

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1964)

Heft: 199

Artikel: Thermotherapie : Antik und modern

Autor: Rulfs, Walther

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929897>

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: 07.02.2026

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

Thermotherapie - Antik und modern

von Dr. med. Walther Rulffs, Nürnberg

(Die nachfolgenden Ausführungen stammen aus der Artikelserie «Beiträge zur Physikalischen Therapie», welche die Firma Otto Carle, Med. Badepräparate, Bad Mergentheim, herausgibt; sie wurden dem «Physiotherapeut» freundlicherweise zur Verfügung gestellt, wobei indessen ein Nachdruck, auch auszugsweise, nicht gestattet ist.)

Die Behandlungsverfahren der physikalischen Therapie, die sich auf der Anwendung physikalischer Energien, wie Wärme, Druck und Licht, zur Beeinflussung von Krankheitszuständen begründen, gehören zu den ältesten Heilmethoden der Menschheit.

Ihre Grundpfeiler waren damals genau wie auch heute noch Wärme, Wasser und Bewegung. So baut der moderne Physiotherapeut auf Verfahren auf, die zu einem grossen Teil sich bereits seit Jahrtausenden bewährt, allerdings im Laufe der Zeit eine zunehmende Verfeinerung erfahren haben.

Zwei dieser Grundpfeiler, nämlich Wärme und Wasser, lassen sich nach den frühesten, lückenhaften Ueberlieferungen nicht immer voneinander trennen. Auch muss dieses Thema eine weitere Einschränkung erfahren, als die Behandlung mit dem wärmenden, heilenden Sonnenlicht, die Heliotherapie, schon von den ältesten Berichten an unlösbar mit der Klimatherapie verquickt ist.

Unser Wissen um die frühere Thermotherapie baut sich aus archäologischen Funden, alten Texten und den Sagen der Antike auf. Folgen wir kurz den einzelnen Kulturepochen.

Erste Zeugnisse aus Aegypten

Von den grössten Baumeistern des Altertums, den Aegyptern, sind uns keine Reste von Badeeinrichtungen überkommen. Manche Forscher führen diesen Umstand auf die rasche Verwitterung der damals aus Nilschlamm gefertigten Bausteine zurück. Immerhin berichtet uns ein Text von heissen Badeprozeduren, und der weitgereiste Herodot (484-425 v. Chr.) erzählt, dass die Aegypter die Heilwirkung des Nilschlammes wohl einzusetzen wussten.

Die kretische Kultur

In kretischen Palästen finden sich Bädewannen, die etwa 4000 Jahre alt sind und

deren Form durchaus modern anmutet. Sind es dieselben Wannen, welche die Königstochter Hekate benutzte, von der die Sage weiss, dass sie mit heissen Bädern Wunderheilungen vollbrachte? Niemand vermag es zu sagen, da weitere Kenntnisse uns nicht gegeben sind.

Die Entwicklung der Thermotherapie in Griechenland

Aus dem Kreis der hellenistischen Kultur vermitteln uns die Mythen, zahlreiche erhaltene Berichte und die reiche Ausbeute der Archäologen schon genauere Aufklärung. Die Sagen ranken sich vorwiegend um den Zeussohn Herakles, der als Schutzgott der warmen Quellen verehrt wird, die sich in der Volksmedizin immer wieder als heilkräftig offenbaren. Eine spätere Epoche erhebt Asklepios zum Heilgott und baut ihm Kulturstätten, sogenannte Asklepieien, von Priestern geleitete Badehäuser, welche in gleichem Masse der physikalischen Medizin als auch als Wallfahrtsstätten dienen. Die Heiligtümer des Asklepios sind praktisch ganz auf physikalisch,therapeutische Massnahmen ausgerichtet. Man kann daraus und aus ihrer grossen Zahl — im griechischen Einflussbereich weiss man von fast 200 solcher Ruinen — ablesen, welchen bedeutenden Rahmen dieses Fach in der Gesamtschau der damaligen Medizin einnimmt. Von Hypokrates (460—377 v. Chr.), dem «Stammvater des Aerztegeschlechts», ist mitgeteilt, dass er Wärme bei chronischen Affektionen wohl anzuwenden weiss und sie in Form von Dampfbädern, heissen Umschlägen und Hirsekataplasmen einsetzt. Wir sehen also, dass eine gutfundierte Thermotherapie unter dem Einfluss der hellenistischen Kultur bereits ihrem Höhepunkt zustrebt, den sie wenige Zeit später im römischen Imperium erreicht.

Das Badewesen Roms

Durch zugewanderte griechische Aerzte

und die enge nachbarschaftliche Verbindung zu griechischen Siedlungen in Unteritalien wird schon im dritten vorchristlichen Jahrhundert bei den Römern das Interesse für die Medizin des alten Hellas erweckt. Unter der Erkenntnis des überragenden Heilwertes von Wärmeanwendungen entstehen zunächst im Herzen des Reiches, in Rom, bald aber auch in allen Eroberungsgebieten, die prächtigsten Badeanlagen. Sie übertreffen z. T. auch heute noch in ihren Ausmassen alle modernen vergleichbaren Einrichtungen. Staunend erfährt man, dass die Thermen des Caracalla 400 Meter im Quadrat massen und Tausenden Platz boten. Warmluft-, Warmwasserbaderraum sowie Wannen für Moor- und Schlambäder gehören zur Standardausstattung dieser Thermen, von denen Ausgrabungen in Europa, Nordafrika und Vorderasien bislang mehr als 175 Ruinen freigelegt haben. In Deutschland stossen wir auf solche in Baden-Baden, Wiesbaden, Badenweiler, Aachen u.a.m.

In der Schweiz sind eine Reihe von römischen Villen mit Heizkammern für die Bäder ausgegraben worden. Schliesslich kam die römische Badekultur auf dem Umweg über das byzantinische Reich in der Form der türkischen Bäder wieder zu uns.

Ueber die Beliebtheit, der sich die Schlamme heisser Quellen erfreuen, berichtet im Jahre 70 n. Chr. Plinius der Ältere. Er erwähnt u. a. den Fango von Battaglia, eine schlammige, durch quartäre Ablagerungen entstandene Substanz in natürlichen Thermalteichen bei Battaglia in der Nähe des heutigen Padua, die durch gleichenorts entspringende muriatisch-sulfatische Quellen ständig umgeschichtet und erwärmt wird. Es fehlt nicht an Aerzten, die bereits ihr Wissen um die Therapie festlegen und die Indikationen abgrenzen, wie der grosse Galen (131—200 n. Chr.).

Die alten Germanen, sie sassen . . .

Ja, sie sassen auch schon in der Badewanne, deren Wasser mit erhitzten Steinen temperiert wird. Gleichfalls haben sie von den Römern gelernt, sich an den Thermalquellen zu ergötzen. Leider sind uns weitere eigenständige Zeugnisse nicht überkommen, so dass uns gerade das frühe Ba-

deleben Deutschlands und der Schweiz in seinem Ausmass verschlossen bleibt, zumal mit dem Niedergang des römischen Reiches die Badekultur allgemein verfällt, die medizinischen Erkenntnisse verloren gehen, die schriftlichen Ueberlieferungen versiegen und uns am Uebergang zum finsternen Mittelalter, hinter Aberglauben und Mystik verborgen, manches buchstäblich im Finstern bleibt.

Auf und ab des Badewesens im Mittelalter

Schon 1038 soll die Therme von Pfäfers von einem Klosterjäger entdeckt worden sein. Sie geriet aber in Vergessenheit und wurde 1242 erneut gefunden. In der zweiten Hälfte des 14. Jahrhunderts errichteten Mönche das erste Badehaus in der Taminaschlucht und liessen die Kranken an Seilen in die Schlucht hinunter. Zu Beginn des 16. Jahrhunderts war Paracelsus hier Badearzt.

Die sich zumeist in den Städten allmählich einbürgernden warmen Bäder verlieren plötzlich an Bedeutung, als im Gefolge der Kreuzzüge die Lepra Einzug hält. Man sucht sein Heil vor der Ansteckung in Schwitzbädern, die gegen Ende des 13. Jahrhunderts von Russland her vordringen, doch lassen neue Seuchen, Lues und Pest, bald auch deren Anziehungskraft erlöschen. Aus dem 15. und 16. Jahrhundert ist das von der Zürcher Obrigkeit recht schief angesehene lustig-lose Badeleben in Baden bekannt. Vorübergehend werden auch Badereisen in Wildbäder Mode. Diese bringt u. a. der Dreissigjährige Krieg zum Erliegen, nachdem schon vorher eine allgemeine Entartung der Badegewohnheiten und zunehmende Sittenlosigkeit ihrer Verbreitung sehr geschadet haben.

Wir nähern uns der Neuzeit

Obwohl im Ausland sich die Einführung heisser Quellschlamme zur Behandlung, wie etwa in Battaglia und Saint Armand, bis in das 14. Jahrhundert zurückverfolgen lässt, liegen die entsprechenden Hinweise in Deutschland bedeutend später. Zuerst findet der «Schwefelschlamm» in Bad Eilsen Eingang in die Therapie, und zwar im Jahre 1793. Wenig später folgen mit Schlammpackungen Bad Nenndorf und mit Moorbädern Bad Driburg. Es beginnt eine

Blütezeit, die zum Aufstreben zahlreicher Kurorte führt, die grösstenteils noch heute Rang und Namen haben. Doch bleibt insgesamt gesehen die Kur Modesache und der begüterten Gesellschaft vorbehalten. Mit dem wachsenden Anspruch der breiten Volksmasse auf Teilnahme an den Kurbehandlungen — unterstützt durch die Einführung der Sozialversicherung — wird die Ausschöpfung neuer Heilquellen und therapeutischer Verfahren erforderlich, wozu die systematische Erforschung der speziellen balneologischen und therapeutischen Faktoren im Rahmen der Gesamtentwicklung der modernen Medizin die Möglichkeiten gibt.

Vielleicht unter Besinnung auf die Nutzung der Limanschlammes der Schwarzmeerküste durch die Griechen vor fast 2500 Jahren finden nun die Küsten- und Wattenschlicke in vielen Nordseebädern Verwendung. Einen brauchbaren Binnenseeschlamm entdeckt man auf dem Grund eines Sees bei Schollene in der Mark Brandenburg. An unzähligen Orten wird abbauwürdiges Moor in die Behandlung eingeführt. Heilerden, ein Sammelbegriff für die unterschiedlichsten geologischen Materialien, werden abgebaut und der Thermo-therapie zugeführt, darunter Ton, Schiefer- ton, Löss, Lösslehm, Mergel, Kreide, Kieselgur, Ocker, Kalk, Pyritsand u.a.m.

Durch die Kneippbewegung fanden auch die Heublumensäcke vermehrt Eingang in die physikalische Therapie. Sie haben sich unter Berücksichtigung ihres geringeren Wärmehaltungsvermögens ebenfalls bewährt.

Um diese Zeit wird auch bereits der Fango di Battaglia — zuerst nass in Fäsern dann pulverförmig in Säcken — in grossen Mengen aus Italien exportiert und in Deutschland, Oesterreich, Frankreich und der Schweiz ausgiebig verwendet. Schliesslich wird aus dem Norden Europas die Sauna bekannt.

Was hat die Thermo-therapie in unserem Jahrhundert bereichert?

Auf der ständigen Suche nach noch rationelleren, schonender anwendbaren, vom Kurort unabhängigen Substanzen stösst man zunächst auf das Paraffin, das sich auch bald einer gewissen Beliebtheit

erfreut, allerdings als Reinmaterial einen nicht gern gesehenen Temperaturabfall unter der Packung aufweist. 1908, nach der Entdeckung durch einen Neuenahrer Arzt, hat man sich in Deutschland das Vermahlungsprodukt des eingetrockneten Vulkanschlammes der Eifel als Eifelfango nutzbar gemacht. Zur Durchführung der ambulanten Fangotherapie, wobei besonderer Wert auf eine einfache und saubere Zubereitung der Packungen Wert gelegt wird, stehen seit 1925 die einfach anzuwendenden Fango-Kompressen in unterschiedlicher Grösse zur Verfügung. Bei ihrer Anwendung muss lediglich ein gegenüber der normalen Fango-Packung etwas vermehrter Temperaturabfall in Kauf genommen werden.

Ein Jura-Fango-Vorkommen wird 1934 in Bad Boll entdeckt.

Auf Grund der Forderungen nach einem Packungsmaterial, das sich durch eine noch weitergehende saubere, einfache und wirtschaftliche Anwendung bei möglichst geringem Temperaturabfall auszeichnet, wurde unter Berücksichtigung der Erfahrungen sowohl auf dem Gebiete der Schlamm- als auch auf dem der Paraffinpackungen, der Parafango di Battaglia geschaffen. Er setzt sich zusammen aus Fango di Battaglia, Paraffinen verschiedener Schmelzpunkte und Zusätzen von Talkum und Magnesiumoxyd. Die bei 50° C zu packende, gut plastische Substanz stellt das bisher letzte Material in der Entwicklungsreihe der Wärmepackungen dar. Parafango di Battaglia weist dank seiner ausserordentlichen Wärmekapazität und der im Anwendungsbereich freiwerdenden Schmelzwärme der Paraffine nur einen Temperaturabfall von 1—2° C in 30 Minuten auf. Da er durch Erhitzen beliebig oft sterilisiert werden kann, ist er zur Wiederverwendung, auch bei verschiedenen Patienten, geeignet.

Sehen wir von den völlig neuartigen Verfahren der Elektrotherapie, wie etwa der Kurzwellenhyperthermie, ab, so können wir abschliessend feststellen, dass die Thermo-therapie, gesteuert von dem Instinkt des kranken Menschen nach lindern- der Wärme, sich in ihren Grundzügen seit Jahrtausenden gleichgeblieben ist. Hinzugekommen sind, neben der wissenschaft-

lichen Bestätigung der bisherigen empirischen Erfahrungen, aber neue Anwendungsformen, die durch ihre Wirtschaftlichkeit, örtliche Unabhängigkeit und feine

Dosierbarkeit jedenorts die Einbeziehung aller Patientenkreise in diesen heilenden Quell gestatten.

Auslandsreferate

Ruth Koerber Cureglia Lugano

The New Zealand J. of Phys. bringt von M. Morley (Mai 64) einen Bericht über die

Behandlung von Wirbelsäulenverletzungen

in dem berühmten englischen Spezialzentrum Stoke Mandeville, welches seit Februar 1944 besteht (zuerst als Militärspital) und dessen Leiter, Dr. Guttman, das früher meist traurige Schicksal dieser Patienten wesentlich verbessert hat, durch die neuartigen Behandlungsmethoden, welche er einführte. 70% der dort entlassenen Patienten sind selbständig und können ihren Lebensunterhalt zum Teil selbst erwerben.

Die Behandlung eines frischen W.S.-Traumas, z. B. des 12. Brustwirbels, sieht wie folgt aus: Die Matratze des Bettes besteht aus Sorbo-Gummi-Querteilen; diese wiederum aus 4 übereinander gelegten Teilen. Darüber werden kleine Kissen gelegt, welche genau in die verschiedenen Körperhöhlungen des Patienten eingepasst werden (Nacken, Kreuz, Beine). Das bietet den Vorteil, dass beim zweistündlichen Wenden (Tag und Nacht) des Patienten von Rücken- in Seitenlage, die einzelnen Kissen entsprechend anders gelegt werden können, so dass keinerlei Druckstellen an den knöchernen Körperteilen entstehen, diese faktisch immer frei zwischen Matratzen- und Kissentteilen schweben. W.S.-Frakturen werden im allgemeinen nicht operativ angegangen und auch nicht durch Gipskorsett stillgelegt, sondern so gelagert, dass die frakturierte Stelle entlastet und stillgelegt ist. (Z. B. wird die LWS durch ein Kissen und eine Rolle mit Kapockfüllung in Hyperextension gelagert). Nach 8 bis 10 Wochen werden die Matratzenteile durch eine ganze Gummimatratze ersetzt und das Bett täglich immer länger in die Senkrechte gebracht, um den Patienten auf das Sitzen im Stuhl vorzubereiten. — Für das Blasentraining werden Blasenspü-

lungen gemacht und Antibiotica gegeben, ein Dauerkatheter eingelegt, der aber täglich für eine gewisse Zeit entfernt wird, um die normale Blasenfüllungs-Kapazität zu erhalten. In der 3.—6. Woche geschieht dies für die Dauer einer halben Stunde, während welcher der Patient 1 Liter Flüssigkeit trinken muss. Vor Wiedereinlegen des Katheters wird durch manuellen Druck auf die Blase diese entleert. Auf diese Weise lernt der Patient seine Blase bei einer gewissen Füllung selbständig zu entleeren, obwohl die meisten Patienten auch später beim langen Sitzen im Rollstuhl einen Dauerkatheter tragen müssen. Darmtraining: Dieser wird täglich manuell entleert. Nach 10—12 Wochen lernt der Patient dies selbst zu tun. Ernährung: Jeder Patient wird angehalten, täglich mindestens 2 Liter Flüssigkeit zu trinken. Das Essen muss hoch proteinhaltig sein. Hautpflege: Tägliche Ganzwaschungen. Alle harten Hautstellen, vor allem an den Fersen, werden täglich mit Oel eingerieben, die harte Haut dadurch aufgeweicht und nach und nach entfernt. Der Patient muss später selbst lernen, Druckstellen zu vermeiden, bzw. sie sofort zu entdecken und entsprechend zu pflegen. — Physiotherapie: Als erstes muss des Patienten aktive Mitarbeit gewonnen werden durch Erklärungen und Gespräche mit älteren Patienten. Anfangs müssen Lungenkomplikationen verhütet werden, daher vom ersten Tag an Atemübungen gemacht werden. Verhütung von Thrombosen durch passives Durchbewegen aller Gelenke zweimal täglich während der ersten drei Wochen (auch sonntags), 10 Minuten für jedes Bein. Die Hüftbeugung muss dabei auf 30 Grad beschränkt bleiben, um Bewegungen in der frakturierten WS zu verhüten. Besonderer Wert wird auf gute Streckung von Hüft- und Kniegelenk in Seitenlage gelegt. Die aktive Muskeltätigkeit wird täglich getestet und