiker früher eine hohe Sterblichkeit auf. Aus amerikanischen und englischen Statistiken ergibt sich, dass 80% der kriegsversehrten Paraplegiker des 1. Weltkrieges innerhalb der ersten zwei Jahre nach der Verwundung starben. Die Einführung der Sulfonamide und der Antibiotica hat die Sterblichkeit weitgehend herabgesetzt, da sich die Infektionen wirksam bekämpfen lassen. Erfahrungen in England und in USA haben gelehrt, dass man die Sterblichkeit bei den im koreanischen Krieg verursachten Paraplegien dank guter Pflege auf 1% reduzieren konnte. Heutzutage lassen sich Paraplegiker innert 8—10 Monaten soweit herstellen, dass sie nach dieser Zeit eine ihrer Lähmung angepasste Arbeit übernehmen können, mit der sie sich selbst erhalten. Nicht nur werden durch eine sorgfältige Körperpflege Druckgeschwüre vermieden. Vielmehr wird durch ein überlegtes Blasentraining ein Blasenautomatismus mit regelmässiger spontaner Blasenentleerung erzielt, der die Paraplegiker vom Katheter befreit. Dank einer betonten Kräftigung funktionstüchtig gebliebener Muskeln lernen die Paraplegiker, sich selbst anzuziehen, sich zu waschen, allein die Toilette aufzusuchen, ihre so notwendige Körperpflege zu besorgen, im Rollstuhl zu fahren, an Krücken zu gehen, zu arbeiten und sogar gewisse angepasste Sportarten zu betreiben. Mehr als die Hälfte der Paraplegiker kann sozial wieder auf eigene Beine gestellt werden.

Diese Wiederherstellung der Paraplegiker lässt sich nach ausländischen Vorbildern nur erzielen, wenn die Behandlung in Zentren durchgeführt wird, in denen eine grössere Anzahl von solchen gelähmten Patienten zusammengefasst wird. Die

Zusammenfassung ist notwendig. Denn wegen der Seltenheit dieser Schädigungen hat der einzelne Spitalarzt, hat die durchschnittlich ausgebildete Krankenschwester in der Behandlung der Paraplegiker wenig oder keine Erfahrung. Diese kann nur erworben werden, wenn Arzt und Pflegepersonal sich besonders mit Querschnittsgelähmten abgeben, sich spezialisieren, was aber nur möglich ist, wenn die Paraplegiker in besondern Zentren rehabilitiert werden, wie der Fachausdruck lautet. Paraplegikerzentren bestehen in England, in den USA, in Frankreich, in Deutschland, ja sogar im armen Oesterreich. Sie fehlen in der Schweiz.

Ich habe geschildert, was man im Ausland mit der Rehabilitierungsbehandlung der Paraplegiker erreicht. Die schweizerischen Verhältnisse sind ungünstiger. Sie erinnern an diejenigen, wie sie in England und in den USA in der Zeit zwischen den zwei Weltkriegen bestanden, weniger an die, wie sie sich heute in diesen Ländern vorfinden. Wohl gibt es in der Schweiz einige Kliniken, die mit Erfolg Paraplegiker rehabilitieren. Ich nenne die orthopädische Antsalt Balgrist in Zürich, das Hospice orthopédique in Lausanne, das Lorystital in Bern, die orthopädische Abteilung des Hopital Pourtalès in Neuenburg. Leider können diese Abteilungen die Paraplegiker nicht sofort aufnehmen. Angemeldete Paraplegiker müssen aus Platzmangel oft Monate lang auf die Aufnahme warten. Diese Monate bedeuten für den Kranken im günstigsten Fall verlorene Zeit; im ungünstigen aber die Verlängerung einer Hospitalisation mit ungenügender Pflege, während der sich Druckgeschwüre bilden, die ihrerseits wieder eine monatelange Behandlung erfordern, bis die eigentliche Wiederherstellung eingeleitet werden kann. Gesamthaft gesehen, ist die Behandlung der Paraplegiker in der Schweiz unbefriedigend. Deshalb suchen auch manche Paraplegiker ausländische Rehabilitationsstätten auf.

Eine Verbesserung der bestehenden Verhältnisse kann meines Erachtens nur erzielt werden durch die Schaffung eines schweizerischen Paraplegikerzentrums unter initiativer ärztlicher Leitung. Ein solches Zentrum sollte idealerweise einen schon bestehenden Wiedereingliederungsstätte angeschlossen werden.

Der Betrieb eines Paraplegikerzentrums erfordert viel Personal und beträchtliche Mittel. Nach ausländischen Erfahrungen müssen wir annehmen, dass Behandlung und Rehabilitation eines Querschnittsgelähmten täglich etwa 50 Franken kosten.

Für die gesamte 8—10 monatige Behandlungsdauer belaufen sich die erforderlichen Mittel für einen Patienten auf 12 000—18 000 Franken. Diese Summe ist wesentlich höher als diejenige, die Krankenkassen oder Unfallversicherungen gewöhnlich leisten. Solange keine schweizerische Invalidenversicherung die Unkosten deckt, wird man versuchen müssen, von den Krankenkassen und Unfallversicherungen für die Paraplegiker erhöhte Leistungen zu erhalten. Ganz abgesehen davon verlangt die Errichtung eines Paraplegikerzentrums in einer Wiedereingliederungsstätte einen Betrag von etwa 2 Millionen Franken, der irgendwie beschafft werden muss.

Trotz der bestehenden Finanzierungsschwierigkeiten hoffe ich, dass sich das Projekt eines schweizerischen Paraplegikerzentrums bald verwirklichen lässt.

Als Physiopraktikerin in der Südafrikanischen Union

Es gibt Schriftsteller, die können ein fremdes Land auf ein paar Dutzend Seiten in plastischer Darstellung lebendig vor uns erstehen lassen. Man frage aber nie, wie oft und wie viel Wahrheit dem Stil geopfert wird. Auch die interessante Erzählung von Geschautem und Erlebtem geht fast stets auf Kosten der Genauigkeit. Das spielt nicht immer eine grosse Rolle, es ist meist nebensächlich. Das Emotionel-