

**Zeitschrift:** Annalen der Elektro-Homöopathie und Gesundheitspflege :  
Monatsschrift des elektro-homöopathischen Instituts in Genf

**Herausgeber:** Elektro-Homöopathisches Institut Genf

**Band:** 7 (1897)

**Heft:** 7

**Rubrik:** Heisse Sandbäder

### **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:** 23.02.2026

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

## Heiße Sandbäder

Die Literatur über Sandbäder als schweißerregendes Verfahren ist nicht reich. Die meisten Lehr- und Handbücher übergehen dieses energische diaphoretische Verfahren.

Man unterscheidet natürliche und künstliche Sandbäder. Zur Anwendung der ersteren bietet sich vielfach Gelegenheit an Flußufern, wo oft ausgedehnte Strecken staubfreien, durch die Sonnenhitze erwärmten Sandes sich vorfinden. An Fluß- und Meeresufern beschließt man das Sandbad durch ein Schwimmbad, um die Wohlthat dieser überaus nützlichen und nervenberuhigenden Anwendungsform zu erproben.

**Technik der natürlichen Sandbäder.** — Man legt sich in den Sand und läßt sich mit demselben von einer zweiten Person mit Ausnahme des Kopfes, welcher auf ein kleines Kopshaarkissen zu liegen kommt, gut zudecken. Um das Gesicht vor direkten Sonnenstrahlen zu schützen, spannt man über dasselbe einen Schirm. Bei Kongestionen nach dem Kopf, legt man auf denselben eine kühle Kompresse. Dauer 1—2 Stunden. Je nach Art des Schweißeintritts erhebt sich der Betreffende (wir sagen absichtlich nicht Patient, weil der Gebrauch der Sandbäder auch für Gesunde ein werthvolles Erfrischung- und Stärkungsmittel bildet) aus dem Sande und reinigt den Körper in einem warmen Vollbade oder beschließt die Prozedur, wenn thöulich durch ein Schwimmbad.

Die einfachere Ausführung des Sandbades besteht darin, daß man barfuß mit aufgestülpten Beinkleidern je nach Behagen in dem warmen Sande auf- und abgeht. Zum Schlusse werden beide Beine und Füße abgewaschen.

**Technik der künstlichen Sandbäder.** — Flußsand wird auf 40° R. erhitzt und in eine Holzbadewanne gebracht. Der Patient bleibt

darin  $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$  Stunde. Es entwickelt sich sehr energische Schweißabsonderung ( $\frac{1}{2}$ —2 kgr. nach einem Sandbade). Der Patient wird hierauf in ein Halbbad von 27° R. 10 Minuten lang gebracht, das auf 25° abgekühlt wird, dann folgt eine 22gradige Begießung und gewöhnlich noch Massage. Arm- und Beinsandbäder von 40—45° R. haben wir mit großem Erfolge angewendet, besonders bei schwächlichen Personen, welche von Ganzsandbädern zu sehr angegriffen worden wären. Von den Ganzsandbädern haben wir die herrlichsten Resultate zu verzeichnen bei Sicht, chronischem Rheumatismus, Ischias, Nierenleiden und Corpulenz. Zahlreiche Patienten, welche gegen Verdickungen der Gelenke alle möglichen Wasseranwendungen ohne Erfolg gebraucht hatten, verdanken ihre Heilung bei uns den Sandbädern.

Zur Verallgemeinerung des Gebrauches der Sandbäder, hat soeben Dr. N. Besrodnoff in der Zeitschrift „l'Indépendance médicale“ eine interessante Abhandlung veröffentlicht, welcher wir in der gedrängtesten Kürze das Nachfolgende entnehmen.

Heiße Sandbäder sind seit den ältesten Zeiten (Römer, Araber, Russen, Turkestan u. s. f.) zu Heilzwecken verwendet worden.

In Deutschland gründete Sturm in Köstritz die erste Anstalt zur Verabreichung von künstlichen Sandbädern gegen rheumatische Leiden. Nachher errichtete Flemming ein Etablissement für Verabreichung von Sandbädern und lenkte durch werthvolle, wissenschaftliche Arbeiten, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diese Methode.

In Frankreich errichtete Dr. Suchard das erste Sandbad.

In Rußland hat im Jahre 1891 Paruski folgende wissenschaftliche Schlüsßätze, welche im Allgemeinen die Erfahrungen von Flemming und Suchard bestätigen, aufgestellt :

1. Sandbäder werden sehr gut vertragen, selbst von Denjenigen, die an Krankheiten der Zirkulationsorgane leiden.

2. Die Temperatur des Körpers erhöht sich unter dem Einfluß des heißen Sandes beträchtlich (im Mittel um 0,5 C.).

3. Der Puls beschleunigt sich im Mittel 6—8 Schläge in der Minute, so daß sich die arterielle Spannung um 20—30 Millimeter erhöht.

4. Die Frequenz der Athemzüge beschleunigt ihren Rhythmus im Mittel um 3—4 in der Minute.

5. Der Wasserverlust des Organismus beträgt etwa 600 Gramm nach dem Bad.

6. Die taktile Sensibilität wird etwas vermehrt.

Künstliche Sandbäder sind eingeführt worden durch Dr. Golovine in St.-Petersburg, im Kaiserin-Marie-Krankenhaus.

Eine anderweitige Technik der künstlichen Sandbäder besteht darin, daß auf ein gewöhnliches mit einer wollenen Decke bedecktes Bett eine Schicht von heißem Sand in der Dicke von drei Daumen ausgebreitet wird. Der Sand wird erwärmt in einem großen eisernen Ofen oder Küchenherd bis auf 65° C. Man knetet ihn sorgfältig durch, bevor man ihn auf das Bett bringt, damit er eine gleichmäßige Temperatur annimmt.

Der Kranke legt sich im Nachthemd zu Bett und wickelt sich im Anfang in die Ränder des Tuches, dann mit der Wolldecke ein. Man legt noch zwei Wolldecken darüber, mit welchen man den Kranken sorgfältig einhüllt, so daß nur der Kopf frei bleibt. An die Füße bringt man einen mit heißem Sand gefüllten Sack. Nachdem der Kranke in diesem Bad etwa eine halbe Stunde verharret, bringt man ihn in ein anderes gewöhnliches Bett, wo er unter Decken (am besten im sogen. Wickel) bis nach beendeter Transpiration verbleibt.

Besrodnoff, der im Jahre 1896 eine Reihe von Beobachtungen angestellt über den Einfluß der heißen Sandbäder auf den Stoffwechsel gesunder Personen, gelangt zu folgenden Schlüssen.

Die heißen Sandbäder haben mit anderen schweißerregenden Methoden gemeinsame Wirkungen. Sie vermehren den Stoffumsatz, steigern die Oxydation, indem sie das Blut nach den äußeren Bedeckungen treiben, sie schonen die inneren Organe, indem der Verlust der Haut und Lungen weit beträchtlicher, als die verringerte Quantität des Urins, sie fördern zugleich die sekretorische Aktion der Haut, sie tragen schließlich wesentlich zum Wohlbehagen des Kranken bei.

Indem sich demnach der empirische und der in der öffentlichen Meinung längst bekannte Nutzen der heißen Sandbäder wissenschaftlich begründet hat, so passen für deren therapeutischen Gebrauch alle für die schweißerregende Methode festgestellten Indikationen, und sind die heißen Sandbäder um so mehr zu empfehlen, als deren Herstellung einfach und wenig kostspielig ist, und überall mit Erfolg gehandhabt werden kann, insbesondere in der Land- und Armenpraxis. Ueberdies können sie ohne Gefahr, selbst bei Krankheiten des Herzens und der Gefäße, Verwendung finden.

Zur Technik der künstlichen Sandbäder fügen wir noch nach der „Zeitschr. f. Krankenpfl.“ hinzu:

Möglichst gleichmäßiger, feinkörniger und staubfreier Sand (am besten Fluß- oder Seesand) wird auf eisernen Platten, die über Feuer liegen, bis auf ca. 60 Grad C. erwärmt und darauf in einen hölzernen Kasten in 10 bis 15 cm. hoher Schicht eingefüllt; dieser Kasten dient als Lager für den Patienten, ist etwa 80 cm. breit, 2 m. lang und 25 cm. tief. Nachdem der Patient auf diesen Sand aufge-



legt ist, wird er schleunigst in denselben eingehüllt, doch so, daß alles bis auf Brust schwach, Hals und Kopf gar nicht bedeckt wird. Der Sand verliert durch die Umfüllung, Wärme, so daß der Patient normal in 47—50 Grad C. erwärmten Sand liegt, und wird der Patient, um weitere Wärmeabstrahlung möglichst zu vermeiden, mit einer dicken wollenen Decke zugedeckt. Dieser Holzkasten, das Sandbett, hat vier Räder und ist so eingerichtet, daß der Patient ohne Umstände ins Freie gefahren werden kann. Die Zeitdauer des Bades beträgt 30—60 Minuten. Die Methode bildet thatsächlich einen wesentlichen Unterschied von den sonst ähnlichen Dampf- und heißen Luftbädern, da hier auf Einathmung frischer Luft großer Werth gelegt wird, während der Patient sonst die heiße feuchte Luft des Zimmers einzuathmen hat.

(Gesundheit, Jahrg. 97, Heft 20 u. 21).

## Aus meiner Praxis

(Dr. Jmfeib.)

**I. Zungentrebs.** — Herr D., Kaufmann in Genf, in den 40er Jahren, kam Mitte Dezember 95 in meine Sprechstunde um mich wegen einer Geschwulst an der Zunge zu konsultiren, welche in offenes Geschwür übergegangen war und zu deren Heilung von mehreren Aerzten die Operation dringend empfohlen und als einzige Möglichkeit einer Rettung hingestellt worden war. Da nun der Kranke sich doch nicht zu dieser Operation entschließen wollte, kam er zu mir um zu erfahren ob dieselbe nicht umgangen werden und ob ihm nicht durch das ihm von einem Freunde warm empfohlene System der Elektro-Homöopathie geholfen werden könne. Die Besichtigung des kranken Organs ergab folgenden Thatbestand: An der Zungenspitze rechts, einige Linien vom Zungen-

rand entfernt, saß ein rundliches, schmutzig braun rothes Geschwür mit harten, ungleichmäßigen, zerhackten Rändern und hartem, sich elastisch anfühlendem Grund. Das Geschwür war aber nicht Kraterförmig ausgehöhlt und hatte nicht die speckigen Ränder des weichen Schankers noch den grauen, flachen Grund und die glatten, glänzenden Ränder des harten Schankers, sondern dessen innere Fläche war uneben, höckerig, auf dem gleichen Niveau der Ränder stehend, oder dieselben um ein Weniges überragend; bei Berührung blutete dasselbe leicht, es war sehr schmerzhaft, nicht nur auf Druck, und verursachte zeitweise heftige, stechende Schmerzen, welche gegen das rechte Ohr ausstrahlten; die Unterkieferdrüse rechts war zur Haselnußgröße angeschwollen und schmerzhaft; das Geschwür hatte einen Durchmesser von 8 Millim. In bezug auf dessen Entstehung erzählte Patient, daß schon vor ein paar Monaten er zuerst eine harte, schmerzhaft, geschwollene Stelle an der Zunge bemerkt hatte, welche anfänglich dunkelroth, dann braun geworden, immer mehr an Umfang zugenommen und immer schmerzhafter geworden, dann eine kleine röthliche Blase gebildet habe welche nach kurzer Zeit aufgeplatzt sei mit Hinterlassung einer Stecknadelkopfgroßen geschwürigen Wunde, welche auch ihrerseits immer mehr in die Fläche und in die Tiefe sich ausgedehnt habe, währenddem die Gewebsschichten unter dem Geschwüre sich zusehends verdickten und verhärteten, bis zuletzt das ganze geschwülstige Geschwür die gegenwärtige Form, Farbe und Konsistenz angenommen habe. Jede bisher angewandte allopathische Behandlung sei erfolglos geblieben und hätte das Uebel nicht nur nicht gebessert, sondern auch nicht einmal in seiner weiteren Fortentwicklung aufhalten können. Die Aerzte hatten zur Operation gerathen, weil sie zur Ueberzeugung gekommen waren,