

PULS Wissen : Behinderungskunde. Teil 10

Objektyp: **Group**

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

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

Heft 12: **Weihnachten : Fest der gemischten Gefühle**

PDF erstellt am: **24.09.2024**

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.

PLUS WISSEN **BEHINDERUNGSKUNDE**

von **Fredy Fuchs +**
Jannpeter Schwarzenbach

10

Querschnittlähmung (1. teil)

Bezeichnungen und fachausdrücke

Eine schädigung des rückenmarkes und die damit verbundenen lähmungen bezeichnet man mit dem namen querschnittlähmung. Die lähmungen sind querschnittgemäss begrenzt je nach höhe und ausdehnung im rückenmark.

Von **TETRAPLEGIE** (=halsmarklähmung) sprechen wir, wenn alle 4 gliedmassen und der gesamte rumpf betroffen sind.

Von **PARAPLEGIE** (=tiefe querschnittlähmung) spricht man, wenn die beine und in unterschiedlicher höhe teile des rumpfes gelähmt sind.

Im allgemeinen sprachgebrauch wird — nicht ganz korrekt querschnittlähmung mit paraplegie gleichgesetzt.

Ursache

Die meisten rückenmarkschädigungen entstehen durch unfälle. Bei schweren verkehrsunfällen oder stürzen aus grosser höhe kommt es oft zu brüchen von rückenwirbeln oder zu einer verschiebung zweier wirbelkörper gegeneinander. Dabei wird das rückenmark, das durch diese knöchernen wirbelkörper läuft (vgl. abbildung), gequetscht und eventuell zerstört.

Um die möglichen körperlichen ausfallserscheinungen besser verstehen zu können, wollen wir kurz die **funktion des rückenmarkes** (rm) erklären: Das rm reguliert zusammen mit dem gehirn die tätigkeit des ganzen körpers die funktion der muskeln, der inneren organe, die sinnesorgane, der haut). Aufgebaut ist das rm aus nervenzellen und nervenfasern. Vom rm gehen paarweise zwischen zwei wirbelkörpern die nerven ab, die den rumpf, arme und beine, und die inneren organe versorgen. Diese nerven enthalten motorische und sensible fasern. Die motorischen nervenfasern sind für die bewegung der muskeln verantwortlich. Sind sie zerstört, hat das eine lähmung zur folge. Die sensiblen fasern leiten reize von der haut (z.b. schmerz, berührung und temperatur) zentralwärts.

Erscheinungsbild

Das erscheinungsbild der querschnittlähmung richtet sich nach der höhe, in der die rückenmarkschädigung sich ereignet hat und nach dem ausmass der schädigung.

- 1.) Bei einer **vollständigen zerstörung des rm** kommt es in der betreffenden höhe zu einer unterbrechung aller nervenbahnen, die im rm vom gehirn abwärts oder zum gehirn hinziehen. Damit ist die nervöse versorgung des körpers unterhalb der schadenstelle von der steuernden funktion des gehirns abgeschnitten und damit auch jede willentliche bewegung unmöglich.

- 2.) Bei einer nur teilweisen schädigung des rm (was viel häufiger ist) sind die störungen von person zu person verschieden: lähmungen, empfindungsstörungen, störungen von blase, darm und sexualfunktion sind graduell unterschiedlich ausgeprägt.

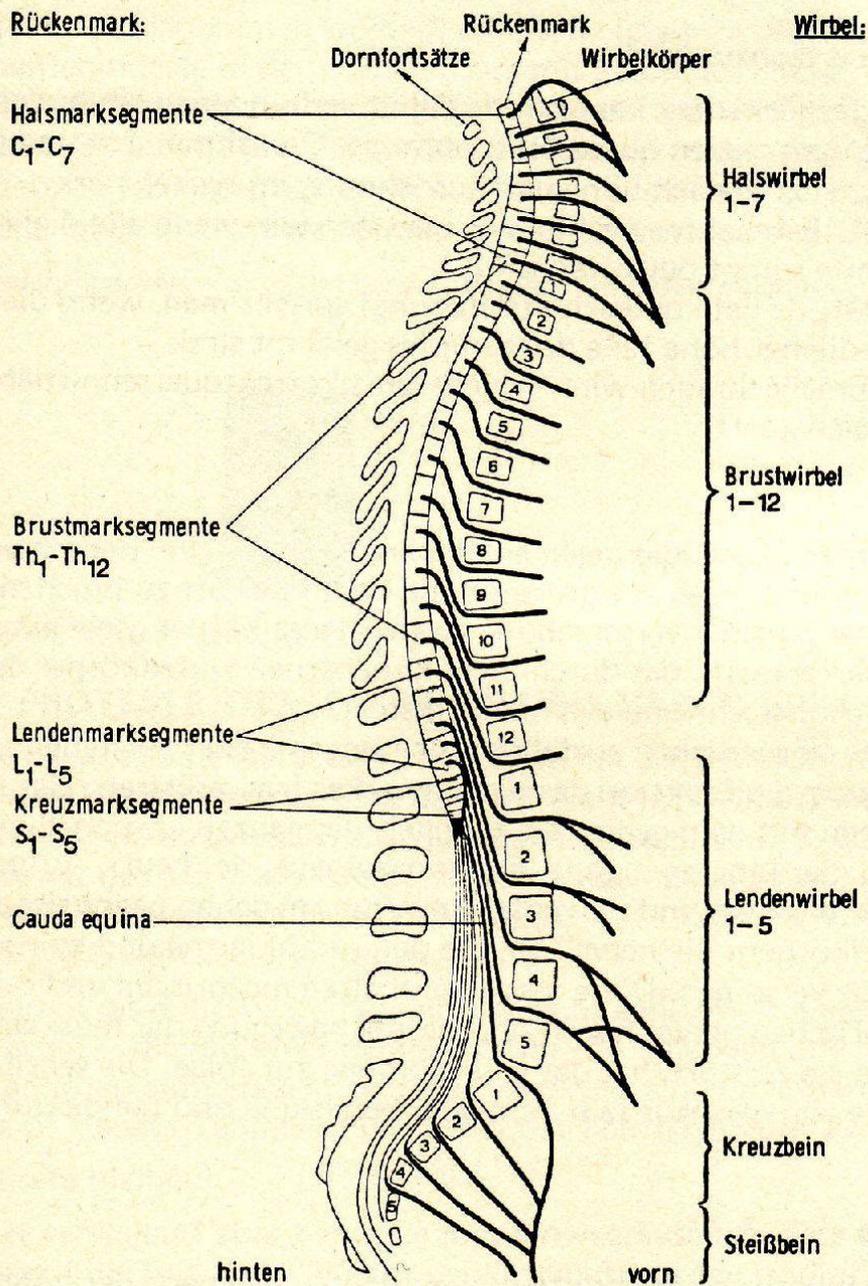


Abb. 1 Schematische Darstellung der Wirbelsäule und des Rückenmarkes mit den austretenden Rückenmarksnerven im seitlichen Längsschnitt

Fortsetzung in der nächsten nummer