Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1980)

Heft: 3

Artikel: Probleme der Bechterew-Patienten

Autor: Baumberger, Heinz

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930572

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: 14.07.2025

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

Probleme der Bechterew-Patienten

Im Frühling 1979 wurde an 307 Bechterew-Patienten (Mitglieder der SCHWEIZERISCHEN VEREINIGUNG MORBUS BECHTEREW) ein Erhebungsbogen versandt, um ihre Probleme mit der Krankheit, dem Beruf und der eigenen Persönlichkeit kennenzulernen. 176 Antworten trafen fristgemäss ein, was einer Rücklaufquote von 57% entspricht. Aufgegliedert in 17 Stichworte standen insgesamt 80 mögliche Antworten zum Ankreuzen zur Verfügung.

Persönliche Verhältnisse

74% der Antwortenden sind Männer, 26% Frauen. Dieses Verhältnis der Geschlechter von 3 : 1 stimmt mit demjenigen bei den rund 400 Aktivmitgliedern der SCHWEIZERISCHEN VEREINIGUNG MORBUS BECHTEREW überein, steht aber in Widerspruch zu der bisher in der Literatur üblichen Annahme eines Verhältnisses von 10 : 1. Die beiden in der Umfrage unterschiedenen Altersgruppen von 20 - 40 Jahren und von 40 - 65 Jahren sind sowohl bei Männern als bei Frauen etwa gleich stark vertreten. Beim Zivilstand bestehen grosse Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Während nur 8% der Männer ledig sind, gilt das für 33% der Frauen.

Erstaunlich viele Patienten, nämlich fast die Hälfte (43%), wohnen auf dem Lande, was den Zugang zur rheumatologischen Spezialpraxis und den Therapiezentren erschwert. 29% haben ihren Wohnsitz in einer Kleinstadt, und nur 28% leben in einer Großstadt.

65% der Befragten arbeiten glücklicherweise im Büro, im Verkauf oder in einer Schule und verfügen so meist über einen ihrer Krankheit angemessenen Arbeitsplatz. 24% sind in einer Fabrik oder einer Werkstatt tätig, lediglich 7% im Hoch- und Tiefbau oder der Landwirtschaft. 21% besorgen den Haushalt, zum Teil nebst einer weiteren beruflichen Tätigkeit. Von grosser Bedeutung für das körperliche Wohlbefinden am Arbeitsplatz ist die Möglichkeit, die Arbeitsstellung immer wieder zu verändern, was bei 51% der Betroffenen möglich ist. 36% arbeiten vorwiegend sitzend, 13% meist stehend, was beides auf die Dauer zu einer Verstärkung der Beschwerden führen kann.

Krankheit

Der Morbus Bechterew ist eine chronische Krankheit. 38% leiden seit 10 bis 20 Jahren darunter, 28% sogar seit über 20 Jahren. Im Anfangsstadium ist es oft schwierig, die Diagnose zu stellen. So vergehen wertvolle Jahre, bis die richtige Therapie einsetzen kann. In beinahe einem Viertel der Fälle betrug der Zeitraum zwischen dem ersten Auftreten von Symptomen und der Diagnose Morbus Bechterew über 10 Jahre.

Der Schweregrad der Krankheit zeigt sich dem Patienten selbst am ehesten am Grad der Versteifung der Wirbelsäule. 40% der Befragten bezeichnen diese als geringfügig, 45% als fortgeschritten, wobei aber zwischen den beiden Altersgruppen erwartungsgemäss grosse Unterschiede bestehen.

Wie steht es mit der regelmässigen ärztlichen Kontrolle? 60% stehen unter der Betreuung durch eine Rheumaklinik oder einen Rheumatologen. 32% sind beim Allgemeinpraktiker in Behandlung, was bedeutet, dass auch dieser über alle Fragen, die den Morbus Bechterew betreffen, orientiert sein muss. Eigentlich erfreulich steht es mit der Gelegenheit zur Therapie. 77% können in der Nähe schwimmen, 57% turnen und 56% sich physiotherapeutisch behandeln lassen.

Im Verlauf einer schon früh beginnenden Krankheit werden viele Behandlungen durchgeführt. An der Spitze stehen erwartungsgemäss

— die medikamentöse Behandlung (84%)
— die physikalisch-balneologische Behandlung in einer Spezialklinik (76%)
— Gymnastik (72%)
— Schwimmen (69%) und
— Physiotherapie (64%)

Erstaunlich ist der grosse Anteil mit

— Röntgenbestrahlung (43%) und
— Spitalaufenthalt (34%)

Soziales

Wie stark ist die Behinderung bei der Ausübung des Berufs? Frauen sind offenbar häufiger behindert als Männer, obschon das Krankheitsbild bei ihnen meist weniger gravierend zu sein scheint:

	Männer:	Frauen:
nicht behindert	47%	29%
wenig behindert	32%	56%
stark behindert	21%	15%

Beträchtliche Unterschiede zeigt auch die Aufgliederung nach dem Alter. In der zweiten Altersklasse fühlen sich bereits 27% stark behindert.

Rund ein Drittel der Befragten hatte Vorkehren zu treffen, um trotz der Krankheit voll erwerbstätig bleiben zu können. Bei diesen Betroffenen drängten sich folgende Massnahmen auf:

besondere Grundausbildung	13%
Verzicht auf einen höheren Posten	42%
Wechsel des Arbeitsplatzes	57%
Wechsel des Berufes	36%
Umschulung	32%

Jede chronische Krankheit bringt auch soziale Probleme mit sich. Etwa ein Drittel der Patienten beklagt sich denn auch über Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, im Privatleben oder in der Familie; zwei Drittel aber leiden im Gefolge ihrer Krankheit unter Problemen mit ihrer eigenen Persönlichkeit.

Dr. Heinz Baumberger

N.B. über die Resultate dieser Umfrage wird später in einer Sondernummer der Schriftenreihe MORBUS BECHTEREW ausführlich berichtet werden.

L'anziano e il mondo che lo circonda

(kfs) L'uomo è un essere sociale e anche l'anziano è fortemente condizionato dagli atteggiamenti e dai comportamenti dell'ambiente che lo circonda. Come asserisce P. Darcq, direttore del gruppo di lavoro per le questioni della vecchiaia della Caritas, «il mondo di oggi rimuove dalla propria coscienza sociale i problemi connessi con il pensionamento e l'età avanzata perché nella nostra società, che tiene conto soprattutto della produttività, la persona anziana non è utile economicamente. Questa categoria sociale non risveglia perciò l'interesse dei mass media e del mondo economico». Eppure, li miglioramento della tanto citata «qualità della vita» delle persone anziane dev'essere considerata una questione che interessa la società nel suo complesso e al cui raggiungimento possono contribuire in misura determinante soprattutto le giovani generazioni.

Per molte persone anziane, il lavoro è stato per decenni anche l'unico «hobby». E' ben comprensibile allora che l'anziano, quando non è più inserito nel processo produttivo, sviluppi un sentimento di inferiorità nei confronti di chi invece si dedica ancora ad un'attività lavorativa. Se si considerano l'efficienza fisica e psichica delle persone anziane, non è difficile spiegarsi questo sentimento negativo. L'inchiesta svolta in Svizzera tra la popolazione anziana di Steffisburg l'ha dimostrato chiaramente.

Alla domanda sullo stato di salute il 18,3 percento ha risposto che era «ottimo». La maggior parte degli intervistati (44,6 percento) l'ha definito «buono». E un altro 28 percento considerava «medio» il proprio stato di salute. E' stato sorprendente anche il risultato relativo all'efficienza fisica: il 77,1 percento ha potuto affermare di essere «del tutto efficiente». Un ulteriore 14 percento si è giudicato come «ampiamente efficiente». Non molto diversi sono risultati i giudizi sull'efficienza psichica:

intellettualmente del tutto efficiente	48,6 percento
intellettualmente efficiente	36,1 percento
intellettualmente in parte efficiente	10,1 percento
efficienza intellettuale leggermente ridotta	3,8 percento
efficienza intellettuale notevolmente ridotta	1,4 percento

Non deve dunque destare meraviglia il fatto che la persona anziana cerchi di opporre resistenza all'ambiente che la circonda, quando quest'ambiente non è disposto ad accettarla come membro a pieno diritto della società. Nel frattempo però il numero degli anziani è tanto cresciuto che la società non può fare a meno di tributare di nuovo all'anziano il riconoscimento dovuto. La scienza ha dimostrato da tempo che l'attività è il miglior rimedio contro gli stati di debolezza e le complicazioni della salute. Sono stati così realizzati alcuni efficaci coadiuvanti della medicina moderna. Il Geriavit Pharmaton, ad esempio, esplica la necessaria azione stimolante senza tuttavia eccitare e favorisce l'autorigenerazione e l'attività. Il timore della persona anziana di pretendere troppo da se stessa è in genere infondato. I risultati delle ricerche mediche permettono di affermare che chi non effettua lavori pesanti, chi non è esposto a forti sollecitazioni intellettuali e chi non è malato, non deve in nessun caso rimanere inattivo e lasciarsi andare ad una errata concezione di riposo. E' invece proprio in questo modo che egli può rovinarsi la salute ed esaurire la sua carica vitale.