

Über die Spätbehandlung der Kinderlähmung

Autor(en): **Sidler, A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **54 (1946)**

Heft 19

PDF erstellt am: **26.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-556852>

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.

gestaltungspläne macht. Für beide «Weltanschauungen» aber ist das Kind von grösster Wichtigkeit; darum lauten auch die Forderungen um das Kind auf beiden Seiten so verfänglich und so missverständlich ähnlich, und darum ist die kritische Besonnenheit gerade heute, da das Kind und die Jugend wieder zum nationalen und internationalen Gesprächsstoff geworden ist, allem und allen gegenüber so notwendig. Was aber ist das untrügliche Kennzeichen zur Unterscheidung der liebenden von jener der selbstsüchtigen Einstellung zum Kinde?

Die mehr oder weniger geschickt getarnte Selbstliebe, die nicht nur die Gegenwart, sondern auch die Zukunft noch haben will bis in ihre Fernen, diese Sichselbst-Verewigungsabsicht braucht vor allem die Jugend als Mittel zu solchem Zwecke. Achtung! Diese Selbstliebe macht sich in so vielen sozial klingenden und klingelnden Sprüchen breit; es ist hier nicht Raum genug, darauf einzugehen. Wir wollen ja nur den kritischen Sinn aufrufen, der sich vielleicht zuerst einmal üben mag im Nachdenken über die Tatsache, dass auch bei uns noch immer die Knabengeburt im Vergleich zur Einschätzung «nur ein Mädchen» überwertet wird. Sodann sei hingewiesen auf die verschiedene Wertung des eigenen, des leibeigenen Kindes und des fremden Kindes. In einer Demokratie, die sich christlich nennt, darf es keine «fremden» Kinder mehr geben! So entdecken wir überall weitere Reste jener Einstellung zum Kinde, die wir als Auswirkung des klug gewordenen Selbsterhaltungs«triebes» erkennen.

Was aber ist das Zeichen der wahren Liebe zum Kinde? Dass wir das Kind, weder in der Familie noch in einem Stande oder im Staate, künftig nicht mehr als unser «höchstes Gut», nicht mehr als blosses Uebertragungsmittel für unsere eigenen Besitzansprüche an diese Welt und an dieses Leben betrachten. Kinder sind nicht Besitzstücke, nicht Schmuckstücke und nicht Gebrauchsgegenstände des individuellen Vater- oder Mutter-Ichs oder irgend eines Ich-Kollektivs, heisse es

nun Klasse, Rasse, Volk, Staat oder Staatenbund. Wer das Kind wahrhaft und nicht bloss sich selbst vor allem lieb hat, der wird das Kind erziehen, dass es besser als wir fähig wird, seine Triebe so mit Verstand zu leiten und zu ordnen, dass diese Ordnung allen Menschen zugute kommt, soweit dies menschenmöglich ist. Und viel, sehr viel ist den Menschen noch möglich, wenn sie das Kind nicht mehr als «die beste Kapitalanlage» betrachten und behandeln.

Die wahre Liebe zum Kind ist weder natürlich noch leicht, so wenig wie alle wahre Liebe zum andern, sei sie nun eheliche Liebe, Nächstenliebe oder Vaterlandsliebe oder «allgemeine Menschenliebe». Denn alle wahre Liebe zum andern setzt Selbstbeschränkung, Opfer und Einbusse am eigenen Ich voraus. Wer meint, dass ein solches Streben, sozial zu werden, leicht und das Ergebnis eines einmaligen Entschlusses sei, der kennt sich, der kennt sein Ich wahrlich schlecht, der unterschätzt die Macht der Natur in ihm — sie ist sehr gross und sehr stark und verlangt einen starken, einen stärkeren «Gegner», einen Geist, der höher ist als menschliche Vernunft, mächtiger ist als jene Weisheit, die aus dem Menschenverstande stammt.

Was auf diesem wenigen Raum zu sagen mir möglich war, das habe ich gesagt: Lassen wir uns nicht betören durch alle noch so neu scheinenden Weltverbesserungspläne mit ihren besonderen Betonungen der Bedeutung und der Wichtigkeit der Jugend. Wir wollen sie alle prüfen, kommen sie nun zu uns von irgendwelcher Seite und unter irgendwelchen Stich- und Schlagworten. Und der Prüfstein ist uns gegeben in der Frage: Brauchst du das Kind, die Jugend, für dich und deinesgleichen oder siehst und liebst du im Kinde und in der Jugend kommende Diener am ewigen Geiste? Von der Antwort auf diese Frage hängt die Stellung der Menschheit zum Kinde, aber auch die Stellung des Kindes in der kommenden menschlichen Gesellschaft ab. Wir haben die Wahl, aber wir haben darum auch die grosse Verantwortung. (Aus «Pro Juventute».)

Ueber die Spätbehandlung der Kinderlähmung

Von Dr. A. SIDLER

Jedes Jahr, besonders im Sommer bis Herbst, erfordert die Kinderlähmung auch in unseren Gegenden immer wieder ihre Opfer. Die Krankheit ist um so 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 worden sind. Im Jahre 1944 stieg die Zahl der Erkrankten gar auf 1733.

Soweit ein statistischer Nachweis möglich ist, endet die Krankheit in etwa 8 bis 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 Lähmungserscheinungen 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 verschiedene 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 nach langen Jahren hindurch zugänglich und die dem betroffenen Gliede bei richtiger Führung doch 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 Gewebewach-

tum und die Gewebsernährung dirigieren. Als Folge davon entsteht dann nicht selten ein Zurückbleiben des Längenwachstums des betroffenen Gliedes und anderseits 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 Kraftleistung, aber auch jede feinste Handarbeit ist die Folge eines Aneinanderfügens oder Gegeneinanderspiels von ganzem Muskel- und Fasziensystemen; 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 (Türschwellen, abschüssigen Boden) nicht mehr gewachsen. Das Ziel der Behandlung besteht darin, den Kranken wieder zum Stehen und Gehen zu bringen; denn nichts hemmt dessen Geist und Seele so sehr, als das Gefühl der Unmöglichkeit, sich in einem, wenn auch kleinen Weltbezirk nicht frei bewegen zu können.

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. Er wird seine Funktion indessen nur dann gut erfüllen, wenn er in Zusammenarbeit von Arzt und Mechaniker entstanden ist; denn es tragen viele Umstände dazu bei, die Gehfähigkeit möglichst leicht zu machen und die vorhandenen Muskelkräfte auszunützen. Der Apparat soll ferner der Bildung von schlolternden und überdehnten Gelenken vorbeugen; er soll die Gelenke in richtige Führung zueinander bringen; doch darf man vom Apparat nicht eine Korrektur von Fehlstellungen verlangen, besonders nicht, wenn das deformierte Gelenk gleichzeitig zur Bewegung freigegeben werden soll. Der Apparat soll lediglich fixieren und stützen; die bei der Kinderlähmung so ausserordentlich häufige Dauerfehlstellung, die «Kontraktur», muss vor der Apparatanpassung mittels andern Massnahmen beseitigt werden. Am

besten ist es, diese Kontraktionen, besonders in den Hüft-, Knie und Fussgelenken, gar nicht entstehen zu lassen; doch wird diese Vorsorge, die schon gleich zu Beginn der Lähmung durch geeignete Lagerung des Kranken einsetzen muss, noch sehr häufig unterlassen, weil zunächst noch andere, unmittelbar lebenswichtige Umstände vorherrschen. Und doch wirken diese Kontraktionen vielfach störender als die Lähmung an sich; ja man beobachtet nicht selten, dass die gelähmten Muskeln sich nach Beseitigung der Kontraktur in einem Masse erholen, das man kaum für möglich hielt. Die Beseitigung der Kontraktur ist eine ärztliche Aufgabe, es ist eine Arbeit, bei der operative und konservative Massnahmen zusammenwirken müssen, eine Arbeit, die oft viel Geduld und Ausdauer von Arzt und Patient verlangt.

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 freizuwerden. Begreiflicherweise geht auch der Wunsch des Patienten in dieser Richtung; denn der Apparat erfordert Pflege, Reparaturen, hat meistens Maasschuhe zur Folge, erhöht die Abnutzung der Kleider und kostet nicht zuletzt viel Geld. 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. So gewisse Sehnenverpflanzungen an Knie und Fuss, während andere wohl nur von einzelnen Chirurgen ausgeführt werden, die in jahrelanger Erfahrung sich die für das Gelingen nötige, oft minutiöse Technik angeeignet haben. Als sicherer haben sich, besonders im Fussgelenk, die teilweisen Versteifungen und «Anschlagssperren» erwiesen. Die Einbusse der Bewegungsfreiheit, besonders beim Gehen auf unebenem Boden, wird gerne in Kauf genommen, wenn durch diese Operationen der Stützapparat entbehrlich wird, und wenn — nicht nur beim weiblichen Geschlecht — Konfektionalschuhe getragen werden können. An den Armen und Händen bieten sich weniger Möglichkeiten, Lähmungsschäden zu beheben, aus dem einfachen Grunde, weil, die feinen, vom Bewusstsein dirigierte Bewegungen nicht durch künstliche Massnahmen ersetzbar sind — im Gegensatz zu Fuss und Bein, deren Bewegungen fast ausschliesslich unterbewusst erfolgen. Immerhin lässt sich auch bei teilweisen Handlähmungen durch gewisse Versteifungen, so des Handgelenkes, oder des Daumens, wieder eine gewisse Greif- und Haltefunktion erzielen. Auch die verhältnismässig häufige Schulterlähmung kann in geeigneten Fällen durch versteifende Operationen oder durch Muskeltransplantationen gebessert werden. Alle diese Operationen ergeben nur dann ein befriedigendes Resultat, wenn sie auf Grund genauer Analyse der gesunden und der erkrankten Muskulatur vorgenommen werden, und wenn, unter Umständen in Zusammenarbeit mit dem Fürsorger, der geistige und körperliche Allgemeinzustand des Kranken, sowie die Art seiner Arbeit berücksichtigt wird. In wenigen Gebieten der Medizin gehört eine so langjährige Erfahrung dazu, wie gerade in diesem Zweig der orthopädischen Chirurgie, um voraussagen zu können, wann operiert werden soll und wann es besser 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 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 wohlthuend 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 gelernt und zu Hause systematisch nach Anleitung weitergeführt, bietet die besten Aussichten auf einen Erfolg; durch eine solche Behandlung wird der Kranke angeregt, mitzuarbeiten 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. Man erlebt immer wieder, wie die aufopfernde Arbeit der Fürsorgerinnen der «Pro Infirmis» sich segensreich gerade für die Kinderlähmung auswirkt. Dadurch, dass diese Kranken periodisch in ihren oft abgelegenen Heimwesen und Dörfern aufgesucht, wieder der ärztlichen Kontrolle und Behandlung

zugeführt werden, dadurch, dass ihre Stützapparate wieder instand gestellt werden, wird den oft Unbeholfenen und wegen ihrer Mittellosigkeit scheuen Patienten der Weg geebnet, Lebensmut und Vertrauen wird geweckt, wenn irgendmöglich wird ihnen ein Aufgabenkreis zugewiesen, in dem die körperlichen und seelischen Kräfte wachsen, so dass sie die Invalidität zu überwinden vermögen.

La Croix-Rouge de la Jeunesse

Par M. Carlos R. Troncoso, administrateur de la Croix-Rouge argentine.

Mon opinion sur la Croix-Rouge de la Jeunesse est basée sur 25 années de Croix-Rouge; c'est donc l'opinion de l'expérience, et, de ce fait, j'ai le droit de la donner.

Je pense que la Croix-Rouge de la Jeunesse est une création grandiose et que nous possédons en elle l'élément le plus nécessaire pour faire pénétrer l'esprit de paix parmi les peuples, comme pour faire germer le sentiment d'amitié et de sympathie propre à rapprocher les hommes, et à les faire vivre en paix côte à côte.

Toutefois cette initiative de la Croix-Rouge doit être cultivée et soignée comme une plante délicate pour qu'elle donne de belles fleurs qui parent et embaument notre vie, et pour que surgisse l'harmonie à laquelle nous aspirons.

L'avenir de l'humanité dépend de la semence que nous déposons dans l'âme de l'enfant. Il faut donc conquérir cette âme et façonner en elle l'esprit de la Croix-Rouge. En tenant l'enfant, nous tenons le foyer, et, en conquérant le foyer, nous conquérons la paix.

L'ennemi principal que nous avons à vaincre est l'incompréhension et l'indifférence. Il faut travailler beaucoup pour obtenir ce résultat, mais on peut y arriver.

L'incompréhension se rencontre en premier lieu dans certains rangs des autorités scolaires, et l'indifférence dans le grand public. C'est ce qui fait, dans mon pays tout au moins, que l'on favorise la création de sociétés coopératives de parents qui font obligatoirement aux enfants indigents la charité humiliante d'une paire de souliers ou d'un tablier, au lieu d'encourager la fondation de groupes de la Croix-Rouge de la Jeunesse qui n'établissent pas de différence entre les pauvres et les riches et représente le véritable sentiment qui doit exister entre les enfants.

Je raconterai brièvement ce que j'ai observé en Argentine. En 1924, à la suite de la première Conférence panaméricaine de la Croix-Rouge, une section de la Croix-Rouge de la Jeunesse y fut fondée. Grâce à l'action intelligente d'un savant doublé d'un homme de cœur, le docteur Joaquin Llambias, qui se passionna pour la Croix-Rouge de la Jeunesse, cette section compta bientôt, rien qu'à Buenos-Aires, plus de 50'000 enfants qui accomplirent de belles œuvres. Je vais vous en citer une.

À la frontière de l'Argentine et du Paraguay, et sur le territoire de ce dernier pays, se trouve une petite localité appelée Villa Encarnación. Un terrible cyclone ravagea la cité et détruisit la plus grande partie des maisons et, notamment, l'unique école existante, fréquentée par quelque deux cents enfants. Ce fut la Croix-Rouge de la Jeunesse qui se chargea de la reconstruction de l'école de Villa Encarnación. Grâce au versement d'une somme infime de 5 et 10 centavos obtenus des enfants des écoles argentines par la Croix-Rouge de la Jeunesse, une nouvelle école fut édiflée au bout d'un an et offerte aux enfants paraguayens par les enfants argentins. Ce bâtiment restera à travers les âges comme l'expression la plus belle du sentiment de solidarité qui unit les enfants.

Vint ensuite l'heure de l'incompréhension qui provoqua l'échec de cette œuvre qui avait donné de si beaux fruits et la disparition presque complète de la Croix-Rouge de la Jeunesse dans les écoles.

Mais la graine avait été jetée et germait lentement. Il y a quatre ans environ, le travail fut repris et la Croix-Rouge de la Jeunesse réapparut dans les écoles. En raison de l'attitude des autorités scolaires de la capitale, l'œuvre commença à l'intérieur de la république et des comités furent fondés dans les écoles des régions les plus écartées avec un résultat extraordinaire. Du fait peut-être que la vie à l'intérieur est plus simple et manque de grandes distractions, nous obtinmes, dès le début, l'appui décidé et enthousiaste des maîtres qui se mirent à la tête du mouvement et assurèrent son succès. Comme une trainée de poudre, il se répandit à l'intérieur du pays, de province à province, de localité à localité, et il existe aujourd'hui plus de 1600 comités scolaires comptant près de 25'000 jeunes membres qui travaillent avec le plus grand enthousiasme. Le mouvement progresse