

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: 9: 20 Jahre Impuls und Puls

Rubrik: PULS Wissen : Krüppologie. Teil 5

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

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

PULS WISSEN KRÜPPOLOGIE

Behindertenkunde von **Fredy Fuchs + Jannpeter Schwarzenbach**

Lieber Fredy Fuchs und Jannpeter Schwarzenbach,
erlaubt mir, zu eurer Krüppologie (das Wort scheint mit beinahe peinlich, wenn ich bedenke, was alles dahinter steckt) Nr. 5 und 7 einige Ergänzungen zu machen.

nr. 5: Bezeichnungen und fachausdrücke

Unter dem Namen 'fortschreitende Muskelerkrankung' wurde von euch lediglich die progressive Muskeldystrophie erwähnt. Ebenfalls zu dieser Gruppe gehören

- alle spinalen Muskelatrophien (deren Krankheitsursache nicht im Muskel selbst, sondern in der Regel auf dem motorischen Vorderhorn des Rückenmarks liegt). Das Erscheinungsbild der Krankheit selber ist oft ähnlich wie das der progressiven Muskeldystrophie, wobei es wieder auf die Art der Erkrankung ankommt.

(siehe SGMK-Mitteilungsblatt Nr. 5/78 S. 36 ff)

- die Myotone Dystrophie
(siehe SGMK-Mitteilungsblatt Nr. 3/77 S. 9 ff)
- die Myasthenie
(siehe SGMK-Mitteilungsblatt Nr. 3/77 S. 4 ff)

Ursache

Die von euch im Zusammenhang mit der progressiven Muskeldystrophie erwähnte Ursache (dass körpereigene Abwehrstoffe sich plötzlich gegen körpereigene Gewebe – z.B. Muskelgewebe – richten) wäre die Ursache der Myasthenie. Diese Krankheit kann mit Medikamenten (Acetylcholinesterasehemmer und/oder Cortisonpräparaten) und u.a. mit einem operativen Eingriff (Entfernen der Thymusdrüse) recht gut beeinflusst werden.

Vererbung

Ihr schreibt: 'Jede fortschreitende Muskelerkrankung ist erblich!'

Richtig wäre: 'die meisten fortschr.....'.

Denn die Myasthenie beispielsweise ist nicht erblich.

Beckengürtelform

Ihr schreibt: 'Die Vererbung erfolgt derart, dass fast nur Knaben erkranken können,.....'. Dabei muss gesagt sein, dass Mädchen praktisch nicht an dieser Muskelkrankheit leiden. Die Vererbung geht ja über das mütter-

liche X-chromosom. Bekommt ein mädchen von seiner mutter das kranke X-chromosom, hat es in der regel (und ich kenne keine ausnahme, die diese regel bestätigen würde!) vom vater ein gesundes X-chromosom. So überwiegt beim mädchen das gesunde X-chromosom, das kind selber hat dann wohl nur geringe anzeichen der krankheit (etwa in der pubertät).

Dieses mädchen ist dafür sog. konduktorin (überträgerin) und kann später einmal selber kranke kinder bekommen.

nr. 7 Beckengürtelform

Da es auch gutartigere beckengürtelformen, als die von euch unter diesem titel beschriebene duchennsche form, gibt (z.b. eine späte beckengürtelform, die erst im mittleren alter auftritt und recht gutartig verläuft, deren vererbung ebenfalls über das X-chromosom geht; oder die autosomal-rezessiv vererbliche form, die auch mädchen befallen kann) dürfte dieser titel nicht einfach (verdeutsch) für die duchennsche bössartigere muskeldystrophie stehen.

Schultergürtelform

Wenn ich richtig verstanden habe, ist hier die **fazio-scapulo-humerale form** beschrieben. Diese kann aber schon in sehr jungen jahren zu **sehr stark störendem kraftverlust** führen.

Behandlung

Hier möchte ich lediglich ergänzend etwas sagen:

Neben den erwähnten regelmässigen krankengymnastischen übungen müsste darauf geachtet werden, dass der patient (bzw. behinderte) eine eiweissreiche nicht zu üppige diät einhält. Muskelkranke sind beweglicher, solange sie nicht zu sehr zunehmen.

Den kontrakturen (gelenkfehlstellungen durch muskelverkürzungen) kann mit nachtschienen und der erwähnten physiotherapie etwas vorgebeugt werden. Eltern mit muskelkranken kindern müssen sich unbedingt frühzeitig beim facharzt darüber informieren.

Das wars, — leider nicht ganz in kürze. Nüt für unguet! Mir scheint, eure darstellungen seien sonst sehr wertvoll und gut und vor allem auch für die laien verständlich aufgezeigt. Beim laienverständlichen aufschreiben läuft man allerdings gefahr, ungenau zu werden. Hier wollte ich etwas ergänzen. Für fragen, die muskelkrankheiten betreffen, steht das sekretariat der SGMK (Schönenwerdstr. 15/1, 8952 Schlieren, 01 730'07'04) gerne jederzeit zur verfügung.

Erica Jecklin

