

natura

MED

ÄRZTEZEITSCHRIFT FÜR KLASSISCHE NATURHEILVERFAHREN

10/93

8. Jahrgang

Oktober 1993

ISSN 0931-1513

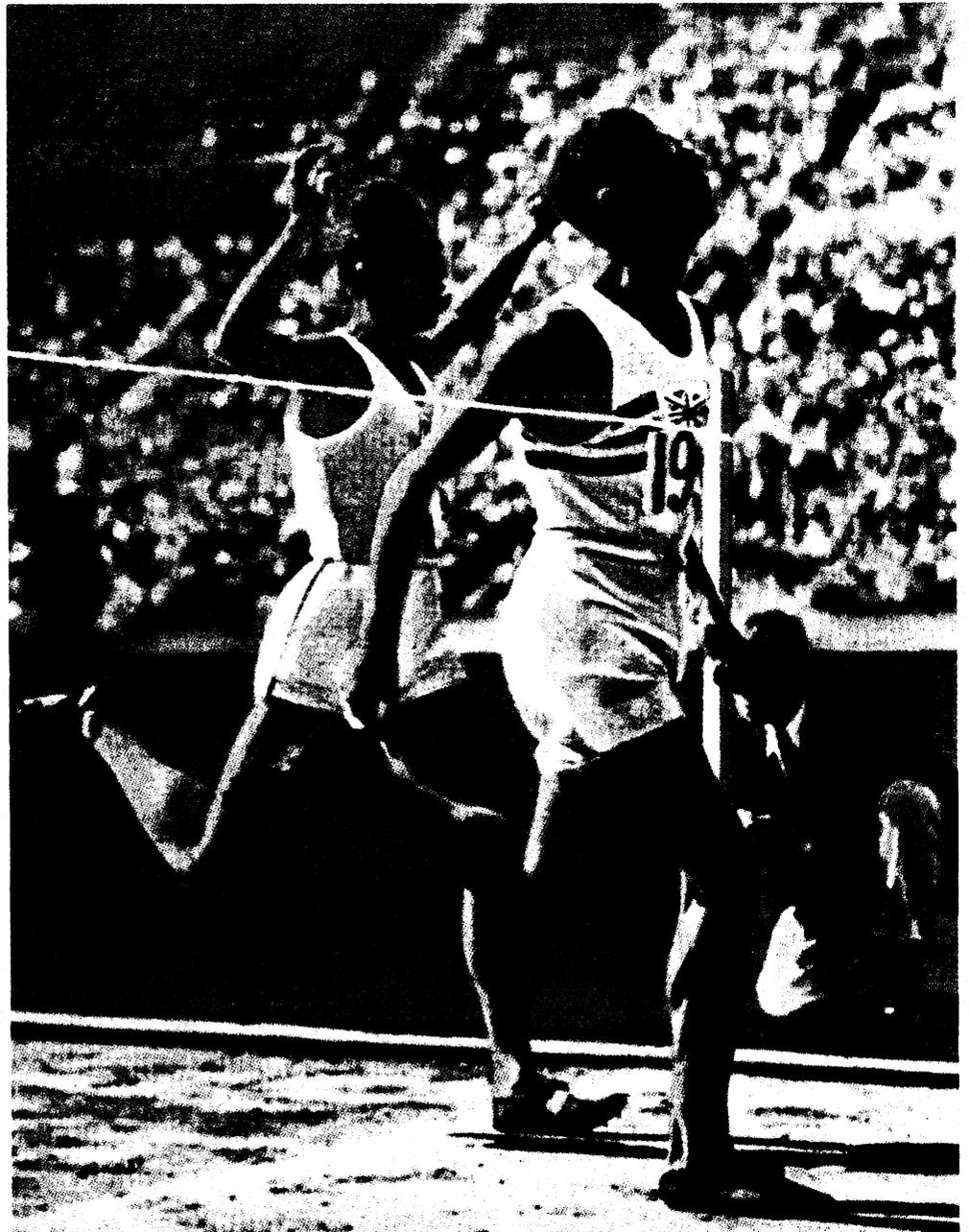
komplementäre Medizin
überrundet die
Erstversorgung

Schwerpunkt: Prävention

Hohe Neurodermitis-
Prävalenz bei
Schulkindern

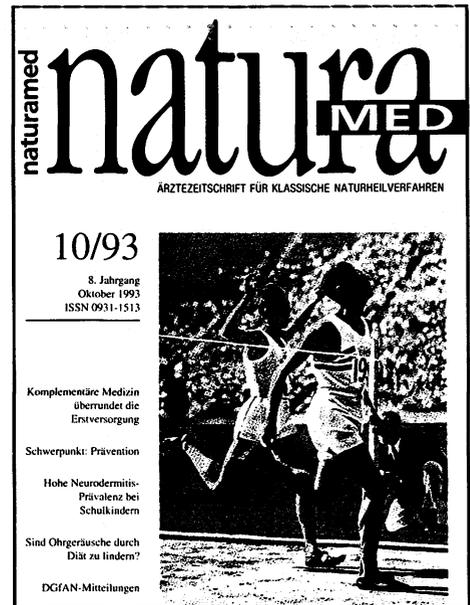
Können Ohrgeräusche durch
Diät zu lindern?

DGfAN-Mitteilungen



Inhalt

naturmedizin referiert Berichte aus deutschen und internationalen Publikationen	6
naturamed-Consilium Leser fragen - Experten antworten	10
Meinungen zu naturamed Meinungen, Leserbriefe, Kommentare	15
naturmedizin aktuell Die Komplementäre Medizin hat die Erstversorgung überrundet Interview mit Prof. Dr. Dr. Edzard Ernst D. Thilo-Körner	16
Naturheilkunde im Rahmen der „Integrativen Medizin“	22
Express Smektit - ein wirksames Therapeutikum gegen Diarrhoe	20
Schwerpunktthema A. Schuh Die Klimatherapie in der Prävention und zur Therapie	32
G.-M. Ostendorf Naturheilverfahren in Prävention und Rehabilitation	43
naturamed reflektiert Bedürfnisse des Patienten stehen im Mittelpunkt	42
naturamed Report Nachrichten aus Medizin und Ökologie	48
DGfAN Aktuelle Mitteilungen	50
Industrie Informationen und Berichte	52
naturamed-Terminkalender	57
Kunst Natur & Medizin	59
Impressum	54



Titelbild: Olympia 1932

Die Komplementäre Medizin hat die Erstversorgung überrundet, stellt Prof. Edzard Ernst in seinem Interview auf S. 16 fest. Mindestens für die USA hält er es für bewiesen.

Weit zurück scheint die Situation zu sein, in der die Ausübung der Naturheilkunde den Mediziner zum Medizinmann abstempelte und dem Wissenschaftler seine Karriere kostete.

In Wirklichkeit ist es aber noch nicht so lange her. Viel kürzer jedenfalls als die auf unserem Titelbild dargestellte Situation. Der Engländer Thomas Hampson gewinnt in neuer Weltrekordzeit von 1. 49,8 Minuten den 800-Meter-Lauf vor Wilson (Kanada), wie die Bildunterschrift im Sammelwerk Nr. 6 der Bildersammlung Olympia 1932 informiert. Wir haben dieses Bild für den Titel gewählt, um an die Freude und die Vergänglichkeit solcher Sieges-situationen zu erinnern.

Außerdem möchten wir Sie auf unsere Rubrik „naturamed reflektiert“ aufmerksam machen. Die Redaktion will Ihnen in dieser Rubrik größere Veröffentlichungen über Naturmedizin aus der Laienpresse vorstellen, damit Sie sich über die Lektüre Ihrer Patienten bzw. die öffentliche Diskussion zu diesem Thema ein aktuelles Bild machen können.

Die Klimatherapie in der Prävention und zur Therapie

Empirische Grundlagen der Liegekur, Heliotherapie und Terrainkur

von A. Schuh

Die Klimatherapie spielt vor allem bei der Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel-, atopischen und rheumatischen Erkrankungen eine bedeutsame Rolle. Ihre Wirksamkeit wurde in zahlreichen empirischen Studien nachgewiesen. Als besonders effektiv erweist sich bei vielen Indikationen eine Kombination der einzelnen Klimaexpositionsverfahren, so daß sie sich gegenseitig ergänzen und in ihren therapeutischen Auswirkungen unterstützen.

Für eine erfolgreiche klimatherapeutische Behandlung muß der Körper über mehrere Wochen hinweg bei exakter Dosierung täglich den biometeorologischen Bedingungen ausgesetzt werden. In der alten Klimatherapie werden dazu drei wesentliche Verfahren beschrieben:

- Die Liegekur ist definiert als „leichte Kälteexposition während ruhigem Liegen“. Der traditionelle Hintergrund der Liegekur ist die Behandlung von Atemwegserkrankungen (Lungentuberkulose). In der modernen Klimabehandlung ist das Ziel der Liegekur eine Kälteadaptation, die Stärkung der körperlichen Widerstandskraft durch Abhärtung und die Förderung der Regeneration sowie eine leichte Steigerung der körperlichen Ausdauerleistungsfähigkeit. Dabei ist die Verminderung der Infektanfälligkeit, d.h. eine sogenannte „Abhärtung“, der wichtigste Effekt der Frischluftliegekur.

- Die Heliotherapie dient dazu, einzelne erkrankte Hautpartien oder den ganzen Körper der Sonnenstrahlung auszusetzen; es soll eine Steigerung der Vitamin-D-Bildung, eine Beschleunigung der Hautschuppung bei Psoriasis, eine Dämpfung der

Aktivität von Langerhanszellen der Haut bei allergischen Ekzemen, eine Steigerung der Ausdauerleistungsfähigkeit und langfristig eine Verbesserung der Immunlage hervorgerufen werden.

- Die Terrainkur ist das in der Prävention sowie in der kardialen Rehabilitation am häufigsten eingesetzte Expositionsverfahren mit dem breitesten Indikationsspektrum. Die Terrainkur wird als kurmäßig dosiertes Gehen in ansteigendem Gelände definiert. Das Hauptelement ist das körperliche Training, eine planmäßige Steigerung der körperlichen Ausdauerleistungsfähigkeit.

Die neuesten klimatherapeutischen Ergebnisse führen dahin, die einzelnen Expositionsverfahren nicht voneinander getrennt einzusetzen, sondern sie miteinander zu verknüpfen, so daß sie sich gegenseitig ergänzen und in ihren therapeutischen Auswirkungen unterstützen. Die Art der Kombination hängt von den verschiedenen Indikationen ab.

Empirische Grundlagen der Klimatherapie

Viele experimentelle Studien belegen die Erfolge des Einsatzes der einzelnen Klimaexpositionsverfahren und ihrer Kombination für die Behandlung verschiedener Erkrankungen (Abb. 1):

Terrainkur

Für ein Training auf Ausdauer ist die dynamische Belastung möglichst großer Muskelgruppen während einer Belastungsdauer von kontinuierlich mindestens 30 bis 40 Minuten erforderlich. Das Training sollte über drei bis vier Wochen, drei bis vier Mal wöchentlich, bei einer Belastungsintensität von mindestens 65 Prozent der maximalen Sauerstoffaufnahme-fähigkeit durchgeführt werden (Abb. 2). Dies entspricht in etwa der aerob/anaeroben Schwelle, wobei die Milchsäurekonzentration im Blut auf 4 mmol/l ansteigt. Dieser Bereich der aerob/anaeroben Schwelle wird - bei Personen unter 50 Jahren - bei einer Herzfrequenz von 130/min erreicht und zur Ausdauertrainingssteuerung eingesetzt (Hollmann et al., 1990). Gesicherte Grundlagen bestehen für

die Terrainkur als Behandlung von Patienten mit „Funktionellen Herz-Kreislauf-Erkrankungen“, Arteriosklerose und Koronarer Herzkrankheit.

Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems ohne Organbefund:

Eine Funktionsstörung von Organen oder Organsystemen liegt vor, wenn bei gegebenem Energieangebot eine adäquate Leistung des Erfolgsorgans nicht erzielt wird - d.h. wenn ein Mißverhältnis zwischen Energiebereitstellung und erreichter Leistung vorliegt und damit die Funktionskapazität des Erfolgsorgans zu gering ist. Eine Dysfunktion ist ebenfalls vorhanden, wenn die Regulation des Erfolgsorgans nicht adäquat auf die übrigen Körperfunktionen eingestellt ist, d.h. wenn die Zuordnung auf die übrigen Körperfunktionen fehlt. Zurückzuführen sind Funktionsstörungen auf organische oder psychogene Ursachen sowie auf einen verminderten Adaptationsgrad an funktionelle Belastungen.

Unter den kausalen Faktoren mit fehlender Adaptation nimmt der Mangel an körperlicher Aktivität (Bewegungsmangel, Trainingsmangel) eine zentrale Stellung ein; dies gilt vor allem bei der Entstehung von Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems. Der Trainingsmangel läßt sich diagnostisch im Belastungs-EKG aus dem Herzfrequenz- und Blutdruckverhalten unter gegebenen Belastungsbedingungen erfassen; bei Patienten mit Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems ohne organische Ursache liegt die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit unter den Normwerten Gesunder (Hollmann et al., 1990 und 1983).

Ein Trainingsmangel kann nach Ausschluß organischer und psychischer Ursachen zu folgenden Krankheitsbildern mit Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems führen: Konstitutionelle hypotone Funktionsstörungen, vagovasale Synkopen, Herzrhythmusstörungen, hyperkinetisches Herzsyndrom, primäre (labile) hypertone Funktionsstörungen und Angina pectoris (Riecker, 1975).

In der Therapie von nichtorganischen Funktionsstörungen des Herz-

EXPERIMENTELLE GRUNDLAGEN DER KLIMATHERAPIE - Krankheitsbilder -			
Terrainkur	Liegekur	Heliotherapie	Kombinationen
<ul style="list-style-type: none"> ● Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems ohne Organbefund; ● Arteriosklerose; ● Koronare Herzkrankheiten 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Infektanfälligkeit; ● Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems ohne Organbefund; ? Atemwegserkrankungen; ? Tuberkulose 	<ul style="list-style-type: none"> ● Psoriasis; ● Neurodermitis; ● Osteoporose, Osteomalazie; ● Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems ohne Organbefund ? Infektanfälligkeit; ? Saisonale Depression; ? Rheumatische Arthritis; ? Atemwegserkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> ● Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems ohne Organbefund; ● Koronare Herzkrankheiten; ● Hypertonie; ● Atemwegserkrankungen; ● Adipositas; ● Weichteilrheumatismus;

- gesicherte Zusammenhänge
- Hinweise auf Zusammenhänge
- ? vermutete Zusammenhänge

Abb. 1.: Experimentelle Grundlagen der Klimatherapie im Hinblick auf die damit zu behandelnden Krankheitsbilder aufgrund von Literaturangaben und eigenen Studien. Übersichtsschema (Lit. Angaben im Text). Punkte = gesicherte Grundlagen, Kreise = konkrete Hinweise, Fragezeichen = noch nicht gesicherte Auswirkungen.

Kreislauf-Systems stellt ein sportlich orientiertes Ausdauertraining - im Rahmen der Klimatherapie die Terrainkur - das Mittel der Wahl dar. Als Therapie für die konstitutionelle Hypotonie wird ausschließlich das körperliche Training angegeben (Keul, 1988). Dies gilt auch für die labilen hypertonen Funktionsstörungen. Hier kann das körperliche Training noch zusätzlich durch die Entspannungsübungen wie Autogenes Training unterstützt werden. Mit Ausnahme der vagovasalen Synkopen wird für alle nichtorganischen Funktionsstörungen körperliches Training als Kausaltherapie empfohlen (z.B. Gastmann, 1987, Hüllemann, 1982).

Arteriosklerose und Koronare Herzkrankheit:

Die Wichtigkeit des körperlichen Trainings als Therapie von Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems gewinnt dadurch noch an Bedeutung, daß sich nach Hüllemann (1982) mit zunehmenden Lebensjahren, aus zunächst befundlosen Funktionsstö-

rungen organische Erkrankungen entwickeln können. Somit wird das körperliche Training während der Terrainkur in der Therapie von Störungen ohne Organbefund gleichzeitig als eine der wichtigsten präventiven Maßnahmen gegen die Ausbildung einer Koronaren Herzerkrankung eingesetzt.

Kaltluftliegekur

Mit der Liegekur können Herz-Kreislauf-Beschwerden, welche aufgrund von Trainingsmangel entstehen, ebenfalls verbessert werden: Eine mehrwöchige Kaltluftliegekur führt zu einer Steigerung der körperlichen Ausdauerleistungsfähigkeit. Dieser Anstieg der Leistungsfähigkeit wird auch „Training en Repos“, sinngemäß

Dosierung Ausdauertraining

- 3 - 4 Wochen
- 30 - 40 Minuten
- 3x - 4x wöchentlich
- 65 % max. O₂-Aufnahme
- Laktat 4 mmol/l
- Puls 130/min.

Abb. 2: Vorgaben für ein Ausdauertraining (nach Hollmann et al., 1990).

Laktatwerte Liegegruppe Laufband-Ergometrie

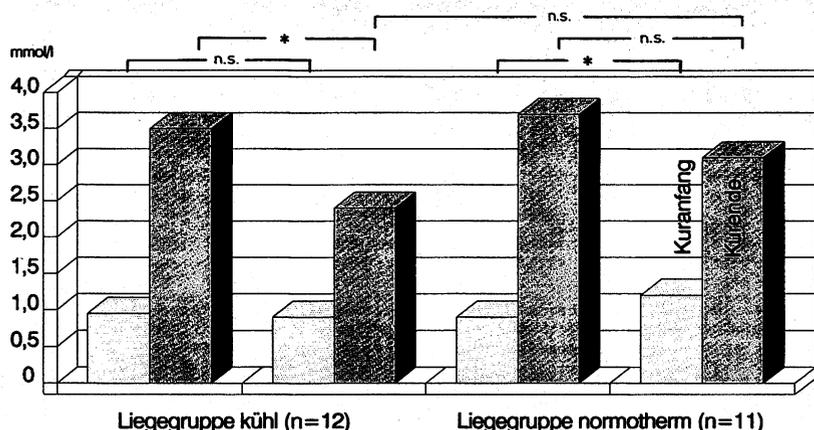


Abb. 3: Milchsäurespiegel für herz-kreislauf-gesunde, untrainierte Kurpatienten vor und nach einer 4wöchigen Kaltluft-Liegekur. Kühlgruppe (subjektives Empfinden „leicht kühl“, n = 12) und Kontrollgruppe thermoneutral, n = 11). Ergometertest mit gleicher höchster Belastung (Schuh et al., 1991 und 1993).

„Training während des Ausruhens“, genannt.

Experimentelle Arbeiten dazu stammen hauptsächlich aus der ehemaligen DDR und aus der Sowjetunion; dort hat man sich in den letzten Jahren intensiv mit den Auswirkungen von Kaltluftliegekuren befaßt: Mit gesunden Personen und Patienten mit Störungen des Herz-Kreislaufsystems ohne Organbefund wurde eine - allerdings sehr intensive - Liegekur durchgeführt (Klinker, 1987, Klinker et al., 1984): Die Probanden unterzogen sich während fünf Wochen sechsmal wöchentlich einer Liegekur und blieben so lange liegen, bis Kältezittern eintrat. Nach den fünf Wochen hat die Arbeitsgruppe einen signifikanten Anstieg der Leistungsfähigkeit festgestellt.

Diese Ergebnisse konnten durch eigene Untersuchungen mit milderer Kälteexposition bestätigt werden (Schuh et al., 1991): herz-kreislauf-gesunde Kurpatienten fühlten sich während der über vier Wochen viermal wöchentlich durchgeführten Liegekur zwar „leicht kühl“, aber froren nicht. Beim Ergometertest zeigte sich bezüglich Herzfrequenz und Laktat am Kurende ein signifikant geringerer Anstieg unter gleicher Belastung als

am Kuranfang; die Belastungswerte sind am Ende der Kur bei Patienten nach einer Kaltluftliegekur signifikant niedriger als bei einer Kontrollgruppe (Abb. 3).

Für die doch erstaunliche Vermutung, daß Ruhe bei gleichzeitiger Abkühlung der Körperschale - wie bei der Kaltluftliegekur - zu einem Anstieg der körperlichen Ausdauerleistungsfähigkeit führt, gibt es durchaus Erklärungsmöglichkeiten; die physiologischen Details sind jedoch noch nicht bekannt. Selbstverständlich muß man davon ausgehen, daß der Anstieg der Ausdauerleistungsfähigkeit aufgrund der Kaltluftliegekur nicht die Größenordnung eines Ausdauertrainings infolge gezielter körperlicher Bewegung erreicht. Die beiden Verfahren - die Kaltluftliegekur und die Terrainkur - könnten sich

allerdings hinsichtlich ihrer therapeutischen Auswirkungen hervorragend ergänzen.

Verminderte Infektanfälligkeit:

„Abhärtung“ - als wichtigstes Ziel der Liegekur - wird von Ströder (1986) als das Realisieren eines Bündels von Überlegungen und Maßnahmen, die dem Gesundheitsbewußtsein und der Gesundheitsbildung dienen sollen, beschrieben. Abhärtung soll bei einem vorhandenen Mangel die Fähigkeit zur Kompensation von Belastungen erhöhen; der Gesundheitszustand wird damit erhalten bzw. verbessert. Der Begriff der Abhärtung wird im allgemeinen mit der Adaptation an thermische Reize gleichgesetzt: Das therapeutische Ziel der Abhärtung, die unmittelbare gesundheitsschonende Reaktion des Körpers auf den Kaltreiz und die gesundheitsfördernden Veränderungen im Körper, die eine erhöhte Abwehr gegen Infekte nach sich ziehen soll, wird durch Adaptation an wiederholte Kaltreize erreicht.

Gesundheitsschonende Sofortreaktionen nach einem Kaltreiz auf die Haut, die im Verlauf der „Abhärtung“ erlernt werden, zeigen sich z.B. in einer Verminderung der Kälteempfindlichkeit (Schmidt-Kessen, 1965). Die Schmerzschwelle verschiebt sich zu kälteren Temperaturen (Turrowski et al., 1987). Die Schmerzempfindung soll in enger Beziehung zu dem jeweiligen systolischen Blutdruck stehen; der kältebedingte initiale Blutdruckanstieg vermindert sich nach Kälteadaptation (Mathew et al., 1981, LeBlanc et al., 1975, Tiedt, 1987). Die Verminderung der Herzfrequenz nach einem Kaltreiz ist bei Abgehärteten ebenfalls stärker ausgeprägt (Askhar et al., 1985). Veränderungen in der Stärke der Vasokonstriktion durch Abhärtung werden noch kontrovers diskutiert.

Kälteadaptation ruft auch metabolische Umstellungen hervor; auf massiven Wärmeentzug wird mit verstärktem Stoffwechsel reagiert (Jessel, 1962). Neben der Stoffwechselsteigerung über das Muskelzittern reagiert der Körper mit einem zweiten Prozeß zur kälteinduzierten Erhöhung der Wärmeproduktion, der „chemischen Thermogenese“ (Brück, 1970).

Artischocken-Extrakt fördert die Fettverdauung



Schilcher et. al., Therapeutikon 6/1992

Höchstdosierter, standardisierter Artischocken-Extrakt:

- steigert die Gallensekretion signifikant
- wirkt hepatoprotektiv
- senkt Gesamt- und LDL-Cholesterin

Erstattungsfähig

Hepar SL[®] forte

Zusammensetzung: 1 Kapsel enthält: 320 mg standardisierter Artischockenextrakt 4,5:1. **Anwendungsgebiete:** Dyspeptische Beschwerden (Verdauungsbeschwerden wie z.B. Völlegefühl, Blähungen, leichte krampfartige Magen-Darm-Störungen, Störungen der Fettverdauung). **Gegenanzeigen:** Hepar SL forte Kapseln dürfen nicht angewendet werden bei bekannter Allergie gegen Artischocken und bei Verschluss der Gallenwege. **Hepar SL forte** soll bei Gallensteinleiden nur nach ärztlicher Prüfung angewendet werden. **Nebenwirkungen:** Sind bisher nicht bekannt geworden. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Sind bisher nicht bekannt geworden. **Dosieranleitung und Art der Anwendung:** Soweit nicht anders verordnet, 3 mal täglich 1-2 Kapseln zu den Mahlzeiten unzerkaut mit Flüssigkeit einnehmen. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Kapseln zum Einnehmen, Originalpackung, mit 50 Kapseln (N2) DM 32,02 und 100 Kapseln (N3) DM 59,21. Sertürmer Arzneimittel GmbH, Postfach 5161, 33279 Gütersloh-Isselhorst. Stand 1.1.1993. 2/11

DURCHFALL-

mit Colina hilft die Natur



Colina®

Colina enthält als Wirkstoff Smektit, ein natürliches Tonmineral. Smektit bindet Krankheitskeime und Gifte und stabilisiert die natürliche Schleimschutzschicht. Colina ist auch für Kleinkinder und Säuglinge geeignet.

Zusammensetzung: 1 Beutel mit 3,760 g Pulver enthält: 3,00 g dioktaedrischen Smektit. Weitere Bestandteile: Saccharin-Natrium, Vanillin.
Anwendungsgebiete: Akute und chronische Durchfälle. Zur symptomatischen Behandlung von Erkrankungen der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes. Hinweis: Bei akutem Durchfall mit hohem Fieber sollte zur Abklärung immer ein Arzt aufgesucht werden. Das gleiche gilt, wenn trotz Behandlung mit Colina am 3. Tag noch keine deutliche Besserung der Beschwerden aufgetreten ist. Diese Behandlung ist kein Ersatz für eine eventuell notwendige Flüssigkeits- und Elektrolytzufuhr. **Gegenanzeigen:** Bisher keine bekannt. **Nebenwirkungen:** In seltenen Fällen kann eine Verstopfungsneigung auftreten bzw. eine bereits bestehende Stuhlträgheit verstärkt werden. In der Regel kann die Behandlung nach Dosisreduktion fortgesetzt werden. **Wechselwirkungen mit anderen Mitteln:** Wegen des großen Bindungsvermögens von Colina sollten andere Medikamente nicht gleichzeitig mit, sondern immer 1 1/2 Stunden vor oder nach einer Colina-Gabe eingenommen werden. **Dosierungsanleitung und Art der Anwendung:** Soweit nicht anders verordnet, nehmen Erwachsene 3 - 4mal täglich den Inhalt eines Beutels ein. Bei akuten Durchfällen kann die Dosierung zu Therapiebeginn verdoppelt werden. Kinder bekommen altersgemäß: - bis 6 Monate 1 - 2mal täglich den halben Inhalt eines Beutels, - über 6 Monate bis 5 Jahre 3mal täglich den halben Inhalt eines Beutels, über 5 Jahre 2 - 3mal täglich den Inhalt eines Beutels. Die verordnete Menge Pulver in ein halbes Glas Wasser einrühren und zügig einnehmen. Bei Erkrankung der Speiseröhre und des Magens erfolgt die Einnahme am besten ca. 1 1/2 Stunden nach dem Essen, ansonsten zwischen den Mahlzeiten. Diabetiker müssen eine Tagesdosierung von 3 bis 4 Beuteln mit ca. 0,2 BE im Diätplan berücksichtigen. Das Arzneimittel soll nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr angewendet werden. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** OP mit 10 Beuteln DM 9,95; OP mit 50 Beuteln DM 35,85. Apothekenpflichtig.

Intersan GmbH, 76258 Ettlingen
Esparma GmbH, 39045 Magdeburg

Die physiologischen Abläufe der Verbesserung der Widerstandskraft gegen Infekte, welche aufgrund von Abhärtung während der Kaltluftliegekur vor sich gehen sollen, sind bis heute noch nicht ausreichend geklärt. Eine Optimierung der lokalen Durchblutung (Franke, 1960) wird ebenso erörtert wie eine Beeinflussung der unspezifischen Abwehrmechanismen.

Nachdem Pöllmann et al. (1983) eine Methode zur berührungslosen Messung der Temperatur im Bereich der Schleimhaut des Rachenringes entwickelt hat, prüften Demuth et al. (1986) die Reaktion der Rachenschleimhauttemperatur auf einen definierten Kaltreiz der Füße im Verlauf einer Kneippkur. Sie fanden eine „Normalisierung“ der Rachenschleimhauttemperatur und der damit verbundenen Durchblutung in dem Sinne, daß erhöhte Werte im Kurverlauf eher abfallen, wie umgekehrt erniedrigte eher ansteigen. Die Autoren interpretieren ihr Ergebnis nicht im Sinne einer Durchblutungsverbesserung. Sie meinen, daß gerade die Annäherung an die Norm Gesunder, anderen im Dienst der Infektabwehr stehenden Systemen humoraler und zellulärer Art optimale Rahmenverbindungen verschafft.

Eine Untersuchung von Ring et al. (1977) zeigte die Beeinflussung der humoralen und zellulären Immunität durch hydrotherapeutische Kneippkurbehandlung: Es fand sich damit eine Zunahme unspezifischer humoraler, B-Lymphozyten-vermittelter Reaktionen. Ein Anstieg von spezifischen Antikörpern war nicht feststellbar.

Obwohl noch viele Fragen zur Physiologie der gesundheitsfördernden Wirkung der Abhärtung zur weiteren Bearbeitung anstehen, ist sie - über ihren Einsatz in der Liegekur hinaus - Grundlage für klimatherapeutische Anwendungen am Meer im Rahmen kalter Seebäder (z.B. Menger, 1987 und Hentschel, 1987). Hier wird das „regimen refrigerans“ die Anwendung leichter Kältereize (Jessel, 1978) bereits seit langem systematisch eingesetzt.

Dabei spielt im Rahmen der Thalasso-therapie (Klimatherapie an der See) die Behandlung von Atemwegs-

erkrankungen eine dominierende Rolle. Hierbei wird in der Regel auch die Kaltluftliegekur als Expositionsverfahren eingesetzt: Die Abkühlung der Haut während der Abhärtung bewirkt wiederum eine Abkühlung der Schleimhaut, an der sich dann der Atem kondensiert. Dadurch kommt es zu einer Befeuchtung der Schleimhäute der Atemwege, was sich zusammen mit dem eingeatmeten Aerosol günstig auf Atemwegserkrankungen auswirkt; der Rekondensationseffekt der Atemluft unterstützt dadurch die Sekretolyse (Schultze, 1988).

Die Frischluftliegekur wird dabei bei allen Lufttemperaturen am geöffneten Fenster, auf einem Balkon oder eine Terrasse, in einer offenen Liegehalle oder in einer vor Sonne und Wind geschützten Lage im Freien mit trockenem Boden, wie z.B. am Strand in den Dünen bei bedecktem Himmel oder im Strandkorb, vorgenommen. Windexposition, Luftstagnation und Einstrahlung von warmen Decken oder Wänden sollen vermieden werden. Der Liegende wird so bedeckt, daß er nicht schwitzt und daß es nicht zu wesentlichen Wärmeverlusten kommt; eine leichte Abkühlung der Körperschale wird aber angestrebt. Die Dauer der Liegekur beträgt mindestens zwei Stunden täglich.

Die Frischluft-Liegekur erlaubt eine exakte Dosierung der klimatischen Reize ohne gleichzeitige körperliche Belastung.

Die Behandlung der Knochentuberkulose mit Liegekuren hat eine sehr lange Tradition; aussagekräftige experimentelle Ergebnisse liegen jedoch nicht vor.

Heliotherapie

Die positiven Effekte der UV-Strahlung stellen gegenwärtig noch ein großes Forschungsgebiet dar, welches überwiegend in der Dermatologie bewältigt wird (z.B. Borelli et al.,

1981; Kneist et al., 1987). Die Behandlung von Hauterkrankungen wie Psoriasis und Neurodermitis mit Heliotherapie wird seit langem durchgeführt; es werden gesicherte Therapieerfolge publiziert.

Ebenso sind Therapieeffekte bei Erkrankungen des Knochengestüts wie Osteoporose und Osteomalazie gesichert; die neueren Erkenntnisse zu der vielfältigen Wirkung der UV-Strahlung haben Bühring und Mitarbeiter (1992) zusammengestellt.

In der Behandlung bzw. Prävention von Funktionsstörungen des Herzkreislauf-Systems ohne Organbefund durch Steigerung der Ausdauerleistungsfähigkeit durch natürliche Heliotherapie liegen eigene erfolgversprechende Untersuchungsergebnisse vor (Schuh et al., 1992).

Die beschriebenen Therapieerfolge bei den Krankheitsbildern Infektanfälligkeit, leichte saisonale Depressionen, Arthritis und Atemwegserkrankungen müssen in weiteren Studien noch überprüft und abgesichert werden.

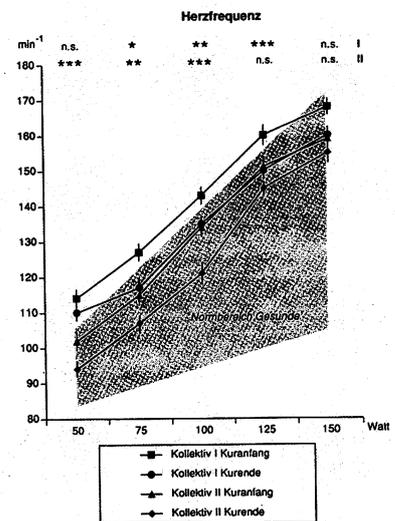


Abb. 4: Herzfrequenz von untrainierten Patienten mit „Funktionellen Herzkreislauferkrankungen“ (Kollektiv I, n = 107) und einer durchschnittlich trainierten, gesunden Kontrollgruppe (Kollektiv II, n = 105) sowie Referenzwerte für die gesunde Normalbevölkerung (nach Löllgen et al., 1983). Fahrradergometrie mit ansteigender Belastung.

Das Dosierungskriterium für die Heliotherapie stellt der erythemwirksame ultraviolette Anteil der Sonnenstrahlung, das UV-B, dar. Bei einer Dosierung unterhalb der Minimalen Erythemdosis (MED) kann man nach dem heutigen Stand der Wissenschaft davon ausgehen, daß eine Gefährdung bzw. Schädigung – wie sie bei chronischer UV-Exposition bzw. – Überdosierung vorkommen kann – nicht zu erwarten ist. Allerdings wird auch diese Grenze bereits wieder diskutiert und bei zwei Drittel der MED angesetzt.

Die Minimale Erythemdosis – also der Zeitpunkt, ab dem sich die Haut rötet – ist individuell verschieden; sie kann vor Beginn der Heliotherapie mit einer sogenannten Lichttreppe ausgetestet werden.

Kombination der einzelnen Expositionsverfahren

Die Auswirkungen der Kombination der einzelnen Klimaexpositionsverfahren auf bestimmte Krankheitsbilder stellen ebenfalls noch ein gegenwärtiges Forschungsfeld dar.

Experimentell gesicherte Ergebnisse liegen bereits über die Behandlung von nicht-organischen Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems durch eine Terrainkur unter kühlen Bedingungen (Abb. 4) vor. Auch bei Patienten mit der vergleichbaren Symptomatik „Erschöpfungssyndrom“ wurden in eigenen Studien positive Auswirkungen u.a. anhand des subjektiven Befindens und der Schlafqualität nachgewiesen (Senn et al., 1992).

Die Einflüsse einer Hochgebirgs-terrainkur auf Hypertoniker haben Inama und Halhuber (1975) untersucht: Die beiden Autoren entwickelten eine Kur, in der Elemente körperlicher Belastung durch nach Wegstrecken und Höhendifferenzen genau dosiertes Bergwandern mit zusätzlichen Anwendungen kombiniert wurden. Die Studien erbrachten das Ergebnis, daß im Verlauf der Therapie der systolische Blutdruck bei standardisierter Fahrradergometerbelastung – sowohl bei den Hypertonikern als

Die heilklimatische Bewegungstherapie von Garmisch-Partenkirchen

Die klimatische Terrainkur ist das Hauptelement der sogenannten Heilklimatischen Bewegungstherapie von Garmisch Partenkirchen.

Im Rahmen einer Kur im Heilklimatischen Kurort wird die klimatische Terrainkur auf konkrete Krankheitsbilder bezogen und besteht hauptsächlich aus einer entsprechenden Kombination der Therapieformen körperliches Training, gezielter Einsatz von Klimafaktoren, Erholung, begleitenden physikalisch-therapeutischen Maßnahmen sowie „Gesundheitsschulung“. Es wird somit nicht nur die Dosierung der Belastung auf den Terrainkurwegen und das richtige Maß der Einwirkung von Klima- und Wetterfaktoren berücksichtigt, sondern es werden zahlreiche weitere physikalische Faktoren, die alle Inhalt der Kur sind, koordiniert.

Der Heilklimatische Kurort Garmisch-Partenkirchen hat sich dabei auf klar umschreibbare Indikationen festgelegt und sich auf die umfassende Prävention und Therapie dieser ausgewählten Krankheitsbilder spezialisiert:

Hauptindikationen sind Funktionsstörungen des Herz-Kreislauf-Systems ohne Organbefund. Diesem Krankheitsbild liegt im Rahmen multikausaler Faktoren ein Trainingsmangel des ganzen Körpers zugrunde; er beinhaltet über sportmedizinische Aspekte hinaus auch die fehlende Auseinandersetzung mit thermischen Reizen. Als Therapie wird deshalb während der Heilklimatischen Bewegungstherapie von Garmisch-Partenkirchen neben einem Training auf Ausdauer auch eine spezielle Kälteadaptation (Abhärtung) durchgeführt. Damit wird gleichzeitig auch die Behandlung von Infektabwehrschwäche ermöglicht.

Zusätzlich kann die Heilklimatische Bewegungstherapie von Garmisch-Partenkirchen bei Koronarer Herzkrankheit, degenerativen Veränderungen des Bewegungsapparates, weichteilrheumatischen Beschwerden, Erkrankungen der Haut (Neurodermitis) sowie Atemwegserkrankungen (chronische Bronchitis) und Stoffwechselerkrankungen wie Adipositas eingesetzt werden.

An der wissenschaftlichen Entwicklung haben 107 Patienten und 105 herz-kreislauf-gesunde Kontrollpersonen teilgenommen. Die dreiwöchige Klimakur wurde nach einem festgelegten Kurplan durchgeführt. Die Ergebnisse am Ende der Kur zeigten, daß der Ganzkörpertrainingsmangel durch die Klimatherapie deutlich verbessert wird. Die Patienten mit Dysfunktionen des Herz-Kreislaufsystems verbesserten ihren reduzierten Trainingszustand bezüglich Puls und Laktatgehalt auf den der durchschnittlich trainierten Normalbevölkerung. Es kam außerdem zu einer signifikanten Verminderung der begleitenden allgemeinen Beschwerden. Die kühlen Bedingungen während der Terrainkur, welche durch Kleidungsvorgaben und entsprechende klimatische Bedingungen erzielt werden, beeinflussen zusätzlich die Ausdauerleistungsfähigkeit: Sowohl die aktuelle Leistungsfähigkeit wird signifikant verbessert, als auch der Ausdauertrainingseffekt verstärkt.

Kälteempfindlichkeit und damit die Infektanfälligkeit werden ebenfalls signifikant reduziert; eine Abhärtung findet statt.

Die Erfolge der Heilklimatischen Bewegungstherapie von Garmisch-Partenkirchen können noch ein halbes Jahr nach der Therapie nachgewiesen werden.

Die **Heilklimatische Bewegungstherapie** von Garmisch-Partenkirchen als Terrainkur mit gleichzeitiger Kälteadaptation stellt somit eine richtungsweisende kurörtliche Behandlung dar. Für dieses ambulante Klimakurmodell übernehmen die Kostenträger die Aufwendungen.

FÜR SIE ZITIERT:

~~NeyTumorin®-Sol~~ ist zwar
kein Allheilmittel in der
Krebsbehandlung aber: richtig
eingesetzt funktioniert Ney-
Tumorin-Sol hervorragend.

// ein Grund mehr!!

Anwendungsgebiete: Gegen die endogene Krebsdisposition, zur Steigerung körpereigener Abwehrvorgänge, zur Dauertherapie bei Malignomen.

Dosierungs- und Anwendungshinweise: Tagesmaximaldosis (TMD): 3-5 mg/kg Körpergewicht).

Nebenwirkungen: Bei Beachtung der Dosierungsrichtlinien ist nicht mit Nebenreaktionen zu rechnen. In Ausnahmefällen kann es bei allergisch disponierten oder vorsensibilisierten Patienten unter der vorgeschlagenen Dosierung zu Übelkeit, Pulsbeschleunigung oder einem Beklemmungsgefühl kommen. Gegenanzeigen und Wechselwirkungen sind bisher nicht bekannt.

Zusammensetzung: Ein Vial (15 mg) NeyTumorin®-Sol enthält: 0,75 mg Diencephalon, 1,5 mg Placenta mat., 1,5 mg Funiculus umbilical., 1,5 mg Thymus juv., 1,5 mg Gland. pineal., 0,3 mg Testes juv., 0,75 mg Gland. suprarenal., 0,75 mg Gland. thyroidea, 0,75 mg Medulla oss., 0,75 mg Pulmo, 1,5 mg Hepar, 1,5 mg Pancreas, 0,45 mg Ren, 0,75 mg Lien, 0,75 mg Mucosa intestinal.

Packungsgröße, Darreichungsform und Preis: 1 OP NeyTumorin®-Sol (15 mg/m. Lösungsmittel): DM 114,17 (AVPr. incl. MwSt.).



vitOrgan Arzneimittel GmbH
Postfach 42 40
73745 Ostfildern
Telefon (07 11) 4 48 12-0

vitOrgan
Arzneimittel -
auf dem neuesten
Stand der Wissenschaft.

Damit der Abfluß
wieder besser wird.

Prostaherb® N

Wirkstoff: Brennesselwurzel-Extrakt
erleichtert die Miktion,
befreit von Mißempfindungen.

- Hochdosiert
- Günstig im Preis



Prostaherb® N (Wirkstoff: Brennesselwurzel-Extrakt)
Zusammensetzung: 1 Dragee enthält Extractum Rad. Urticae sicc. (7:1) 230 mg. **Anwendungsgebiete:** Miktionsbeschwerden bei Prostataadenom Stadium I bis II. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich können leichte Magen-Darm-Beschwerden auftreten.

Dosierung: Zu Behandlungsbeginn 3 mal täglich 2 Dragees. Dauerbehandlung täglich 2-3 Dragees. **Handelsformen und Preise:** Packungen mit 40 Dragees DM 10,42; 100 Dragees DM 21,99; 500 Dragees DM 78,90. Stand Januar 1998



Julius Redel
Gesira Arzneimittel-Fabrik GmbH & Co.
76490 Baden-Baden

Erfahrung über
60 Jahre

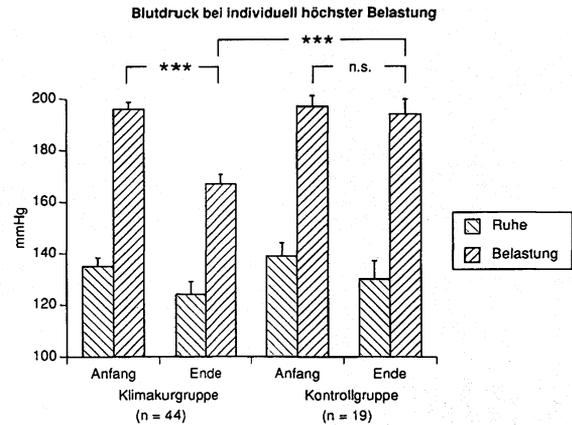


Abb. 5: Mittelwerte des systolischen Blutdrucks von Hypertonikern vor, während und nach Fahrradergometerbelastung im Verlauf einer 4-wöchigen klimatischen Terrainkur und nach der Rückkehr (Hallhuber, 1966).

auch bei Kontrollgruppen - signifikant abnimmt (Abb. 5). Inama et al. (1975) machen dafür drei Faktoren verantwortlich: das Hochgebirgsklima, den psychosozialen Milieuwechsel und das körperliche Training durch die Terrainkur. Die Verringerung der Blutdruckwerte hält, wie Nachuntersuchungen ergaben, noch über Monate nach der Therapie konstant an.

Der blutdrucksenkende Effekt von Klimatherapie, welcher aus einer Kombination der einzelnen klimatherapeutischen Maßnahmen besteht, konnte auch bei der Erarbeitung neuer Kurkonzepte in verschiedenen Heilklimatischen Kurorten nachgewiesen werden (Abb. 7).

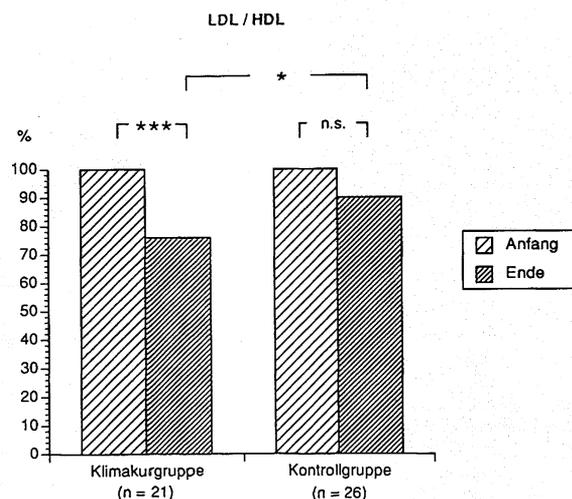


Abb. 6: Quotient von HDL und LDL am Anfang und nach 3wöchiger kombinierter Klimakur. Übergewichtige und hypertone Patienten. Klimakurgruppe (n = 21) und Kontrolle (n = 26, herkömmliche Kurorttherapie) (Senn et al., 1992).

Überzeugende Ergebnisse liegen auch über die Reduktion der Cholesterinfraktion LDL bei Übergewichtigen (Abb. 6) sowie bei der Behandlung schmerzhafter Gelenkbeschwerden ohne orthopädisch-manifeste Erkrankung“ bzw. teilweise bei weichteilrheumatischen Erkrankungen im Laufe einer kombinierten Klimakur vor.

Es ist nachgewiesen (Amelung et al., 1986), daß die Prävention gegen Erkältungskrankheiten durch planmäßige Abhärtung, durch saubere Luft und durch die Inhalation von Meerwasser-Aerosol gesteigert werden kann.

Personen mit allergischen Atemwegserkrankungen werden während des Aufenthaltes auf einer Nordseeinsel oder im Hochgebirge symptomfrei. Eine vollständige Heilung dieser Krankheiten wie z.B. des allergischen Asthmas ist durch die Allergenkarrenz allein zwar kaum möglich, in Kombination mit zusätzlichen Behandlungen wie Abhärtung, Atemgymnastik u.a. können jedoch hervorragende Erfolge erzielt werden. Insbesondere für die Therapie - und auch Prävention - von Erkrankungen des atopischen Formenkreises wie Asthma bronchiale und Rhinitis allergica erreichen die Behandlungserfolge an der Nordsee und im Hochgebirge bei 90 bis 95 Prozent der Patienten Symptomfreiheit bzw. wesentliche Besserung (Borelli et al., 1986).

Die Klimatherapie liefert somit einen begründbaren Beitrag zur Therapie verschiedener Krankheitsbilder.

Sie wird zur Zeit - zusätzlich zu den Seebädern und dem Schweizer Hochgebirge - in mehreren Heilklimatischen Kurorten Deutschlands im Rahmen einer ambulanten Kur angeboten. Das Pilotprojekt stellt dabei die „Heilklimatische Bewegungstherapie von Garmisch-Partenkirchen“ dar (s. Kasten).

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:
PD Dr. Dr. med. habil. Angela Schuh
Institut für Medizinische Balneologie und
Klimatologie der Universität München
Marchioninistraße 17
81377 München

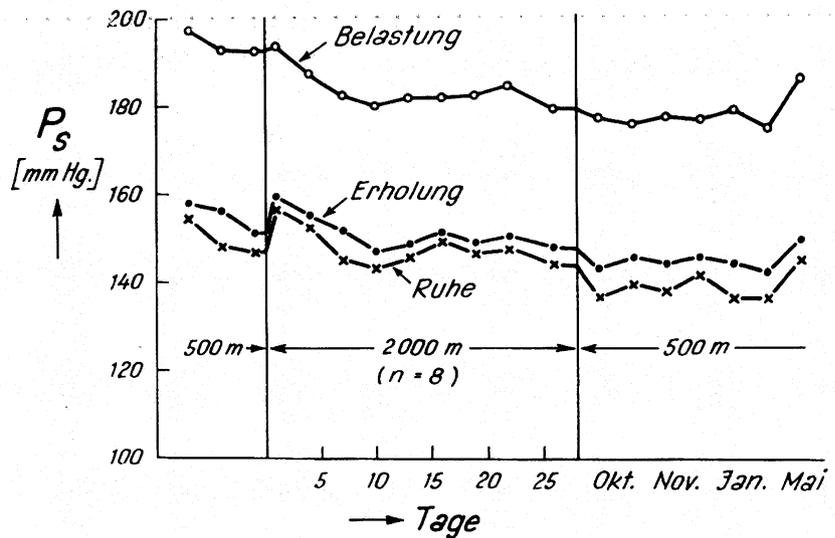


Abb. 7: Systolischer Blutdruck in Ruhe und bei derselben höchsten Belastungsstufe während Fahrradergometrie am Anfang und nach 3-wöchiger kombinierter Klimakur. Übergewichtige und hypertone Patienten. Klimakurgruppe (n = 44) und Kontrolle (n = 19, herkömmliche Kurorttherapie) (Senn et al., 1993).

ANGOCIN®

Anti-Infekt

Infektabwehr auf pflanzlicher Grundlage



Zusammensetzung:

1 Filmtablette enthält:
Kapuzinerkressenkraut
200 mg, Meerrettichwurzel
80 mg, Trockenextrakt
(6,5 : 1) aus Sonnenhut-
wurzel (Echinacea) 4mg.

Anwendungsgebiete:

Infektionen der Harnwege. Entzündliche Erkrankungen der Gaumenmandeln, der Nasenhöhle und der Nasennebenhöhlen. Katarrhalische Erkrankungen der Atemwege; grippale Infekte.

Gegenanzeigen:

Akute Magen- und Darmulcera.

Handelsformen und Preise:

50 Filmtabletten (N2)	DM 13,85
100 Filmtabletten (N3)	DM 23,95
500 Filmtabletten	DM 88,25



REPHA GmbH, Biologische Arzneimittel
Postfach 1180 · 30851 Langenhagen