

Erfahrungshinweise für die Behandlung mit Parafango di Battaglia

Autor(en): **Jahnke, K.H.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseur, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie**

Band (Jahr): - **(1953)**

Heft 133

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930906>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Erfahrungshinweise für die Behandlung mit Parafango di Battaglia*

von Oberarzt Dr. K. H. Jahnke

Da uns die verschiedenen auf dem Markt erhältlichen Packungsmassen in ihrer praktischen Anwendung nicht restlos zu befriedigen vermochten, begannen wir vor einigen Jahren im Badehaus des allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg (1800 Betten) mit Versuchen, um ein homogenes, plastisches und in der Anwendung hygienisches und sauberes Packungsmaterial zu finden.

Unter der Leitung von Chefarzt Prof. Dr. E. Hesse wurde so das heute unter dem Namen *Parafango di Battaglia* im Handel befindliche Produkt entwickelt. Es ist eine Mischung des bekannten vulkanischen Heilschlammes «Fango di Battaglia» mit ausgesuchten Paraffinen und einigen Zusätzen, welche die Sedimentation verhindern und die Plastizität erhöhen. Die Hauptvorteile des neuen Materials sind seine hohe Wärmekapazität, die absolut nicht schmutzende Anwendung (der Patient muss nicht einmal gewaschen werden), die durch Erhitzen auf 130° (auf direktem Feuer) immer wieder zu erreichende Sterilität und die lange Verwendbarkeit.

Die klinischen Erfahrungen haben die hohe Qualität des Parafango di Battaglia bestätigt. Die behandelte Körperstelle zeigt in der Regel eine starke Hyperämie und Schweissbildung, was die Folge der sehr guten Adhärenz des Materials ist. Gestützt auf die Erfahrung bei über 25000 Packungen sind wir heute in der Lage, uns auch zu der in den verschiedenen Fällen angemessenen *Behandlungsmethode* zu äussern.

Wenn man bei den einzelnen Krankheitsbildern unser therapeutisches Vorgehen kurz skizzieren will, ist grundsätzlich zu sagen, dass es gerade bei der physikalischen Therapie rheumatischer Erkrankungen feststehende Behandlungsrichtlinien nicht gibt, sondern dass man von Fall zu Fall individuell, je nach der Re-

aktion des Organismus, vorgehen muss. Sehr wichtig ist dabei die allgemeine Reaktionslage des Rheumatikers, wobei 1. hyperergische und 2. hypergische bzw. anergische Formen unterschieden werden.

Die Reaktion der hyperergischen Formen ist auf kleinste Reize schon sehr stark, und die physikalische Therapie muss sich mit kleinsten Reizen und grösseren Reizabständen begnügen, während umgekehrt die träge reagierenden Rheumatiker der hypergischen, bzw. anergischen Gruppe kräftig im Sinne einer Sensibilisierung des Organismus behandelt werden dürfen.

Gehen wir vom klinischen Bild aus, so gibt uns schon der Gelenkbefund Hinweise auf Reizstärke und Reizfolge der geplanten physikalischen Anwendung.

Wir unterscheiden dabei die exsudativen Gelenkveränderungen, die produktiven Formen und die aus beiden Gruppen resultierenden Mischformen. Wir erkennen, dass sehr häufig hyperergische Reaktionsformen und exsudative Gelenkentzündungen wie hypergische Reaktionsformen und prod. Gelenkentzündung zusammenfallen. Hauptindikationsgebiet sind die produktiven Formen (derbe periartikuläre Infiltration, keine Rötung, selten Ergüsse).

Bei den exsudativen Formen der Polyarthritiden (lockere teigige, periartikuläre Schwellung, Rötung der Haut, Gelenkergüsse), ist eine intensive Wärmetherapie bis auf wenige Ausnahmefälle kontraindiziert.

Nach diesen allgemeinen Bemerkungen sollen nun kurze Erfahrungshinweise der Behandlung mit Parafango di Battaglia gegeben werden:

I. Rheumatische Erkrankungsformen

Entzündlicher Rheumatismus

1. Subakute Formen von Rheumatismus der Gelenke, Muskeln, Sehnen, Sehnen-scheiden, Schleimbeutel und sonstigen fi-

* Bezugsquelle: Fango Co. GmbH., Rapperswil/SG

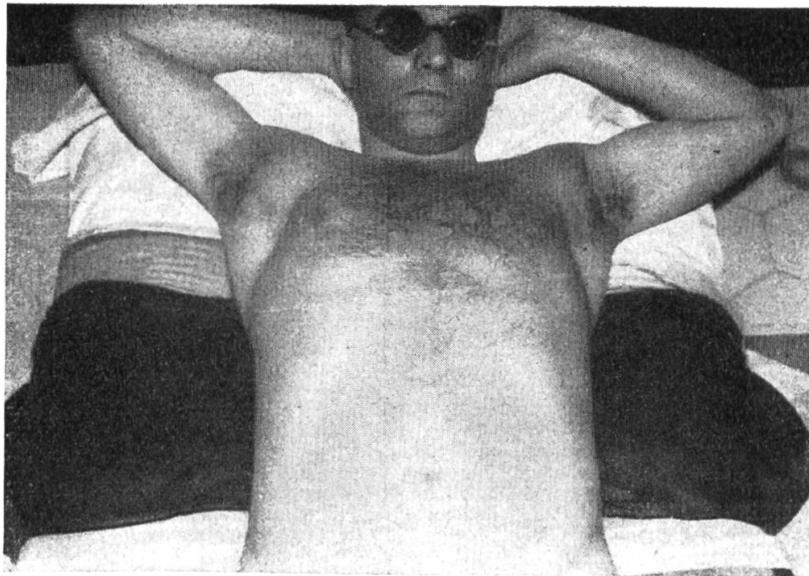
brösen Bindegeweben (Polyarthritiſ rheumatica subacuta, Myalgia rheumatica, Myositis rheumatica subacuta, Fibrositis rheumatica).

Während beim akuten Rheumatismus (Polyarthritiſ rheumatica acuta) im akuten Stadium Wärmepackungen in der Regel nicht indiziert ſind, kann man im ſubakuten Stadium mit einer Parafango di Battaglia-Behandlung beginnen.

Die Patienten ſollen etwa 14 Tage fieberfrei ſein und die BSG. als grobe Faustregel 30 mm in der 1. Stunde nicht überſchreiten.

der phyſikalischen Behandlung Bewegungsbäder oder auch Schwefelbäder hinzugenommen werden. Meist genügt eine Behandlungsdauer von 4—6 Wochen.

Bei der groſſen Gruppe der Myalgien, Myositiden und Fibrositiden (tendoperiostaler Formenkreis) ſowie den Neuralgien und Neuritiden liegt die Hauptdomäne der Parafango-Anwendung. (Allerdings werden auch hier Myositiden und Neuritiden im Beginn ausgeſchloſſen und ſind mit mildereren hyperämischen Verfahren, mit Wattepackungen und medikamentös zu behandeln.)



1. Ringpackung zur Behandlung von Galle-Leberaffektionen

Wir beginnen im allgemeinen mit Lokalpackungen, 3—4 Mal in der Woche und packen dabei abwechſelnd je 2 der am ſtärkſten befallenen Gelenke, die noch Schwellungen und Bewegungſeinschränkungen haben.

Es kommt nach 3—4 Packungen ſehr oft zu einer leichten Schmerzverſtärkung ohne objektive Veränderungen des Gelenkbefundes. Dieſe Reaktion iſt nicht als signum malum zu bewerten, ſondern leitet nach unſern Erfahrungen den Rückgang der Gelenkerſcheinungen und die Heilung dieſer Fälle vom akuten Rheumatismus ein. Wenn der Kreislauf nicht alteriert iſt, können in der zweiten Woche

Iſt das akute Stadium abgeklungen und beſtehen Reſtbeſchwerden oder liegen ſubakute Myalgien bei Hypertonus der Muskulatur mit Myogelosen vor, dann kann eine energiſchere Parafango-Lokalbehandlung angeſetzt werden, bei täglichen Applikationen in der 1. Woche und dann jeden 2. Tag bis zum Abklingen der Beſchwerden. In den erſten Tagen keine Massagebehandlung, während nach 4—5 Behandlungen mit einer anfangs leichtern, ſpäter kräftigeren Massagebehandlung (auch Zirkelknetungen nach Kohlrauſch) eingezet werden kann.

Ein ſehr häufiges Krankheitsbild, das in den fibroſitischen und tendoperiosti-

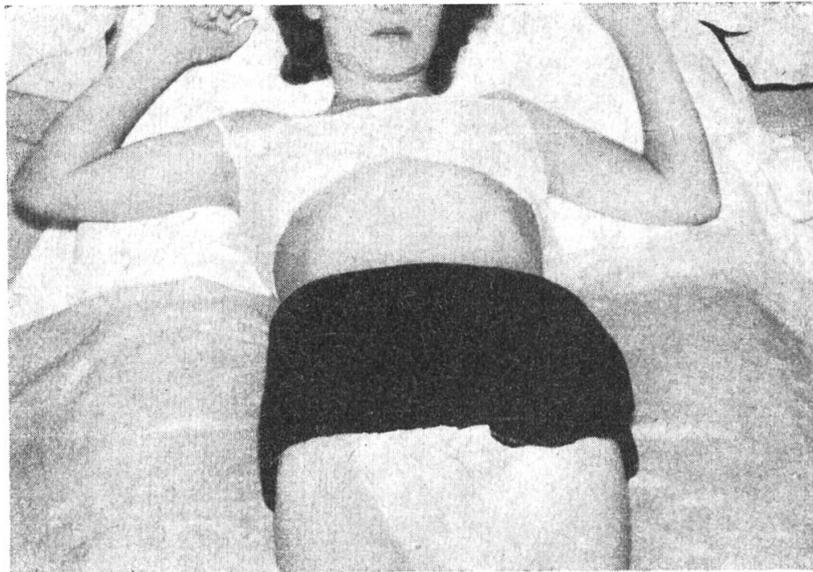
tischen Formenkreis gehört, ist die Periarthritis humeroscapularis. Auch bei diesem im Beginn äusserst schmerzhaften Krankheitsbild kann in der Regel mit Wärmepackungen erst nach Abklingen der akuten Erscheinungen begonnen werden.

2. Chronischer Rheumatismus (bes. Polyarthritus rheumatica chronica) in seiner produktiven Form, im narbigen Endstadium und den Mischformen. Spondylarthritis ancylopoetica in allen Stadien. Morbus-Strümpell-Pierre-Marie.

Chronischer Rheumatismus der Muskeln, der Sehnen, der Sehnenscheiden, der Schleimbeutel und des sonstigen fi-

schen Reaktionsform, so kann hier nach vorsichtigem Beginn eine energische Parafango-Kur durchgeführt werden, wobei Lokalpackungen (Packungsmasse insgesamt bis zu 4 kg) sogar täglich durchgeführt werden können. Auch hier richtet sich natürlich die Reizfolge nach dem Allgemeinzustand.

Bei der Spondylarthritis ancylopoetica haben wir besonders günstige Ergebnisse mit Parafango gehabt, wobei am allgemeinen Rücken- u. Beckenpackungen 3-4 Mal in der Woche durchgeführt werden, während die Zwischentage für Bewegungsbäder und Unterwassermassagen sowie Kran-



2. Unterleibspackung

brösen Gewebes, sowie der Nerven (Myalgia rheumatica chronica, Myositis rheumatica chronica, Fibrositis rheumatica chronica, Neuralgia rheumatica chronica, Neuritis rheumatica chronica).

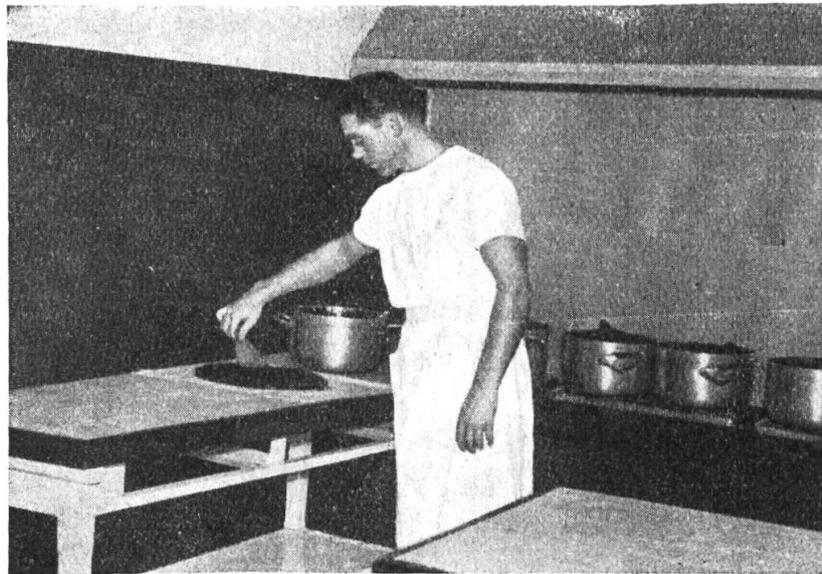
Die produktiven und inaktiven narbigen Formen, sowie die Mischformen des chronischen Rheumatismus, besonders die Polyarthritus rheumatica chronica sprechen sehr gut auf eine Parafango di Battaglia-Behandlung an, wie bei diesen Formen ja überhaupt die physikalische Therapie sehr im Vordergrund steht. Liegt eine rein produktive Form vor und bestehen keinerlei Zeichen einer allgemeinen hyperergi-

kengymnastik frei sind. Besonders eindrucksvoll reagierten einige Bechterew-Patienten im abklingenden entzündlichen Schub auf eine Ganzpackung. Es kam hier unmittelbar im Anschluss an die Packung zu einer bessern Beweglichkeit der Wirbelsäule und vor allem zu einer grössern Thoraxbeweglichkeit mit Vergrösserung der Atemexkursionen und der Vitalkapazität. Diese Besserung war so eindrucksvoll, dass die Patienten eine Wiederholung dieser an sich sehr anstrengenden Prozedur wünschten. Wir haben dann in einwöchigem Abstand bis zu 3 Ganzpackungen durchgeführt und an den Zwi-

schentagen wiederum die Bewegungstherapie und Krankengymnastik eingesetzt. Bei dem chronischen Muskel- und Bindegewebsrheumatismus gelten im wesentlichen die gleichen Bedingungen wie bei den subakuten Formen, nur dass hier die Reizstärke intensiver, die Reizfolge kürzer gehalten werden können und man Teilpackungen anstatt Lokalpackungen anwenden kann.

Degenerativer Rheumatismus

3. Arthrosis deformans, Polyarthrosis deformans, Spondylosis deformans, Spondylarthrosis deformans.



3. Parafangkochstelle in einem Krankenhaus

Handelt es sich um primäre Arthrosis- und Polyarthrosidfälle unkomplizierter Art, d. h. also ohne entzündliche Lokalreaktionen, so kann von vornherein mit einer intensiven Lokal- und Teilpackungsbehandlung begonnen werden. Bei der Arthrosis deformans der Hüftgelenke wenden wir mit Vorliebe Becken-Ringpackungen an. (Es soll nicht unerwähnt bleiben, dass die Arthrosis deformans häufig mit einem varikösen Symptomenkomplex im Rahmen der sogenannten Beintrias (1. Pedes plani et plani transversi, 2. Varicosis, 3. Arthrosis deformans der Knie- und Hüftgelenke, Adipositas! Allgemeine Bin-

degewebschwäche! auftritt.) Hier sind Wärmepackungen mit aller Vorsicht anzuwenden, da es nach unsern Erfahrungen leicht zu einer Verstärkung des Beschwerdekompleses durch die erzeugte Hyperämie kommt und man nur kleine lokale Kniepackungen kurzfristig anwenden kann oder auf Kurzwellendurchflutungen übergehen muss.

4. Arthritis deformans (Mischform des degenerativen und entzündlichen Rheumatismus).

Liegt eine Mischform zwischen degenerativen und entzündlichen Rheumatismus

vor, d. h. liegt eine primäre Arthrosis deformans mit stärkerer entzündlicher Reaktion bei Fokalinfection oder unspezifischen Infekten vor, oder besteht eine sekundäre Arthrosis bei chronischer Polyarthrit, dann wird das Gelenkleiden wie ein entzündlicher Rheumatismus behandelt und erst nach Abklingen der akut-entzündlichen exsudativen Erscheinungen kommt eine Wärmebehandlung in Frage.

Pseudorheumatischer Formenkreis
(periphere rheumatische Beschwerden)

5. a) Bei Infektionen bekannter Aetiology im chronischen Stadium.

- b) Nach Intoxikationen mit Blei, Alkohol usw.
- c) Nach endokrinen Störungen (Arthritis urica, Arthropathia ochronotica).
- d) Nach Stoffwechselstörungen (Arthritis urica, Arthropathia ochronotica).
- e) Verschiedene Aetiologie (z. B. aseptische Epiphysennekrosen, Discushernien, Discopathie, Osteoporose u. a.).

Beim pseudorheumatischen Formenkreis richtet sich die Parafangobehandlung ganz nach dem Ausmass und der Art der peripheren «rheumatischen Beschwerden» und es gelten die gleichen Richtlinien wie unter I 1—4.

II. Chronische Entzündungsformen der innern Organe

1. Chronische Pneumonien (Pneumonia chronica).

Bei sich schlecht lösenden Pneumonien hat sich im Reconaleszentenstadium die tägliche Lokalparafangobehandlung bewährt. Sind ausgedehnte Restinfiltrate vorhanden und lässt es der Allgemeinzustand und Kreislauf zu, haben wir in diesen Fällen jeden 2. Tag Teilpackungen im Sinne einer Brust-Ringpackung durchgeführt.

2. Subakute und chronische Erkrankungen der Gallenwege und der Leber (Cholecystitis subacuta et chronica, funktionelle Cholecystopathie, Hepatopathien).

Bei subakuten und chronischen Erkrankungen der Gallenwege und der Leber sind gleichfalls Parafango-Ringpackungen empfehlenswert, die jeden 2. Tag 4—6 Wochen lang durchgeführt werden sollen.

3. Chronische Affektionen der Blase und der weiblichen Genitalorgane (Adnexitis, Parametritis, Metritis, Oophoritis u. a.).

Chronische Affektionen der Blase und der weiblichen Genitalorgane (besonders bei chronischer Adnexitis) haben wir mit

Becken-Ringpackungen behandelt (jeden 2. Tag, 4 Wochen lang). Besonders bei den Adnexitiden hat sich diese Behandlung den Kurzwellendurchflutungen als überlegen erwiesen.

Unsere experimentellen Untersuchungen (vgl. *Therapeutische Umschau* Juli/August 1953, Heft 4/5, Seite 49 bis 59; Dr. K. H. Jahnke: Wärmeapplikationen und ihr Wirkungsmechanismus) haben einen Teil der vielfältigen lokalen und allgemeinen Reaktionen des Organismus auf einen starken Reiz am Beispiel des Parafango di Battaglia zu analysieren und zu deuten versucht und gezeigt, dass es neben der Erzielung lokaler Hyperaemie mit Beschleunigung des Blut- und Lymphstromes und damit eines erheblichen antiphlogistischen Effektes zu einer Irritation des vegetativen Nervensystems kommt, die eine Reihe humoraler und hormonaler Reaktionen zur Auslösung bringt. Es lässt sich an unsern Befunden ableiten, dass je nach vegetativer und hormonaler Ausgangslage mit verschieden dosierten Wärmereizen ein gewünschter Einfluss auf das Vegetativum und eine Funktionssteigerung, besonders von Hypophyse und Nebennierenrinde zu erreichen ist, so dass eine gesteigerte Glucocorticoidausscheidung zustande kommt, und die guten Erfolge gerade bei rheumatischen Erkrankungen tatsächlich im Sinne einer «physiologischen Cortisontherapie» erklärbar sind.

Die Besprechung der speziellen Indikationen des Parafango di Battaglia hat erneut gezeigt, welche grosse therapeutischen Möglichkeiten uns die Wärmetherapie an die Hand gibt. Wir erkennen aber auch, wie verantwortungsvoll die Durchführung von Packungs- oder Bäderkuren ist, um ohne Schädigung des Patienten bestmögliche Wirkungen zu erreichen.

(Vgl. Jahnke: *Experimentelle und klinische Studien über Wärmeapplikationen am Beispiel des Parafango di Battaglia*. *Aerztliche Wochenschrift*, Berlin, Oktober 1953, S. 1053).