

PULS Wissen : Krüppologie. Teil 7

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): **21 (1979)**

Heft 7-8: **Wegwerfgeschichtenchrüsümüsi**

PDF erstellt am: **17.07.2024**

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.

FORTSCHREITENDE MUSKELERKRANKUNG

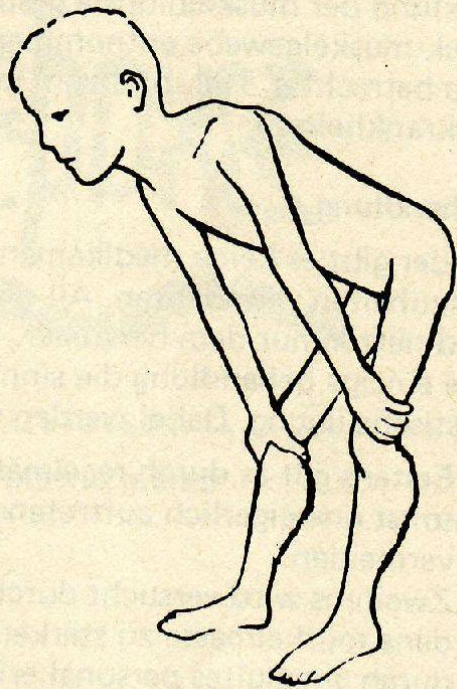
2. TEIL

Beckengürtelform

Als erstes zeichen sieht man den sogenannten 'watschelang' oder 'entengang', der zustande kommt, wenn das becken beim stehen auf einem bein zur gegenseite absinkt.

Die schwächung der rückenmuskeln führt zu einer 'hohl-kreuzstellung'. Wegen der schwäche der Oberschenkelmuskeln kann der behinderte aus dem sitzen nur aufstehen, indem er mit beiden händen gewissermassen an den eigenen beinen hochklettert. (vgl. bild)

Häufig kommt es auch zu einer auffälligen verdickten wadenmuskulatur (gnomenwaden). Dies erklärt sich durch die erhebliche fetteinlagerung, die die zerstörten fasern ersetzt.



Progressive Muskeldystrophie: Aufrichten über die Vierfüßlerstellung und Hinaufklettern an sich selbst, „Gnomenwaden“

All die beschriebenen veränderungen beginnen sich etwa im 3.-4. lebensjahr bemerkbar zu machen. Wenige jahre nach beginn kann der behinderte meist nicht mehr gehen. Wegen zunehmender allgemeiner schwäche führt die erkrankung leider oft in der pubertät zum tod.

Eine andere, seltenere beckengürtelform (beckersche krankheit) beginnt im späteren leben und verläuft viel langsamer und gutartiger.

Schultergürtelform

Diese form wird auch erb'sche oder landouzy-dejerinsche krankheit genannt. Sie tritt bei mädchen und knaben fast gleichhäufig auf und kann nur durch personen übertragen werden, die selbst an der krankheit leiden.

Diese krankheit macht sich erst etwa im pubertätsalter bemerkbar. Betroffen werden zuerst die schulter- rücken- und brustmuskulatur. Nach einigen jahren ist dann der befall der gesichtsmuskeln typisch. Der oft jahrzehntelange sehr langsame verlauf führt erst im späteren lebensalter zu stark störendem kraftverlust. Die betroffenen haben eine fast normale lebenserwartung.

Diagnosestellung

Die medizinische diagnose, um welche art von fortschreitender muskelerkrankung es sich im einzelnen fall handelt, wird durch das erscheinungsbild, die stammbaumuntersuchung der familie, verschiedene blutuntersuchungen, die elektromyographie (messung der erregungsleitung des muskels) und der muskelbiopsie gestellt. Bei der muskelbiopsie wird ein stück muskeltgewebe entnommen und anschliessend unter dem mikroskop betrachtet. (vgl. bild vom muskelquerschnitt im 1. teil über muskelerkrankheiten)

Behandlung

Leider gibt es keine medikamente, die die zerstörung der muskelfasern aufzuhalten vermöchten. All die vielen 'wundermittel' sind sinnlos und nützen nur dem hersteller.

Die einzige behandlung die sinnvoll ist, ist die regelmässige krankengymnastische übung. Dabei werden verschiedene ziele angestrebt:

- Erstens gilt es durch regelmässiges durchbewegen aller glieder die sonst unweigerlich auftretenden schweren gelenksverkrüppelungen zu vermeiden.
- Zweitens wird versucht durch saches krafttraining die noch vorhandene muskelmasse zu stärken. Dies muss aber in genauer dosierung durch geschultes personal erfolgen, denn ein zu starkes training bewirkt den schnelleren zerfall der muskelfasern.
- Drittens wird durch geeignete hilfsmittel wie schienen und haltekorsette versucht, die geschwächten glieder zu stützen. Häufig wird auch das sogenannte schrägliegebett angewendet, das unter leichter belastung der beine die tätigkeit an einem arbeitstisch erlaubt.

Literatur zum thema

- Mitteilungsblatt der SGMK (Schweiz. gesellschaft für muskelerkrankheiten).
- Weitere literaturhinweise kann man direkt erhalten beim Sekretariat der SGMK, Schönenwerdstr. 15, 8952 Schlieren, Tel. 01 730 07 04
- Herz im Korsett, Zytglogge Verlag, Ursula Egli erzählt aus dem leben einer frau mit fortschreitende muskelerkrankung.

