



Physikalische Medizin

Rehabilitationsmedizin · Kurortmedizin

Organ

Deutsche Gesellschaft
für Physikalische
Medizin und Rehabilitation

Berufsverband der
Fachärzte für Physiotherapie/
Ärzte für Physikalische Medizin
und Rehabilitation e.V.

Bundesverband ambulanter
Rehabilitationszentren e.V.

Verband Deutscher
Badeärzte e.V.

Österreichische Gesellschaft für
Balneologie und Medizinische
Klimatologie

Schweizerische Gesellschaft
für Balneologie
und Bioklimatologie

Herausgeber

R. Callies, Jena (verantw.)
E. Senn, München

Redaktionskollegium

E. Conradi, Berlin ·
F. Duesberg, Schwerte
M. Gadowski, München ·
G. Hennig, Bad Wörishofen ·
O. Knüsel, Valens ·
W. Marktl, Wien ·
G. Rompe, Heidelberg

Redaktionsassistent

U. Smolenski, Jena

Wissenschaftlicher Beirat

H. Baumgartner, Zürich · J. Buch-
mann, Rostock · M. Bühring,
Berlin · J. C. Cordes, Bad Lau-
sick · E. Ernst, Exeter · R. Fricke,
Sendenhorst · A. Gehrke,
Hannover · B. Hartmann,
Freiburg/Br. · G. Hildebrandt,
Marburg/Lahn · O. Hillebrand,
Bad Schallerbach · C. Mucha,
Köln · D. Riede, Halle/Saale ·
K. L. Schmidt, Bad Nauheim ·
W. Schmidt-Kessen, Freiburg/Br. ·
W. Schnizer, Bad Griesbach ·
N. Seichert, München ·
G. Weimann, Höxter

Georg Thieme Verlag

Rüdigerstraße 14
D-70469 Stuttgart

Postfach 30 11 20
D-70451 Stuttgart

Inhalt

Gedächtnisvorlesung

- 97 **K. L. Schmidt:** Balneologie rheumatischer
Erkrankungen an der Jahrtausendwende –
Entbehrliches Relikt oder sinnvolle Thera-
pie? Dr. Franciscus Blondel-Vorlesung am
21. Aachener Rheumaseminar am
30. Oktober 1993

Wissenschaft und Forschung

- 105 **L. Ott, R. Steiner, U. Schreiber,
U. Smolenski, R. Callies, J. Kleditzsch:**
Laser-Doppler-Spektroskopie und Gewebe-
durchblutung am Beispiel des Therapie-
mittels Ultraschall
- 110 **A.-M. Beer, R. Kovarik, M. Münster-
mann:** Vaginale Mooranwendungen bei
chronischer Salpingitis
- 113 **J. Piper:** Langfristiger Einfluß einer
stationären Kurmaßnahme auf essentielle
Hypertonie

Wissenschaftliche Kurzmiteilung

- 118 **B. M. Fuchs, E. Senn, B. Siebert:** Die
Infrarot-Thermographie zur Diagnostik und
Verlaufsbeobachtung von Schmerzsyndromen der
Lendenwirbelsäule
- 120 **R. Steinberg, R. Callies, B. Bocker:**
Schmerzänderung in der ersten und zweiten
Hälfte einer seriellen Kaltlufttherapie

Weiter- und Fortbildung

- 122 **U. H. Cegla:** Inhalationstechniken
- 128 **H. Hoppe, A. Reißhauer, E. Conradi:**
Functional Independence Measure –
ein neues Verfahren zur Bestimmung
des Rehabilitationserfolges

Nekrolog

- 131 **G. Trnavsky:** Nachruf für
Prof. Dr. H. Jantsch

Abstracts

- 133 99. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für
Physikalische Medizin und Rehabilitation
29. 9. – 1. 10. 1994, Nürnberg

- V Unser Interview
VI Sachverhalte
VIII Referate
XII Rezensionen, Neue Bücher
XXI Geräteinformationen
XXII Fachtagungen
XXIII Aktuelles

Contents

Commemorative Lecture

- 97 **K. L. Schmidt:** Balneotherapy of rheuma-
tic diseases at the turn of the millennium:
dispensable relict or useful treatment? Lec-
ture in commemoration of Dr. Franciscus
Blondel at the 21st Aachen Seminar on
Rheumatism on 30 October 1993

Science and Research

- 105 **L. Ott, R. Steiner, U. Schreiber,
U. Smolenski, R. Callies, J. Kleditzsch:**
Laser-Doppler spectroscopy and tissue per-
fusion – the example of therapeutic remedy
ultrasound
- 110 **A.-M. Beer, R. Kovarik, M. Münster-
mann:** Vaginal applications in chronic
salpingitis
- 113 **J. Piper:** Long-term improvement of
essential hypertension by convalescent
care in a rehabilitative unit

Brief Scientific Communication

- 118 **B. M. Fuchs, E. Senn, B. Siebert:**
The value of IR thermography in diagno-
stics and follow-up of low back pain
- 120 **R. Steinberg, R. Callies, B. Bocker:**
Changes in pain in the first and second
halves of serial cold-air therapy

Topics for Continuing Training

- 122 **U. H. Cegla:** Inhalation techniques
- 128 **H. Hoppe, A. Reißhauer, E. Conradi:**
Functional independence measure –
a new assessment to evaluate the
success of rehabilitation

Obituary

- 131 **G. Trnavsky:** Obituary of
Prof. Dr. H. Jantsch

Abstracts

- 133 99. Congress of the German Society for
Physical Medicine and Rehabilitation from
29th September to 1st October 1994,
Nuremberg

- V Our Interview
VI Facts
VIII Reviews
XII Book Reviews, New Books
XXI Device Informations
XXII Meetings
XXIII Topical News

Ordnungstherapie

Die Elemente der Ordnungstherapie

A. Schuh .

Institut für Medizinische Balneologie und Klimatologie der LMU München

Die Ordnungstherapie befaßt sich mit der Gesundheitsvorsorge, Therapie und Rehabilitation sowohl in physischer als auch psychischer Hinsicht. Im seelischen Bereich wird eine Stellungnahme zu Lebensfragen angestrebt; sie wird von Entspannungstraining begleitet. Das Erlernen gesundheitsbewußten Verhaltens, die Gesundheitsbildung und -beratung, ist ebenfalls Ziel der Ordnungstherapie.

Da eine Störung der Lebensordnung zu Funktionsstörungen bzw. Krankheiten führt, soll im somatischen Bereich vor allem die chronobiologische Rhythmik bewußt gemacht werden. Auch das richtige Maß an körperlicher Aktivität und Abhärtung sind Elemente der Ordnungstherapie.

Ein gestörter Schlaf verhindert das nächtliche „Abschalten“, die Erholung und Regeneration. Somit ist es eine Aufgabe der Ordnungstherapie, schlaffördernde und -induzierende Bedingungen therapeutisch gezielt einzusetzen. Dazu gehört es, den Rhythmus zwischen Wachsein und Schlafen zeitlich zu optimieren und zu akzentuieren. Ebenso wichtig sind die zeitlich richtige Platzierung von ermüdenden körperlichen Aktivitäten während des Tages, die Förderung der abendlichen Entwärmung und der körperlichen und seelischen Entspannung: Eine ideale Form der Entspannung in somatischer Richtung ist der Tagschlaf im Freien, die Liegetherapie. Sie wird unter kühlen Körperbedingungen durchgeführt: Ruhiges Liegen mit einer gleichzeitig leicht erniedrigten Hauttemperatur, über den Zeitraum von täglich ca. 40 min, führt zu einer deutlichen körperlichen Entspannung. Die damit verbundene Regeneration zieht zusätzlich eine leichte Steigerung der Ausdauerleistungsfähigkeit (Training en repos) nach sich; eigene Ergebnisse bestätigen eine Reduktion des Laktatspiegels.