

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

Herausgeber: IMPULS und Ce Be eF : Club Behindter und Ihrer FreundInnen (Schweiz)

Band: 21 (1979)

Heft: 7-8: Wegwerfgeschichtenchrüsimali

Rubrik: PULS Wissen : Krüppologie. Teil 7

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: 16.01.2026

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

KRÜPPOLOGIE

7

Behindertenkunde von Fredy Fuchs +
Jannpeter Schwarzenbach

FORTSCHREITENDE MUSKELERKRANKUNG

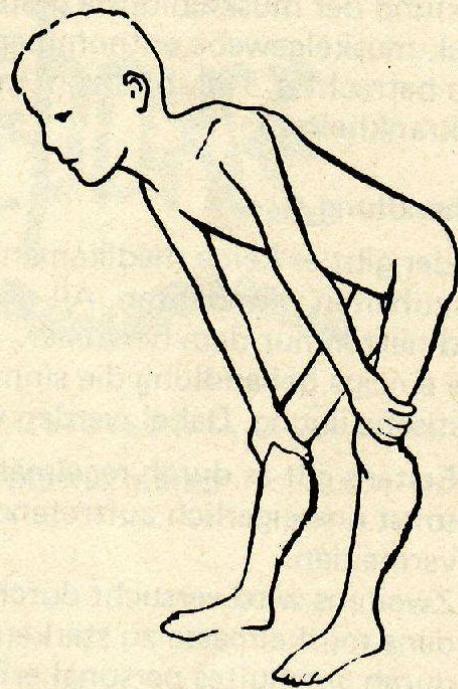
2. TEIL

Beckengürtelform

Als erstes zeichen sieht man den so-
genannten 'watschelgang' oder 'en-
tengang', 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 oberschen-
kelmuskeln 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 auf-
fälligen verdickten wadenmuskula-
tur (gnomenwaden). Dies erklärt
sich durch die erhebliche fetteinla-
gerung, die die zerstörten fasern er-
setzt.



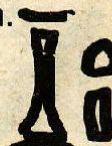
Progressive Muskeldystro-
phie: Aufrichten über die Vierfüßler-
stellung und Hinaufklettern an sich
selbst, „Gnomenwaden“

All die beschriebenen veränderungen beginnen sich etwa im 3.-4. lebens-
jahr 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, seltene beckengürtelform (beckersche krankheit) beginnt
im späteren leben und verläuft viel langsamer und gutartiger.

Schultergürtelform

Diese form wird auch erb'sche oder landouzy-dejerinsche krankheit ge-
nannt. 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 muskel- erkrankung es sich im einzelnen fall handelt wird durch das erscheinungs- bild, die stammbaumuntersuchung der familie, verschiedene blutunter- suchungen, die elektromyographie (messung der erregungsleitung des mus- kels) und der muskelbiopsie gestellt. Bei der muskelbiopsie wird ein stück muskelgewebe entnommen und anschliessend unter dem mikros- kop betrachtet. (vgl. bild vom muskelquerschnitt im 1. teil über mus- kelkrankheiten)

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 krankengym- nastische 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 vorhan- dene muskelmasse zu stärken. Dies muss aber in genauer dosierung durch geschultes personal erfolgen, denn ein zu starkes training be- wirkt den schnelleren zerfall der muskelfasern.
- Drittens wird durch geeignete hilfsmittel wie schienen und haltekor- sette 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 muskelkrank- heiten).
- 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 Eggli erzählt aus dem le- ben einer frau mit fortschreitende muskelerkrankung.

