

<b>Zeitschrift:</b>	Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
<b>Band:</b>	- (1966)
<b>Heft:</b>	211
<b>Artikel:</b>	Hydrotherapie : Wirkung, Indikationen, Kontraindikationen, Technik
<b>Autor:</b>	Teichmann, W.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-929867">https://doi.org/10.5169/seals-929867</a>

### 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:** 10.02.2026

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

# Der Physiotherapeut

## Le Physiothérapeute

Nr. 211 Dezember 1966

Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich anerkannter Physiotherapeuten  
Bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes

Erscheint 2-monatlich

### Inhaltsverzeichnis:

Hydrotherapie (Wirkung, Indikationen usw.) — Fachliteratur — La Sauna, source de santé — Communiqué de presse.

## Hydrotherapie

*Wirkung, Indikationen, Kontraindikationen, Technik, von Dr. W. Teichmann*

Unter Hydrotherapie versteht man Kalt- und Warmwasserbehandlung. Sie ist ein Teil der physikalischen Therapie. Als wirkende Faktoren spielen geleitete Wärme und mechanische Momente die entscheidende Rolle.

Balneotherapie dagegen ist die Behandlung mit Heilquellenbädern, Trink- und Inhalationskuren, klimatologischen Faktoren und Peloidtherapie.

Medizinhistorisch gab es Hydrotherapeuten zu allen Zeiten. Im vergangenen Jahrhundert war es S. Kneipp, der die Wasserheilkunde neu belebte. Heute noch ist das Behandlungsverfahren mit seinem Namen verbunden. Die früher geübten heroischen Kaltwasserprozeduren wurden längst zugunsten einer gemässigten Kalttherapie aufgegeben. Temperierte, ja selbst warme und heisse Anwendungen gehören zum Programm, ebenso wie in der Temperatur wechselnde Behandlungen, heisse Wickel und Packungen. Man kann also nicht einfach Hydrotherapie mit Kaltwasserbehandlung identifizieren, und die obligatorische Gänsehaut in memoriam Kneipp ist nicht mehr aktuell. Zum anderen aber lassen sich Kaltreize aus der Hydrotherapie nicht wegstreichen. Immer wird man versuchen, den Kranken an mannigfaltige Anwendungen mit kaltem Wasser zu gewöhnen, aber stets unter Berücksichtigung individueller Verträglichkeit und dosierter Reizabstufung. Dazu kommt, dass die Kaltwasserreize heute gewöhnlich nur Sekunden dauern, im Gegensatz zur früheren minutenlangen, ja

Stunden dauernden Kältetherapie. Gegenüber den «guten, alten Zeiten» sind die heutigen Kaltwasserhelden müde — zu ihrem Vorteil.

### Wirkung

Trotz eindeutiger Effekte und einer unübersehbaren Fülle von Erfolgsliteratur ist es schwierig, eine wissenschaftliche Analyse über die Wirkungsweise der Wasserbehandlung zu vermitteln. Da thermische und taktile Reize in Form von kaltem oder warmem Wasser über die Haut als Reizüberträger in erster Linie auf den neuro-vegetativen Sektor wirken, wird dies verständlich; gibt es doch kaum andere Reaktionen am menschlichen Organismus, die schwerer fassbar und wissenschaftlich analysierbar sind, als eben diejenigen im Bereich des autonomen Nervensystems.

Zusammen mit grundlegenden Arbeiten von Winternitz, Laqueur, Hauffe, Lampert u. a. gelten die erst 1955 von einem Team der Universität München unter Braunbehrens erarbeiteten experimentellen Beiträge als wissenschaftliche Fundamente der Hydrotherapie. Sie sind die Balken im Wasser.

Die entscheidenden Untersuchungsergebnisse seien kurz aufgezählt:

Wasserreize, gleichgültig ob heiss oder kalt, verursachen am Ort der Einwirkung und auch konsensuell auf der ganzen Hautoberfläche Durchblutungsänderungen. Es kommt zunächst zu einer Gefässkonstriktion und Durchblutungsminderung, die bei

Heisswasserreizen nur initial und kurzfristig in Erscheinung treten, bei Kaltwasserreizen intensiver ausgeprägt sind. Durch Freisetzung von Histamin und histaminähnlichen gefässaktiven Stoffen kommt gegenregulatorisch eine Vasodilatation im Kapillarbereich zustande. Die Beantwortung der Reize erfolgt demnach in zwei Phasen: zunächst Vasokonstriktion, danach Vasodilatation. Je grösser die von Reizen getroffene Hautpartie ist, um so intensiver entsteht dieses Vasomotorenspiel, wobei wiederholt und lange Zeit genug gesetzte Reize gleicher Qualität eine allmähliche Herabsetzung der Reizantwort verursachen. Die Analyse vergleichender Testungen vor, während und nach einer hydrotherapeutischen Kur beweist, dass anfangs sowohl überschiessende als auch nicht ausreichende, unterschwellige Reaktionen auf Wasserreize sich im Laufe der Behandlung auf Mittelwerte auszurichten pflegen. Die extremen positiven oder negativen Reizantworten werden durch das stete Vasomotorentraining ausgeglichen. Eine allgemeine Tendenz zur parasympathikotonen, histotropen Tonuslage des vegetativen Nervensystems ist überraschenderweise erst nach mehrwöchiger Therapie objektivierbar, woraus eine angemessene Behandlungsdauer zu folgern wäre. Die Mobilisierung des Kreislaufes, wie sie durch Vasokonstruktion und Dilatation erfolgt hat weiteren Einfluss auf bekannte Kreislaufgrössen, wie Herzfrequenz, Schlag- und Minutenvolumen, zirkulierende Blutmenge, Blutdruck, Atemfrequenz und Atemvolumen.

Allgemein bekannt ist die Wirkung auf den Wärmehaushalt. Bei Fiebernden vermögen Kaltwasseranwendungen die Temperatur um 1—2 Grad zu senken, und im Gegensatz dazu kann die Körpertemperatur mittels temperaturansteigenden Bädern, Ueberwärmungsbädern, Ganzpackungen usw. bis zu künstlichem Fieber angehoben werden. Eine Einwirkung auf den Stoffwechsel im Sinne einer Anregung oder auch Dämpfung ist nicht zu übersehen. Der Beweis, dass durch Kalt- oder Warmwasserreize das Nebennierenrinden-Hypophysen-System aktiviert wird und im Sinne einer Stress-Therapie nach Selye wirkt, ist noch nicht erbracht, wird jedoch vermutet.

Schliesslich rufen hydrotherapeutische Anwendungen psychisch eine stimulierende und euphorisierende Wirkung hervor. Allein der «Tapetenwechsel» mit der Atmosphäre des Badeortes und auch die eindrucksvollen Ereignisse im Rahmen einer physikalischen Therapie mögen zu nicht geringem Teil an den vitalisierenden Effekten der Kur beitragen. Wenn man aber (im Zusammenhang mit balneologischen Problemen) nur von «Magie» spricht, so muss dem «Zauber des Wassers» die leider augenscheinliche Komplikationsmöglichkeit bei unsachgemässer Behandlung entgegenhalten werden. Sie kann vom einfachen Kreislaufkollaps bis zu zerebralen Durchblutungsstörungen und tödlichem Herzinfarkt reichen. Diese Fakten sind messbaren Analysen zugängig und wenn auch leider negative, so doch mögliche und unmittelbare Folgen der Hydrotherapie. Der Zauber wird zu nüchterner Realität.

Fassen wir zusammen, so kann letztlich also die Hydrotherapie als eine unspezifische Reizkörpertherapie gedeutet werden. Durch Kalt- und Warmwasserreize wird der Organismus provoziert und zu einer Reaktion, zu einer Antwort gezwungen. Wie erwähnt, ordnen sich die Reizantworten am Ende einer Behandlungsserie einer bevorzugt histotropen Tendenz ein. Begriffe wie Reaktionstherapie, Regulationstherapie und Ordnungstherapie wurden von v. Neergaard, F. Hoff und Fey geprägt.

### *Indikationen*

Aus dem Gesagten lassen sich die Indikationen zur Hydrotherapie abgrenzen.

Vorwiegend funktionelle Störungen des Herz-Kreislauf-Systems im Sinne der konstitutionellen orthostatischen Hypotonie und der Hochdruckleiden nicht renaler Genese sowie die zahlreichen Störungen des vegetativen Nervensystems mit histotoper oder ergotroper Dominanz stehen im Vordergrund und versprechen im Rahmen einer Kur eine deutliche Beeinflussbarkeit. Arterielle Durchblutungsstörungen, wie z. B. beim pektanginösen Syndrom, dem Zustand nach Herzinfarkt, der frühen zerebralen und Extremitätensklerose, sind palliativen Wirkungseffekten zugängig, wobei vor allem temperaturansteigende Teilbäder zur Anwendung gelangen. Zu nennen

sind noch die sogenannte Myokardschädigung und die Reizbildungs- und Reizleitungsstörungen. Auf dem venösen Sektor müssen vor allem die Varikosis, das rezidivierende Ulcus cruris und abklingende Thrombosen und Thrombophlebitiden erwähnt werden.

Bei den Magen-Darm-Erkrankungen bieten die chronische Gastritis, das Ulkusleiden, der operierte Magen einschliesslich Dumping-Syndrom, schliesslich die habituelle Obstipation wie auch Adhäsionsbeschwerden nach abdominellen Operationen gute Behandlungsresultate in erster Linie mit heissen Kompressen, Wickeln, Packungen und Wechselbädern.

Die posthepatitische Hyperbilirubinämie und die chronische Hepatitis im Frühstadium, die chronische Cholezystitis und das Postcholezystektomiesyndrom sprechen auf feucht-heisse Kataplasmen, den Heusack und die erwähnte Wärmetherapie seit eh und je gut an.

Die Hyperthyreose, aber auch die Unterfunktion der Schilddrüse können durch Warm- und Kalttherapie gedämpft oder angeregt werden. Die alimentäre Fettsucht bietet wenig Aussicht auf Erfolg, wenn es nich gelingt, die Kalorienzufuhr zu drosseln und den Energieverbrauch zu steigern.

Bei den Urogenitalerkrankungen spricht die primäre Amenorrhoe gut an. Die chronische Endometritis und Adnexitis sind neben rezidivierenden Zystitiden leichten Grades und der kompensierten Prostatahypertrophie bewährte Indikationen der Wärmetherapie, nicht zu vergessen der beschwerdereiche klimakterische Symptomenkomplex. Im frühen Postklimakterium können Menstruationen durch Hydrotherapie provoziert werden, schroffe Anwendungen sind also gerade in dieser Altersgruppe zu vermeiden.

Schliesslich gelingt es beim sogenannten Muskelrheumatismus, dem entzündlichen Gelenkrheumatismus, den degenerativen Skeletterkrankungen, dem Wirbelsäulen-syndrom mit und ohne Wurzelreizerscheinungen sowie bei der zeit- und sachgerechten Behandlung nach Frakturen und Luxationen einschliesslich dem Sudeck-Syndrom zufriedenstellende Erfolge zu erzielen.

Bei akuten Erkrankungen kann der Hydrotherapie keine kausale, sondern nur die

Rolle einer Zusatztherapie, oft allerdings mit verblüffenden Effekten, zugedacht werden. Die kalten Wickel, Kompressen, Umschläge und Serienwaschungen vermögen bei hochfieberhaften akuten Krankheitsprozessen wohltuende temperatursenkende Wirkungen zu erzielen. Bekanntlich vermag der heisse Brustwickel mit Senfzusatz, z. B. bei der frischen Pleuritis sicca und exsudativa, eine hervorragende analgetische Wirkung mit Förderung der Exsudatresorption zu entfalten.

Ungezählt sind die Indikationen der Wärmetherapie, die ja die älteste Therapieform überhaupt ist, mit ihren spasmytischen und analgetischen Effekten. Warne Packungen, feucht-heisse Kataplasmen, und hier vor allem der Heusack, stellen qualifizierte und bewährte Methoden der Schmerzlinderung und Krampflösung im akuten Krankheitgeschehen dar. Erinnert sei in diesem Zusammenhang an die Leber- und Gallenblasenleiden, Magen-Darm-Erkrankungen und Affektionen im Urogenitaltrakt, abgesehen von der subakuten oder subchronischen Polyarthritis und akuten Störungen der Bewegungsorgane. Hier ist also auch bei akuten Erkrankungen die Hydrotherapie im Sinne der Wärmebehandlung am Platze.

Ohne Zweifel jedoch ist die Domäne der Kalt- und Warmwassertherapie die körperliche und psychische Erschöpfung und die Rekonvaleszenz nach schwerer Krankheit und operativen Eingriffen. Die umfangreiche Skala hydrotherapeutischer Anwendungen kann als ideales Verfahren im Sinne der heute so notwendigen Prophylaxe und physischen Rehabilitation angesehen werden. Da es ein Unding ist, mit Dogmen Medizin betreiben zu wollen, wird sich der verantwortungsbewusste Arzt nicht scheuen, die physikalische Therapie mit derjenigen Arznei zu unterstützen, die nach Lage der Dinge erforderlich scheint.

### Kontraindikationen

Die Kenntnis der Gegenindikationen und damit das Wissen um die Grenzen eines Behandlungsverfahrens sind ebenso wichtig wie die Kenntnis der Wirkungsweise einer Therapie und deren Anzeigen selbst. Im allgemeinen lassen sich bei der Hydrotherapie jedoch die Gegenindikationen wei-

ter stecken als z. B. in der allgemeinen Balneologie, da ja vorwiegend Teilanwendungen verordnet werden und z. B. die hydrostatischen Wirkungen auf den Kreislauf, wie sie durch Vollbäder erfolgen, vermieden werden können.

Dessen ungeachtet stellen die hydropische Herzinsuffizienz, die dekompensierten Herzklappenfehler und die akute Endo-, Myo- und Perikarditis eine eindeutige Gegenanzeige dar. Immer wieder kommen gerade solche Fälle in Unkenntnis der Indikation zur Einweisung in die Heilbäder. Der Herzinfarkt sollte vor Ablauf von 6—8 Wochen nach dem Ereignis und ohne sichere EKG-Zeichen eines reaktiven Folgestadiums tunlichst nicht angegangen werden. Geduld' sollte man auch üben mit der physikalischen Behandlung von Insulten und Apoplexen, wie überhaupt infektiöse Erkrankungen des Nervensystems und organische Gehirn- oder Rückenmarkskrankheiten eine Kontraindikation darstellen. Die Krebskrankheit, gleich welcher Art und Lokalisation, stellt im Stadium der Manifestation eine absolute Gegenanzeige dar. Das bedarf wohl keiner Betonung. Nach Krebsoperationen und Bestrahlungen jedoch kann eine milde, abgestufte Hydrotherapie im Rahmen einer Kurbehandlung durchaus erlaubt sein. Auch wenn die Historie berichtet, dass Kneipp seine eigene foudroyante Lungentuberkulose mit kalten Bädern kurierte, empfehlen sich Wasseranwendungen bei der aktiven, pulmonalen oder extrapulmonalen Form der Tuberkulose nicht. Anders ist es im Falle der Nachkur beim ruhenden, spezifischen Prozess. Am Rande sei erwähnt, dass floride Erkrankungen aus dem Bereich der Psychiatrie, insonderheit das epileptische Syndrom wie auch das Koma oder Präkoma, gleich welcher Genese, für physikalische Massnahmen ungeeignet sind. Vorsicht ist beim alten Menschen geboten, der ungleich intensiver als der jugendliche zu reagieren pflegt.

### *Technik*

Die hydrotherapeutischen Anwendungen werden nach genauen technischen Gesetzen und Praxen appliziert, sollen sie die gewünschten Wirkungen erzielen und keinen Schaden anrichten.

Gewöhnlich pflegt die tägliche Behandlung mit frühmorgendlichen Körperwaschungen zu beginnen, die aus dem warmen Bett heraus entweder selbst oder durch den Bademeister erfolgen. Diese Waschungen haben nichts mit hygienischen Massnahmen gemein, die aus Gründen der Reinlichkeit erfolgen. Angefangen an der Peripherie werden mit raschen Strichen Teile oder der ganze Körper mit einem in kaltem Wasser ausgepressten groben Handtuch abgewaschen. Ohne abzutrocknen wird der Kranke danach fest im Bett eingepackt, erwärmt sich so rasch wieder und fällt gewöhnlich in einen kurzen erquickenden Schlaf. Selbst bei Schwerkranken ist diese mildeste Form der Hydrotherapie erlaubt. Sie vermittelt ein belebendes Gefühl der Körperfrische.

Da der Grundsatz, kein kaltes Wasser an einen unterkühlten, frierenden Körper, beachtet werden muss, werden feucht-kalte Wickel frühmorgens im warmen Bett angelegt. Man verwendet dazu ein nasses, ausgepresstes Tuch, das auf die Haut zu liegen kommt, ein Zwischentuch aus Leinen und eine Wolldecke.

Die warmen und heißen Wickel dagegen sind nicht an bestimmte Applikationszeiten gebunden. Je kälter und nasser ein Wickel ist und je kürzere Zeit (nur bis zur Erwärmung) er liegen bleibt, um so eher wird es damit gelingen, Wärme zu entziehen und Fieber zu senken. Wird der kalte Wickel dagegen 1—2 Stunden appliziert, so kann damit eine Wärmestauung bis zum Schweissausbruch erreicht werden. An den Extremitäten werden die Wickel als Arm-, Bein- und Wadenwickel angelegt, bevorzugt jedoch am Stamm in Form von Lenden- und Kurzwickeln, nicht zu vergessen den altbekannten Halswickel und Brustwickel. Bei der Ganzpackung steckt der Kranke von Kopf bis Fuss in feucht-kalten Linnen, eine bereits recht drastische Massnahme.

Der individuellen Verträglichkeit ist bei der Verordnung kalter Bäder mit einer Temperatur von 12—15 Grad Celsius besondere Sorgfalt zu widmen. Sie werden fast ausschliesslich als Halb- oder Dreiviertelbäder verabreicht und dauern nur etwa 5 bis 10 Sekunden. Eine gute Vorerwärmung und gewissermassen die Garantie ei-

ner raschen Wiedererwärmung durch Bewegung oder Bettruhe sind dazu Voraussetzung. Das kalte Tauch-Sitzbad hat sich in der Behandlung von Hämorrhoiden bewährt. Bis zur Mitte des Oberarms reicht das kalte Armbad, das ebenso wie das kalte Fussbad und dessen spezielle Kneippsche Modifikation, das Wassertreten, eine stimulierende Kreislaufwirkung ausüben.

Bei den Wechselteilbädern, sei es an der oberen oder unteren Extremität oder in Form des Wechselsitzbades, wird mit warmem oder heissem Wasser etwa 5 Minuten lang begonnen, um dann für 5 Sekunden Dauer zum kalten Wasser überzugehen. Der Wechsel erfolgt etwa zwei- bis dreimal und endet stets mit dem kalten Bad.

Von besonderem Interesse sind die temperaturansteigenden Teilbäder nach Schewinger und Hauffe (Arm, Fuss, Bein), bei denen mit 37 Grad Temperatur beginnend im Zeitraum von etwa 20 Minuten die Wassertemperatur auf 42 — 45 Grad erhöht wird. Synchron mit der peripheren Gefäßdilatation ist eine Mehrdurchblutung der Herz- und Nierengefäße wahrscheinlich. Speziell bei der Angina pectoris, auch bei der nicht renal bedingten Hypertonie, bei funktionellen, weniger bei organisch bedingten Durchblutungsstörungen, sind die Hauffeschen Teilbäder indiziert. Die Verträglichkeit ist jedoch keineswegs immer gleich gut, da der Blutdruck infolge der hämodynamischen Verschiebungen absinken kann. So wird deutlich, dass bei der Therapie mit physikalischen Reizen wie bei jeder Therapie Nutzen und Schaden für den Patienten abgewogen werden müssen. Das Einschleichen mit Reizdosen ist unter Berücksichtigung der klinischen Diagnose und der individuellen Verträglichkeit unerlässlich.

Die warmen und heißen Bäder werden je nach Alter und Reaktionsvermögen verordnet und können bei nur kurz dauernder fünfminütiger Applikation anregend wirken, während 20—30 Minuten lang ein warmes Bad eine sedative, entspannende und lockende Wirkung ausübt.

Schliesslich sind es die Güsse, die die Hydrotherapie Kneippscher Prägung besonders charakterisieren. Er selbst entwickelte diese Behandlungsart, die darin besteht, dass mit bestimmter Linienführung

ein druckloser Wasserstrahl wie ein Film über Teile oder auch den ganzen Körper gegossen wird unter Berücksichtigung der Reihenfolge Peripherie — Zentrum — Peripherie. Gegenüber den ursprünglich nur kalten Güssen sind Wechselgüsse in der modernen Hydrotherapie beliebt, wobei mit Warmwasser beginnend jede schroffe Wirkung vermieden, zum anderen ideale Voraussetzungen geschaffen werden, durch den Wechsel auf Kaltreiz das Vasomotorenspiel in Gang zu bringen.

Eine Kombination von thermischen und mechanischen Reizen wird durch den sogenannten Blitzguss vermittelt. Entweder mit heissem oder kaltem Wasser werden meist der Rücken oder die Extremitäten des Kranken aus etwa 3 m Entfernung mit scharfem Wasserstrahl behandelt. Der mechanische Reiz folgt entlang der Wirbelsäule gewöhnlich segmentalen Anordnungen. Eine stark reaktive Hyperämie ist der augenscheinliche Effekt dieser intensiven Wassermassage.

Nicht zu vergessen sind die Dämpfe, die hauptsächlich als Kopfdampfbad bei gripalen Infekten und Affektionen des Nasen-Rachen-Raumes in altbekannter Art und Weise gegeben werden.

Insgesamt gibt es etwa 120 Variationen hydrotherapeutischer Anwendungen. Sie sinnvoll und zweckentsprechend an die Gegebenheiten der Erkrankung anzupassen, verlangt Erfahrung, zunächst aber eine richtige Diagnose und therapeutische Indikation. Gegensätze zwischen den verschiedenen Standpunkten in der Medizin, wie sie immer wieder anklingen, dürfte es dann nicht geben, wenn die eine Seite weiss, ein wie grosser Fehler es ist, alles mit einem traktieren zu wollen, die andere Seite aber erkennt, wie ungleich besser zahlreiche Erkrankungen mit physikalischen Behandlungsmethoden beeinflussbar sind, als mit der stereotypen Verordnung von 3 Mal 1 Tablette einer meist teureren Arznei.

Für den praktizierenden Arzt aber bedeutet die billige, allerorts durchführbare Hydrotherapie eine nützliche Bereicherung seiner Therapie ohne Medikamente.

Anschr. d. Verf.: Chefarzt Dr. W. Teichmann, Klinik-Sanatorium der Landesversicherungsanstalt Schwaben, Bad Wörishofen, Am Tannenbaum 2