

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Band: 69 (1960)
Heft: 2

Artikel: Die letzten Nachrichten aus Khemisset
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-974553>

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: 06.10.2024

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

die Füße oder Beine. Als ebenso wichtig erachtet er die Warmhaltung der befallenen Glieder. Was die Bewegungs- und Beschäftigungstherapie anbelangt, sieht Dr. Zinn weniger schwarz in die Zukunft als zuvor: die Patienten sind erstaunlich geschickt im Erlernen von Trickbewegungen; viele sind zudem ausgesprochen intelligent. Die einzige Schwierigkeit sieht Dr. Zinn in der späteren Arbeitsbeschaffung, da Marokko unter Arbeitslosigkeit leidet.

Die Idee, Zentren für die Oelgelähmten in ländlichen Gegenden und möglichst in Zelten zu er-

richten, ist aufgegeben worden. Für die ambulante Behandlung der Patienten sind Zentren in Meknes, Sidi Kacem, Khemisset, Sidi Slimane und Alhucemas eröffnet worden. Alle behandlungsbedürftigen Kinder und die Bettlägerigen aus dem ganzen Land sollen in das eigens für diese Kranken aus einer französischen Kaserne umgebaute Spital in Fes eingeliefert und dort behandelt werden; man rechnet mit der Hospitalisierung von 2000 Kranken, nämlich 250 Männern, 350 Frauen und 1400 Kindern. Dieses neue Hospital wird indessen die Pforten erst in drei Monaten öffnen können.

DIE LETZTEN NACHRICHTEN AUS KHEMISSSET

Vor Redaktionsschluss Ende Januar 1960

Nachdem die Physiotherapeutinnen bei einem jeden Patienten einen funktionellen Muskeltest durchgeführt haben, übernimmt Dr. Zinn den Patienten, untersucht ihn und orientiert sich genau über seinen Beruf, die Arbeit, die er bis dahin verrichtet hat, über die soziale Lage und bei denen, die nicht arbeiten können, über den Grund der Arbeitsunfähigkeit. So hat ein Schneider noch gesunde Hände, dagegen lahme Beine. Da er aber nur eine Tretmaschine besitzt, kann er seine Arbeit nicht aufnehmen. Eine Handmaschine oder gar eine elektrische Nähmaschine würde ihm die sofortige Aufnahme seiner Arbeit ermöglichen; denn die Behandlung würde täglich nur wenige Stunden beanspruchen. Bei einem Chauffeur bedarf es der Verstärkung der Füße mittels improvisierter Schienen, und er könnte das Fahrzeug so sicher steuern wie zuvor, da nur die unteren Muskeln des Unterschenkels befallen sind. Ein Angestellter würde ebenfalls bloss eine Schiene benötigen, um die Arbeit — schreiben und Geld zählen — sofort wieder aufnehmen zu können. Manch eine Frau müsste lediglich mit einer Lumbricalis- oder Opponenschiene versehen werden, um unter der Anleitung der Beschäftigungstherapeutin am Webstuhl oder an der Nähmaschine angelernt zu werden. Das Schienenmaterial wird ungeduldig erwartet.

Die Schweizer Equipe untersucht gründlich 35 bis 45 Patienten im Tag und klassiert sie nach medizinischen und sozialen Gesichtspunkten, wird aber die Untersuchungen, wenn einmal die Fürsorgerinnen alle administrativen Eintragungen erledigt haben, auf 60 und 70 steigern können, da sie oft auf die nächsten Patienten warten muss. Durch diese gründliche Erstuntersuchung können alle sehr leicht befallenen oder schon geheilten entlassen, also von den Listen gestrichen und bei den andern

festgelegt werden, welcher Behandlung sie bedürfen: ambulante Behandlung im Zentrum der Equipe in Khemisset oder Hospitalisierung in Fez oder ungeeignet für jede Art von Behandlung.

Dr. Zinn begegnete zum Glück bis dahin zu meist den noch schlaffen Lähmungen; nur in ganz vereinzelten Fällen musste er eine gerade beginnende Kontraktur feststellen. Nur bei zwei Patienten fand er beginnende Verkrampfungsanzeichen. Viele der Patienten leiden an starken Muskelschmerzen. Die meisten Patienten erklären, dass sie bereits eine spontane Besserung festgestellt haben; dies betrifft fast immer die Hände, weniger oft die Füße. Die Patienten, die sich, wenn auch mühsam, bewegen und immer wieder bewegen, verzeichnen weit bessere Fortschritte als die andern, die sich nicht bewegen; bei diesen werden die Muskeln schwach und ist die Gefahr der Muskelzusammenziehungen grösser.

Nach dem, was Dr. Zinn an seinen Patienten bisher feststellen konnte, scheint ihm das Folgende am wichtigsten zu sein: Ausrüstung mit den angepassten Schienen, Anlernen der Bewegungen, um im bisherigen Beruf wieder arbeiten zu können, Rehabilitation des Ganges, Physiotherapie für die Fussmuskulatur, Gehschule, Physiotherapie für die kleinen Handmuskeln, allgemeine Ermutigung, sich viel zu bewegen, etwas zu tun, auch immer wieder warme Fussbäder zu nehmen, dann funktionelle Beschäftigungstherapie zum Gebrauch der erkrankten Muskeln.

Die marokkanische Regierung unternimmt riesige Anstrengungen, um überall Einrichtung und Umbau der verschiedenen Rehabilitationszentren voranzutreiben, die internationalen Equipen gut unterzubringen und zu verpflegen und die Oelgelähmten mit Lebensmitteln zu versehen.