

## Besonderheiten und Komplikationen bei Querschnittlähmung

Die Querschnittlähmung hat unterschiedliche Auswirkungen auf den Körper. Es kann zu Komplikationen kommen, die eine deutliche Einschränkung des täglichen Lebens nach sich ziehen. Nicht jeder ist und reagiert gleich – auch nicht der Querschnittgelähmte.

Es ist wichtig in der ersten Zeit seinen Körper kennenzulernen, Reaktionen zu verstehen und Ratschläge anderer anzunehmen.

Lesen Sie hier die wichtigsten Informationen. Ausführliche Details werden in der Rehabilitation vermittelt.

### Blase/Darm

Fehlendes Empfinden und fehlende Motorik haben eine Blasen – und Darmstörung zur Folge. Mittlerweile stehen viele Möglichkeiten zur Verfügung, um in den meisten Fällen ein zufriedenstellendes und gesundheitserhaltendes Regime zur Blasen - und Darmentleerung zu finden.

Der Urologe versucht das Risiko von Harnwegsinfekten durch eingehende Untersuchungen, Beratung und periodische Kontrollen zu minimieren und Spätfolgen zu vermeiden.

### Haut

Das herabgesetzte oder fehlende Gefühl macht es unmöglich zum Beispiel, eine Falte in der Hose, einen harten Sitzuntergrund oder Temperatur zu empfinden. Ein bestehender Druck wird nicht wahrgenommen und die Durchblutung in dem Bereich wird vermindert.

Das kann eine Schädigung der Haut und des darunter liegenden Gewebes (meist an Stellen wo wenig schützendes Gewebe über dem Knochen ist) zur Folge haben. Besonders häufige Stellen sind das Sitzbein, Knöchel und Ferse.

Um diese schwere Komplikation zu verhindern muss die Haut regelmäßig durch das Fühlen mit der Hand und das Betrachten mit einem Spiegel kontrolliert werden. Ein zweckmäßiger Lagewechsel auch in der Nacht soll das Risiko des „Wundliegens“ stark verringern. Auch spezielle Sitzkissen oder Matratzen oder das Vermeiden von Nieten und Knöpfen im Gesäßbereich reduziert das Dekubitusrisiko. Während des Rehaaufenthaltes werden Sie geschult wie sie ihre Hautsituation kontrollieren können und welche Erstmaßnahmen z.B. bei einer nicht mehr verblassenden Druckstelle durzuführen sind.

### Thrombose

Diese entstehen durch die Inaktivität von Patienten. Aber auch mobile Patienten mit Lähmungen der Beine können betroffen sein. Präventiv benutzen wir Antithrombosestrümpfe und Blutverdünnungsmittel. Die Tragedauer der Strümpfe wird individuell mit dem Patienten vereinbart.

Diese bedrohlichen Gefäßverschlüsse betreffen vorwiegend die Beine. Ist ein Bein geschwollen, dicker und wärmer als das andere, müssen Sie dies unverzüglich durch einen Arzt abklären lassen.

## Temperatur

Die Temperaturregulation kann beim Querschnittgelähmten gestört sein. Die zentrale Körpertemperatur passt sich der Außentemperatur an und somit kann es zu einer schnellen Unterkühlung kommen.

Daher ist im Winter auf warme Bekleidung zu achten und ein angemessener Ausgleich zwischen den Aufenthalten im Innen- und Außenbereich.

Die Betroffenen können oft auch nicht schwitzen, was zu einer Überhitzung führen kann.

Im Sommer sollte die direkte Sonne gemieden und ein Kopfschutz getragen werden.

## Spastik

Aufgrund der Schädigung eines Teiles des Rückenmarks (des oberen Motoneurons) kommt es zu einer für den Betroffenen unkontrollierbaren Muskelaktivität.

Diese kann Schmerzen verursachen und die Selbstständigkeit, z.B. beim Transfer, Anziehen, einschränken.

Moderne Medikamente und therapeutische Ansätze machen die Spastik in den meisten Fällen kontrollierbar.

Spastik ist nicht immer negativ, sie kann auch helfen eine aufrechtere Sitzposition zu haben, Transfers werden erleichtert und die Muskulatur baut sich weniger schnell ab.

## Funktionshand

Bei fehlender Fingerfunktion wird die Lagerung der Hände ein wichtiger Behandlungspunkt in der Rehabilitation. Es wird der natürliche Tenodese-Effekt der Sehnen an der Hand ausgenutzt, um eine Greiffunktion zu erreichen.

Das Öffnen und Schließen der Hand wird über die Handgelenksbewegung oder eine Drehung des Unterarmes erreicht (Hand sinkt herab – Finger öffnen sich, Hand wird nach oben gezogen – Finger schließen sich). Wichtig ist hier, dass die Finger nie gestreckt werden, wenn die Hand normal auf dem Tisch liegt, oder im Bett.