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

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1948)

Heft: 99

Artikel: Die Salzwässer : mit spezieller Berücksichtigung der Rheinfelder Solbadkur

Autor: Koch, Karl

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930946

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: 12.07.2025

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

Die Salzwässer

mit spezieller Berücksichtigung der Rheinfelder Solbadkur

Allgemeines

Die salzhaltigen Quellen sind in Europa reichhaltig vertreten. Quellen mit mehr als einem Gramm Mineralbestandteilen pro Liter, vorwiegend Natriumchlorid (Kochsalz), nennt man Salzwässer. Quellen mit mehr als 15 Gramm NaCl pro Liter, ohne wesentliche andere Bestandteile, heißen einfache Solquellen. Ferner gibt es kohlensaure Kochsalzquellen oder Kochsalzsäuerlinge und etwas seltener Kochsalzthermen, so u. a. Baden-Baden, Soden am Taunus, Wiesbaden, letztere mit hoher Ursprungstemperatur.

Die Schweiz verfügt über zwei bedeutende echte Solquellen, Bex im Waadtland, 340 m ü. M., und Rheinfelden-Möhlin im Aargau, 280 m ü. M. Beides sind kalte Quellen. Die letztere gehört zu den sogenannten einfachen, während Bex wegen seiner Bromid- und Jodidhaltigkeit schon in die Kategorie der Halogenen (Salzbildner) Solquellen gehört (leichtes Eingehen von neuen Verbindungen). Andere Bäder rühmen ihre arsen-, radium- oder calziumhaltigen Solquellen. Die Bedeutung dieser Sonderwertung mag wohl wesentlicher in konkurrenziellen Gründen liegen. Anderseits vermag vielleicht Tarasp im Unterengadin mit seiner stark glaubersalzhaltigen Quelle und sehr reichem Kohlensäuregehalt, sowie seiner Lage auf 1200 m ü. M. mit frischem, mildem Klima und 3 Brunnen mit kräftiger Wirkung auf Stuhl und Harn eine Sonderstellung einzunehmen. Nicht zuletzt wegen seiner vorbildlichen physikaltherapeutischen und diätetischen Mittel, was man nicht von allen Kurorten der Schweiz behaupten kann. Diese Faktoren zusammen haben es Tarasp ermöglicht, die Gleichstellung mit den berühmten ausländischen Bädern, Franzensbad und Marienbad, zu erreichen. Rheinfelden weist schon im frühen Mittelalter die Verwendung der Rheinfelder Salzwasser zu Badekuren nach. Wenn man von Rheinfelden spricht, so verbinden sich die Gedanken mit der bedeutendsten Stätte schweizerischer Kochsalzgewinnung, welche zwischen Rheinfelden und Möhlin liegt. Die dort vor ca. 100 Jahren festgestellten Salzlager befinden sich etwa in 280 m Tiefe und werden in gelöstem Zustand in die Saline zur industriellen Verwertung gepumpt. Diese Lauge besteht aus Wasser und einem noch unbestimmten Gehalt an Salzen. In der Hauptsache Chlornatrium, aber auch -kalzium, -kalium, -magnesium und erdigen Beimengungen. Die Trennung der spezifisch leichteren Sole (Kochsalzlauge) von den spezifisch schwereren Salzen der Mutterlauge erfolgt durch Verdampfung in erwärmten Bassins. Der Liter Sole enthält ca. 280—300 Gramm Salz, ist klarflüssig, von reinem Kochsalzgeschmack. Die Mutterlauge ist leicht trübe mit schwach bitterem Geschmack; sie wird vorwiegend für Wickel verwendet. Diese Rheinfelder Sole ist in der ganzen Schweiz erhältlich und kann als stabilisiertes Produkt angesprochen werden. Sie erlaubt eine genügend genaue Dosierung in der Badetherapie, wie sie durch den Vater des heutigen Rheinfelder Badearztes, Dr. Armin Keller, vor ca. 70 Jahren eingeführt und ausgebaut wurde. Die Sole ist kalt und wird dem warmen Bade zugesetzt. Die Verordnung der Badeärzte lautet auf 1—12 % oder 7—90 Liter. Die prozentuale Berechnung erfolgte nach den älteren Badewannen, welche ca. 150 Liter Wasser faßten, wobei 7 Liter ca. 1 % entsprechen. Die heutigen Badewannen sind nun in den Hotels sehr unterschiedlich in bezug auf ihr Fassungsvermögen, was die Dosierung etwas illusorisch macht. In Salso Maggiore (Italien) erfolgt die Messung des Salzgehaltes nach dem spezifischen Gewicht.

Die Fachliteratur bezeichnet Salzbäder von 1—3 % als schwach. Was für Meerbadgewöhnte richtig sein mag, ist es für den Zentraleuropäer nicht. Umgekehrt kommt es vor, daß besonders vorsichtige Hausärzte oder sparsame Badegäste sich Verordnungen mitgeben lassen, die auf 3—12 Liter Sole lauten, was natürlich bei sonst robusten Patienten lächerlich ist.

Therapeutische Wirkung

Die hauptsächliche Bedeutung liegt sicher in der roborierenden Reizwirkung des Salzes, der Badetemperatur, dem Klima und der Höhenlage des Kurortes, der Schlafdauer. Die bessere Durchblutung und die Wirksamkeit des Hautreizes können an der erhöhten Hauttemperatur festgestellt werden, welche nach einem gewöhnlichen Bad nicht so lange anhält. Unbestritten ist auch die Veränderung der chemischen Gewebekonstitution infolge Ionenaustausch und der kolloidalen Verhältnisse im Gewebe, welcher Faktor vorwiegend dem thermischen Reiz zuzuschreiben ist. Jeder Wärmereiz erzeugt eine kürzere oder bis mehrere Stunden anhaltende Verschiebung des Mineralstoffwechsels von der sauren auf die alkalische Seite im Blute. Die Summation dieser Reize in Form einer Kur können dann die Badekrise hervorrufen. Die Solbäder eignen sich besonders zur Beeinflussung des vegetativen Nervensystems. Die Phagozytose (Tätigkeit der Freß-

zellen) wird gesteigert (die Phagozyten besorgen die Vernichtung von Gewebetrümmern, Bakterien u. a.). Die Stoffwechselvorgänge werden eher abgedämpft. Solbäder beeinflussen den Blutdruck nur unwesentlich. Die Verbindung der Kohlensäure mit Sole unterstützt und befördert die CO_2-Wirkung, die bessere Aufnahme des Gases durch die Haut und die regulierende Wirkung auf den Blutdruck.

Der Stoffwechsel wird eher im Sinne der Gewichtszunahme angeregt bei vegetativen Störungen und Skrofulose. Bei Fettsucht können Gewichtsverluste nur durch rigorose diätetische Maßnahmen erzielt werden. Bemerkenswert sind gelegentlich in diesen Fällen, Gewichtsverluste nach der Kur.

Die Badekrise zeigt sich gewöhnlich nach 10—12 Bädern. Oft durch Heulkrisen, Depressionen, Mißtrauen, Anlehnungsbedürfnis oder erhöhte Abenteuerlust, besonders bei vegetativ labilen Personen. Wie weit die Schlaflosigkeit durch den Juckreiz bedingt ist, welcher durch das Anhaften kleinster Salzpartikelchen in den Hautporen entsteht oder des während der ganzen Kur empfundenen dunstig-klebrigen Privatklimas oder andere Ursachen, kann nicht entschieden werden. Krisen, die während der Solbadkur auftreten, können oft gebrochen werden durch Einschalten eines CO_2-Bades von 34—35° C und stark reduziertem Solezusatz, sowie entsprechende Erklärungen und Zuspruch. Diese Maßnahme empfiehlt sich deshalb, weil die Unterbrechung der Kur unerwünscht ist.

Den ursprünglichen Solquellen wird infolge ihrer besonderen physikalischen Zustandsform eine bedeutendere Wirkung zugesprochen. Die Verwendung von Staßfurtersalz im Verhältnis von 2 bis 8 kg pro Bad ist der Sole nahezu ebenbürtig. Dem früher erhältlichen, industriell hergestellten Stabasasalz wurde sogar noch bessere Wirkung zugesprochen.

Rheinfelden

Die Rheinfelder Kurmittel

Diese sind das Solbad, mit bis 130 Liter Solezusatz, das Kohlensäurebad mit einem Solezusatz von 7—28 Liter. Die Leib-, Bein- und Armwickel, sowie die Nasen- und Racheninhalation, der Nebelrauminhalation und die Injektionen oder Vaginalspülungen. Der Kurbrunnen hat 2 Quellen, welche leicht mineralhaltig sind. Dem Kapuzinerwasser wird eine harntreibende, dem Magdalenerwasser eine stuhlfördernde Wirkung zugeschrieben. Die Wasser werden warm 1 Stunde vor jeder Mahlzeit eingenommen, was an und für sich schon einen genügenden therapeutischen Wert hat. Außer der Massage wird höchstens noch Fango

zur Kur verwendet. Letzteres aber wegen der technisch mangelhaften Einrichtungen nur widerwillig. Die meisten Badeärzte verwenden die Iontophorese und Kurzwellentherapie in der Privatpraxis. Die Diätetik liegt stark im Argen, Verordnungen der Aerzte scheitern oft an der Unfähigkeit der Küche und am guten Willen der Patienten.

Das Klima ist im Frühling und Herbst bis Ende Oktober sehr mild.

Heilanzeige

Schon empirisch wurde die allgemein kräftigende und den Organismus umstimmende Wirkung besonders in Fällen von Diathese erkannt: also krankhafte Beschaffenheit der Gewebe und Säfte oder durch die Konstitution bedingte Abwehrschwäche gegen (pathogene) krankmachende Einflüsse, schwächliche, nervöse Kinder und Erwachsene (Lymphatischer Typ) mit Neigung zu Drüsen- und Schleimhautentzündungen, Blutarmut, Unterernährung, Skrofulose, vegetativen Störungen (Blutgefäßkrämpfen, Ohnmachten, Schweißausbrüchen, niederer und rasch ansteigender Puls und Blutdruck), Basedow-Krankheit, Vasomotorenschwäche, Tbc.-Erkrankungen der Gelenke und Lymphdrüsen, Folgen von Trombosen und Venenentzündungen, Frauenleiden (Entzündungen der Adnexe, d. h. Eileiter und Eierstöcke), Entzündung der Scheidenschleimhaut (Ausflüsse), atonische und spastische Zustände im kleinen Becken, bindegewebige Verwachsungen nach Entzündungen oder Operationen, subakute, rheumatische Zustände, besonders bei pyknosomen, pastösen Typen (oft mit Cellulitis verwechselt), Symptome von Altersschwäche, wie Beinschwäche, steife Muskeln, nächtliche Wadenkrämpfe. Bei Krankheiten der Kreislauforgane sind sehr viele Vorbehalte zu machen. Positiv zu werten ist die Solbadkur bei Herzmuskelschwäche und leichteren Entzündungen, sowie Adernverkalkung leichteren Grades. Die bei hohem Blutdruck angewandte kombinierte oder intermittierte Kohlensäure-Solbadkur, verbunden mit oder ohne Massage und salzarmer Kost, konnte nur kurzfristige Drucksenkungen erzielen.

Die Rheinfelder Wickel

Sie bestehen aus dreierlei Material. Der eigentliche Wickel aus grobem Rohleinen, dem Frottéstoff ähnlich, für den Leib oder beide Schultern, Oberarm, Nacken, ca. 30 cm breit und 120—150 cm lang, je nach Körperumfang. Als zweite Schicht (Feuchte und Wärmeschutz), ein etwas breiteres und längeres Mosettigstück (gummierter Batist). Als drittes und abschließende Schicht, eine ebenfalls längere und breitere Flanellbinde. Der Rohleinenwickel und Mosettigschutz für die Extremitäten ist 10 cm breit, die Flanellbinde 12 cm. Ihre Länge aber richtet sich nach der Art des Wickels. Für Halswickel 80 cm, Gelenk bis 150 cm, Hand-Armwickel 250 cm, Fuß-Bein, ganze Länge 350 cm Flanell und Mosettig müssen aber 15—50 cm länger sein.

Bei schmalen Wickeln wird das Material trocken eingerollt, der Wickel selbst mit eingeschlagener Endecke in die kochende Mutterlauge (oder Sole, Staßfurterlauge) gelegt und etwas mitgekocht, mit Kochkellen herausgenommen und in ein altes Handtuch gewickelt, dessen trockene Enden ein kräftiges Auswinden erlauben. Mehrfach in eine Wolldecke geschlagen, bleiben sie bis 15 Minuten heiß, was allfällige Verzögerungen beim Patienten erlaubt. Den Leibwickel legt man in Zickzackform von der Schmalseite her zusammen und kann ihn so leicht wieder aus der Sole bringen und auswinden wie oben. Für diesen Wickel läßt man den Patienten im Bette nach unten sitzen, breitet Flanell und Mosettig aus, dann erfolgt rasch das Ausbreiten des Wickels, worauf der Patient sich knapp auf den unteren Rand setzt und zurückliegt. Jetzt erfolgt Zug um Zug die Packung. Straff angezogen und mit Sicherheitsnadel abgeschlossen, bleiben gut ausgewundene Wickel lange heiß.

Lange schmale Wickel sind im inneren Teil oft sehr heiß. Durch rasches Umrollen kann ein Ausgleich erzielt werden.

Nach Venenentzündungen und Trombose sollen Wickel im ersten Jahr nach der Erkrankung nur lauwarm angelegt werden, im zweiten bis warm. Bei offenen Beingeschwüren (kleiner Gummischutz für Wundverband), leisten warme Wickel Wunder. Zur Herabsetzung der Verkühlungsgefahr ist es angezeigt, nach dem Wickel wenigstens eine halbe Stunde im Bett zu verbleiben. Die Wickel selbst werden nüchtern am besten ertragen und sollen eine bis anderthalb Stunden belassen werden. Es können bei Leibwickeln unvermutet Gallenkoliken mit Steinausstoßungen auftreten, ebenso bei Nieren oft mit blutigem Urin verbunden, was die Patienten im letztern Fall sehr erschreckt. In diesen Fällen setzt man mit dem Wickel 2 Tage aus. Gallenkoliken werden oft fälschlicherweise als Magen-Darmstörung beurteilt. Eine Form des Wickels oder besser Dampfkompresse, die ich in Fällen von Verdauungsstörung, Magenschwäche, Magenkrämpfen, Blähungen, Uebersäuerung sogar mit Geschwürschätzen gelernt habe, will ich noch hervorheben. Diese Kompresse wird vor dem Einschlafen wie folgt gemacht: Dicker Molton (Flanellart), Größe 70 × 120 cm, wird mit Schmalseite von Knie bis Brustkorbrand ausgebreitet. Dickes Frottierhandtuch, Länge dreifach gefaltet und Eindrehen, das mittlere Drittel in kochendes Wasser halten und ausgewunden sofort über dem Molton auf die Magen-Lebergegend ausbreiten. Darauf kommt die

Gummiflasche oder heiße Bauchflasche, die trockenen Enden des Frottiertuches darüber schlagen, dann Molton von den Knien her und Seitenteile unterschieben. Diese Dampfkompresse erzeugt sofort eine heftige Rötung; sie wird eine halbe Stunde belassen, am Anfang etwas Lüften ist erlaubt.

Die Rheinfelder Inhalation

Sole wird 6fach verdünnt zerstäubt im Nebelraum inhaliert, warm als Nasen-Rachen-inhalation. Die Wirkung ist positiv bei gewöhnlichem Schnupfen (nach 2 Mal), ebenfalls bei trockenen Schleimhäuten (Wirkung befristet). *Karl Koch,* Masseur.

Die Sauna

Geschichte - Grundlage ihrer Wirkung - Anwendung zur Prophylaxe und Therapie mit Anhang über Bau und Betrieb der Sauna

von Dr. med. V. R. Ott, Privatdozent an der Universität Zürich

Unter dem obigen Titel ist soeben ein Werk im Buchhandel erschienen, auf welches wir hier besonders gerne hinweisen. Nicht nur, daß der Verfasser des Buches unsern Mitgliedern bestens bekannt und in guter Erinnerung ist, sondern mit dem 230 Seiten umfassenden Werk wird unserm beruflichen Interesse eine reiche Fülle an Wissenswertem geboten.

Um es vorweg zu nehmen: „Die Sauna" ist für Ärzte geschrieben und wir hegen den Wunsch, daß das Buch bald auf dem Tisch jedes praktischen Arztes liegen möchte, damit auch aus dem Sprechzimmer des Arztes ein Pfad in die Sauna führe! —

Ein Blick in das Inhaltsverzeichnis läßt erkennen, mit welcher Liebe, Sachkenntnis und Gründlichkeit der Verfasser das Thema „Sauna" darzustellen wußte. — Interessant ist der geschichtliche Teil, der die verbreitete Meinung widerlegt, daß die Sauna ausschließlich finnischen Ursprungs sei und daß es nur in Finnland Saunas gegeben habe. Wer gerne im Geiste sich in die „gute, alte Zeit" versetzt, liest mit Vergnügen die Kapitel über die „Badstuben" früheren Gebrauches. Wer selber häufig die Sauna besucht oder wer als Eigentümer einer Sauna für das Wohl seiner Clientèle verantwortlich ist, wird die Abschnitte über die Erfahrungen mit der Sauna besonders lebhaft begrüßen. Die in Form einer Umfrage eingeholten und im Buch wiedergegebenen Informationen geben Auskunft über individuelle Einzelheiten der Saunabenützer (Altersverteilung, Berufsverteilung, sportliche Betätigung etc.). Ferner wird das Interesse gefesselt bei der Lektüre über die unmittelbaren subjektiven Eindrücke der Befragten („Sofortwirkung").

Im Mittlpunkt der Arbeit stehen die experimentellen Untersuchungen des Verfassers über die physiologischen Wirkungen des Saunabades auf den Menschen. Hier wird auch die gesamte vorliegende medizinische Literatur über diese Fragen besprochen. Dieser Teil des Buches ist naturgemäß in erster Linie für den ärztlichen Leser wichtig, aber doch auch allgemein interessant, weil hier gezeigt wird, daß ein typisch physikalisches, natürliches Behandlungsverfahren wie die Sauna mit streng wissenschaftlichen Methoden auf eine sichere Grundlage gestellt werden kann, und weil daraus wichtige Schlußfolgerungen für die praktische Anwendung des Saunabades hervorgehen.

Es sei unsererseits mit besonderem Dank an P. D. Dr. V. Ott hier vermerkte, daß der Verfasser es sich angelegen sein ließ, über „Bau und Betrieb der Sauna" ausführlich zu schreiben. Es dürfte für unsere Mitglieder unendlich wertvoll sein, auf Grund der vorliegenden Untersuchungen aller die Sauna betreffenden Fragen im Bau und in der Anwendung des Saunabades von ärztlicher Seite unterwiesen zu werden (Anhang Seite 186—220)). Damit wird nicht nur die Befähigung zur Beurteilung einer bestehenden Sauna-Anlage geschärft, sondern der Sauna-Inhaber gewinnt damit auch eine eindeutige und saubere Grundlage theoretisch-praktischer Art für den Betrieb seiner Einrichtung.

Das Buch von P. D. Dr. V. Ott ist bei Benno Schwabe & Co., Basel, verlegt und ist durch jede gute Buchhandlung zu beziehen. (Preis Fr. 15.—.) *R. H.*