

Gedanken um kombinierte Behandlung : Moorbad und Atmung

Autor(en): **Märchy, A.**

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): - **(1961)**

Heft 176

PDF erstellt am: **16.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930770>

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.

Gedanken um kombinierte Behandlung Moorbad und Atmung

von A. Märchy

Viele Beobachtungen bei Moorbädern haben mich dazu angeregt, Vergleiche in der Wirkung der Moorbäder auf den Organismus mit der Wirkung der bewussten Tiefatmung auf den Organismus anzustellen.

Es scheint auf den ersten Blick keinerlei Zusammengehen dieser scheinbar grundsätzlich verschiedenen Behandlungsmethoden zu geben. Doch scheint mir, die Auswirkungen und der Weg der beiden Möglichkeiten sind bis auf eine, und zwar deren Weg in den Körper zum Organismus, derselbe.

Jedenfalls will ich nun versuchen eine gewisse, wenn auch lückenhafte Klarheit in diese Gedanken zu bringen mit dem Motto:

Eine Theorie braucht nicht zu stimmen, eine Theorie soll fruchtbar sein.

Prof. Dr. W. Kohlrausch

Als Schüler von Prof. Dr. Wolfgang Kohlrausch, dem ich mit diesen Zeilen hoffe, einen ganz kleinen Dank für seine unendliche Mühe und Geduld, die er mit uns hatte, abstaten zu können, hatte ich früh Gelegenheit genug, mich mit der Wirksamkeit der bewussten Tiefatmung zu befassen.

Die Atemschulung meines alten hochverdienten und hochverehrten Lehrers ist genau nach den Gesetzen der Natur aufgebaut. Er betreibt eine absolut physiologische Atmung, wobei so viel, das von wiederum vielen sogenannten Atemschulungen als A und O herausgestellt wird und sich in Tat und Wahrheit als vollständig überflüssig erweist, weggelassen wird, so dass eine reine physiologische Atmung erreicht wird, die er bemüht ist, den Patienten bewusst zu machen. Seine Methode ist sehr einfach und darum sehr gut.

Genau so einfach wie die Atmung in seiner Wirkung auf den Organismus, genau so einfach ist die Wirkung der Moorbäder auf denselben.

Durch das bewusste Tiefatmen konnte ich schon vielen Kranken helfen, wo die

ihnen zukommende Therapie nicht ausreichte.

Als ich mich später auf die Hydrotherapie spezialisierte, habe ich diese Methode wo immer möglich beibehalten und sie gehört heute in mein festes Therapieprogramm.

Als ich dann mit den Moorbädern einigermassen vertraut wurde, so dass ich hinter einige therapeutische Geheimnisse kam, die mit diesen Bädern bessere Erfolge erzielen konnten als früher mit andern hydrotherapeutischen Mitteln, hatte ich dann bald herausbekommen, wieso sich zu Anfang einer Badekur mit Moorbädern, eine zusätzliche Atemschulung sehr schlecht vertrug. Diesen Erscheinungen, die mir sehr paradox vorkamen, bin ich nun, soweit es mir möglich war, nachgegangen, und glaube nun folgendes festgestellt zu haben:

Frühere Beobachtungen haben in vielen hundert Fällen beim bewussten Tiefatmen ergeben, dass nach meistens schon 5 bis 6 Atemzügen ein Schwindelgefühl sich bemerkbar machte, die Patienten, sofern sie standen, sich setzen mussten, und die Übung erst wieder nach einiger Zeit weitergemacht werden konnte.

Zusammen mit dem Moorbad aber, waren und sind die Erscheinungen bedeutend stärker, denn es kann dabei zu leichten Ohnmachten führen. Die bewusste Tiefatmung also an und für sich, muss wie eine Medizin dosiert gegeben werden. Diese Übungen gebe ich, wie gesagt, auch besonders am Anfang der Kur in liegender Stellung, damit mir keiner umfallen kann. Warum aber kommt es zu starken Reaktionen, wie diese, und nur beim Moorbad?

Da muss ich nun etwas zurückgreifen:

Durch die bewusste Tiefatmung kommt ein ungewohntes Mass an Sauerstoff durch die Atemwege zum Organismus. Dieser ungewohnte und ziemlich plötzliche, vermehrte Anteil von Sauerstoff kann in den meisten Fällen vorerst gar nicht richtig verwertet werden, und so kommt es zu

Wärmestauungen im Brustraum bei der Brustatmung, und dasselbe geschieht bei der abdominalen Atmung.

Diese plötzliche, durch das Blut beigebrachte Wärme, muss aber verarbeitet werden, und das auch wieder durch das Blut. Da aber Wärme sich auszudehnen pflegt, wirkt diese zuerst auf die nächste Umgebung, also auf die Blutbahn. Diese wiederum beginnt sich zu dehnen, was ein Absinken des Blutdruckes zur Folge hat. Eine weitere Folge dieses Verarbeitet-werden-Müssens ist, dass in diesem Raum zur Bewältigung der Arbeit mehr Blut gebraucht, und dieses wird im Sinne des geringsten Widerstandes und dank der Eigenschwere desselben aus dem Kopf geholt, wo nun eine Blutleere entsteht. Dies erklärt das Schwindelgefühl und das Flattern vor den Augen. — Dies bei der Atmung.

Nun zum Moorbad:

Dadurch, dass das Moor während des Bades schon von der Blutbahn aufgenommen wird, entsteht, allerdings über den ganzen Körper verteilt, eine feine, aber ebenfalls vorerst etwas überdosierte Wärme. Diese Wärme erreicht genau dasselbe, wie die Wärme durch das Tiefatmen. Nur ist hier der Druckabfall im allgemeinen kontinuierlicher. Kommt nun noch der vermehrte Sauerstoffschub dazu, so ist die Wärmestauung entsprechend grösser und es kommt zu einem rapiden Absinken des Blutdruckes, das Hirn wird noch schlechter mit Blut versorgt, und es kann somit zu Ohnmachten kommen.

Die Verbesserung des Blutdruckes ist also gleich Verbesserung der Elastizität der Blutgefäße. Unter dem Einfluss der verbesserten Elastizität der Blutgefäße kann das Blut unbehindert in die äusserste Peripherie des Körpers gelangen und so in genügendem Masse die Wirkstoffe des Moores überall ablagern, wo dies eben nötig ist. Bei der kombinierten Behandlung muss sich die Wirksamkeit des Moores erhöhen, weil die mit genügend Sauerstoff beladenen roten Blutkörperchen sicher auch mehr Moorkomponenten aufnehmen können. So kommen wir sicher schneller zu guten Erfolgen und deren Nachwirkungsdauer wird dementsprechend erhöht und verlängert.

Praktisch ist jede Krankheit primär eine Zirkulationsfrage und infolgedessen eine Frage des Status der Blutbahnen und aller Nervensysteme. Bei der Atmung und dem Moorbad passiert eigentlich dasselbe. Nur der Anfangsweg in den Körper ist nicht der gleiche. Der Weg des Einflusses aber ist derselbe. Atmung und Moor geben also Wärme. Wärme wirkt beruhigend und durch die Beruhigung kommt es zu den nötigen Entspannungen. Jede Krankheit erzeugt im ganzen Organismus vielerlei Spasmen. Diese Spasmen werden durch ungenügende Blutzirkulation erzeugt und diese erzeugt ihrerseits wieder neue Spasmen. Der Ring ist geschlossen, die Krankheit ist da.

Nun erfüllen Atmung und Moor auf demselben Weg den Heilungsprozess.

Tiefatmung also führt wie Moor über den Wärmefaktor zur Entspannung, nur schafft es das Moor schneller, der Weg aber ist derselbe.

Durch die erwähnten Reaktionen beginnt die Arbeit des vegetativen Nervensystems sich zu verbessern und ein vorerst leicht erhöhter Reiz wird auf die Drüsen wirksam. Die Drüsen beginnen ihrerseits zu arbeiten, besonders da der Hauptreiz auf die Hypophyse eine vermehrte Produktion ihrer Hormone bedingt und diese einen besseren Reiz auf die übrigen Drüsen und Organe bewirken. Unter dem Einfluss des verbesserten Hormonhaushaltes kann die begonnene verbesserte Arbeit der Nerven vervollkommenet und beibehalten werden. Die Spasmen lösen sich und die werdende, fortgeschnittene und vollzogene Entspannung kann von Fall zu Fall an den Reaktionen subjektiv und durch Test der Bindegewebe objektiv festgestellt werden.

Soweit wäre also die Analogie «Atmung — Moor» in dem Sinne bewiesen, dass das Moor bis jetzt im Vordergrund stand. Da mir aber die gewöhnlich sehr gute postkurale Wirkung der Moorbäder nicht genügt, und ich diese, wie schon gesagt, verbessern will und kann, bediene ich mich der genau dosierten Atemschulung nach Prof. Dr. W. Kohlrausch, und zwar in allen fünf Stufen:

- I. Flankenatmung, beidseitig;
- II. Flankenatmung, einseitig;
- III. Schlüsselbeinatmung;
- IV. Rückenatmung;
- V. Bauchatmung.

Erstes Gesetz der Tiefatmung ist die möglichst tiefe Ausatmung, damit möglichst viel Restluft aus der Lunge herauskommt und so die Tiefe der Einatmung bestimmt. Ob nun die Ausatmung auch wirklich maximal ist, lässt sich auf sehr leichte Art kontrollieren: Es wird bei leicht geöffneten Lippen unter Hervorbringen eines Zischlautes durch den Mund ausgeatmet. Wenn der Zischlaut, der immer mehr abschwächt, verstummt ist, beginnt sofort die Einatmung. Diese geschieht aber nicht durch den Mund, sondern man lässt die Einatemungsluft bei geschlossenen Lippen durch die Nase *einströmen*. Es erübrigt sich vollständig, die Einatemungsluft mit Gewalt durch die Nase einzuziehen, denn das Vakuum in der Lunge sorgt in seiner Weise schon für die Richtigkeit der Einatmung. Ebenso soll die Luft zwischen

der Ausatmung und der Einatmung *nicht* angehalten werden. Noch viel weniger sollen dabei Bewegungen irgendwelcher Art ausgeführt werden, die einen Spannungsgrad der Muskulatur um den Brustkorb oder Bauch hervorrufen. Bei solchen Bewegungen unter der nicht umgänglichen Spannung der Muskeln, wird das volle Fassungsvermögen der Atmungsorgane immer negativ beeinflusst.

Leider findet man diese unglaublichen Fehler fast bei allen Atmungsschulungen oder solchen, die sich so nennen. Hingegen aber empfiehlt es sich, bei Fortgeschrittenen die sogenannte «stakkatierende» (stossweise) Ausatmung zu fördern. Alles Wissenswerte über diese Atmungsschulung kann im «Lehrbuch für Krankengymnastik» von Prof. Dr. W. Kohlrausch, Fischer-Verlag Jena, nachgelesen werden.

Nach meiner Ansicht und Erfahrung ist die Kombination Moorbad — Tiefatmung die meistumfassendste und wahrscheinlich die beste Naturheilmittel-Methode.

A. Märchy, staatl. dipl. Ppysiotherapeut.

Die Korrekturen der Fehlstellungen des Fusses beim cerebral gelähmten Kind

H. C. Knellwolf, Zürich

Die Erfahrung zeigt, dass die Korrektur von Fehlstellungen der Füße bei cerebral gelähmten Kindern ein wertvoller Beitrag zur allgemeinen Therapie ist. Der bei spastischen Zuständen oft unsichere Stand und das beim Gehprozess erfolgende Umkippen — abwechselnd einmal nach innen und dann wieder nach aussen — ferner die Valgus — und Varus-Stellung mit Spitzfusskomponente, der spastische Plattfuss in Spitzfuss-Stellung, reduzieren den Erfolg der Gehübungen. Es ist daher angezeigt, die Standsicherheit beim cerebral gelähmten Kind möglichst zu verbessern.

Die Korrekturmittel. Von der Anwendung der korrigierenden Beinschiene sollte in den meisten Fällen abgesehen werden, ausgenommen vielleicht die Nachtschienen, die immerhin oft ihre Berechtigung haben. Auf Grund langjähriger Erfahrung darf behauptet werden, dass die wirkungs-

vollsten Korrekturmittel die Stützeinlagen und die Sohlenkorrekturen der Schuhe, manchmal kombiniert miteinander, sind.

Die Fehlstellung des Fusses ist beim cerebral gelähmten Kind im Stehen oft ganz anders als beim Gehen. So kann sich z. B. eine Varus-Stellung beim Stehen zur Valgus-Stellung beim Gehen verändern. Bei der Wahl der Korrekturmittel ist daher zu berücksichtigen, ob das Kind vorerst nur Stehübungen macht oder schon Gehübungen. Ist ersteres der Fall, so haben sich die Hilfsmittel nur nach dem statischen Befund beim Stehen zu richten; bei Fällen wo schon Gehübungen zur Therapie gehören, ist *nur* die Stellung des Fusses während des Gehprozesses massgebend.

Vor der Wahl der Hilfsmittel ist das barfüssige Gehen zu kontrollieren und hierauf das Gehen im Schuh. Es ist dann die Differenz, die bis zur Vollkorrektur