2. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Balneologie, Physiotherapie, Rehabilitation und Akupunktur in der Frauenheilkunde e.V. in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

«Moorthherapie in der Rehabilitation – Aktueller Stand der Forschung»

Bad Seebach, 16. – 17. November 2001

Die Arbeitsgemeinschaft für Balneologie, Physiotherapie, Rehabilitation und Akupunktur in der Frauenheilkunde e.V. in der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) veranstaltete vom 16. bis zum 17. November 2001 in der Weserland-Klinik (Bad Seebach) ihre 2. Jahrestagung zur Thematik «Moorthherapie in der Rehabilitation – Aktueller Stand der Forschung».

Die Tagung wurde in Anerkennung des Lebenswerks von Dr. Dr. med. F. W. Nebel durchgeführt und seine Verdienste um die Rehabilitation und besonders um die Moorthherapie wurde geehrt. G. Lüttig (Celle) hielt am Vorabend der Tagung die Laudation «Ein Leben lang im Dienste der Moorthherapie» und beschloss den Tag mit seinem Festvortrag «Die Moorthherapie im Dienste des Gesundheitswesens». Er zeigte den Weg der Peloidanwendung von den Ägyptern bis in die Moderne auf. Lüttig betonte, dass Bad Eilsen als das älteste Moorbad Europas im Sinne der modernen Moorthherapie gelten könnte, Philippin in Nordgriechenland als ältestes Moorbad generell. In der Moderne angekommen, zeigte er mit Hinweis auf die Verbindungen zwischen Kurortwesen und Moorthherapie auf, dass lediglich 1,9% der Gesamtausgaben 1998 im deutschen Gesundheitswesen durch die Kurortbehandlung ausgegeben wurden. An Hand von Bildern stellte er typische Offizinalpflanzen, wie sie in Hochmoortorfen zu finden sind, vor.

Die wichtigsten Ergebnisse der wissenschaftlichen Sitzung vom Samstag, den 17.11.2001 werden im Folgenden dargestellt:

S. Fetaj (Vlotho / Bad Seebach) sprach einleitend über die Rolle der Moorthherapie im Rahmen des Rehabilitationskonzeptes rheumatischer Erkrankungen. Zu den rheumatischen Erkrankungen des Bewegungsapparates, die mit Moorbädern und Moorpackungen behandelt werden, zählen: Arthrosen, die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit vertebralem und radikulären Symptomen, Schulter-Arm-Syndrom, Ischialgien, Tendomyopathien und chronische Polyarth-

ritis sowie Spondylitis bzw. Spondylarthritiden mit geringer Entzündungsaktivität. Die Moorbehandlung soll nicht als Alternative zu einer pharmakologischen Therapie aufgefasst bzw. durchgeführt, sondern zusätzlich bei rheumatischen Erkrankungen eingesetzt werden. Sie soll auch nicht als Monotherapie aufgefasst, sondern in einem Therapieverbund verabreicht werden, wobei die Krankengymnastik, Elektrotherapie und Massagen sich besonders gut zur Ergänzung anbieten. Im Anschluss daran sprach M. Hübner (Italien) zu «Tendenzen in der Zulassung von Torfarzneimittelpräparaten». Er führte aus, dass in einem Huminstoffpräparat praktisch kein Molekül dem anderen gleicht. Dies ist die Ursache dafür, dass es der Stand der Technik nicht erlaubt, für ein singuläres Molekül in einer Huminstoffzubereitung die Struktur zu ermitteln. Damit lassen sich auch keine Wirkkomponenten auf molekularer Basis identifizieren. Da jedoch die rechtlichen Bestimmungen im Arzneimittelbereich gerade eine Identifizierung der Wirkkomponente(n) voraussetzen, ist um viele Torfpräparate eine prekäre Situation entstanden. Torfpräparate als Polykomponentenarzneimittel drohen aufgrund der beschriebenen Situation (sowie teilweise auch aus anderen Gründen) ihre Zulassung zu verlieren oder haben sie bereits verloren.

Daran schloss sich der Vortrag von K. Zacharias (Bad Elster) «Moorthherapie nach Primärbehandlung maligner Genitaltumoren immer noch ein Tabuthema?» an. Zacharias stellte die Möglichkeiten heraus, die die Peloidtherapie im Rahmen einer gynäkologischen Rehabilitationsmassnahme bei Krebspatientinnen bieten kann. Seiner Erfahrung entsprechend sei die bislang geübte Zurückhaltung der letzten Jahre diesbezüglich unnötig.

R. Fricke (Vlotho / Bad Seebach) referierte zum Thema Kryotherapie. Einleitend berichtete er über die Wirkungen und die Indikationen und Kontraindikationen der Kryotherapie. Im Anschluss berichtete er über die verschiedenen Formen der Kryotherapie angefangen von der lokalen Anwendung von Eis, Ganzkörperkältetherapie mit flüssigem Stickstoff, CO₂ bis zum Cool-Pack. Abschliessend wurden eigene Forschungsergebnisse vorgestellt.

B. Hollensteiner (Vlotho/Bad Seebach) gab einen Überblick über die Ergebnisse im Rahmen einer Promotionsarbeit, angeleitet von R. Fricke, zur «Druckschmerzschwellenmessung nach einem 10-minütigen Moorvollbad».

Es existierten umfangreiche Voruntersuchungen zu den Auswirkungen von Schwefelmoorbädern auf die kutane Druckschmerzschwelle. Deren Messung und therapeutische Beeinflussung ist vor allem bei Erkrankungen des rheumatischen

Formenkreises, wie zum Beispiel des Fibromyalgie-Syndroms, wichtig. Die Literaturübersicht erbringt als Folge wiederholter Anwendungen überwiegend einen Anstieg der Schmerzschwelle in einem längeren Untersuchungszeitraum. Ziel der Untersuchung war es, herauszufinden, ob bereits eine einmalige Anwendung der Ganzkörpermoorthherapie unmittelbar die Schmerzschwelle anhebt.

Sowohl bei Frauen wie auch Männern zeigte sich überraschender Weise eine leichte Absenkung der Druckschmerzschwelle. Aber auch die Kontrollgruppe wies bei den Männern wie bei den Frauen eine leichte Absenkung der Druckschmerzschwelle auf.

Als erster Vortragender des Nachmittagsprogrammes sprach A.-M. Beer (Hattingen / Bad Kissingen) zum Thema «Neue Wege in der Erforschung der biochemischen Torfwirkung».

Die erfolgreiche klinische Anwendung von Torf und Torfprodukten stellt die berechnete Frage nach Qualitätskriterien bei ihrer Nutzung zu medizinischen Zwecken.

Die thermophysikalische Wirkung von Torf gilt als gut untersucht und zeigt eindeutige klinische Effekte. Diese Wirkung resultiert aus den besonderen physikalischen Eigenschaften von Torf.

Der zweite Wirkungsmechanismus von Torf betrifft die chemischen Wirkungen, die weniger intensiv erforscht sind. Unter der chemischen Wirkung von Torf und Torfpräparaten versteht man die Wirkungen auf biologische Objekte, die nicht ausschliesslich mit der thermophysikalischen Wirkung erklärbar sind. Dazu gehören u.a. antibakterielle und antivirale Eigenschaften des Torfes, die Beeinflussung der Prostaglandinsynthese und die anregenden Wirkungen auf die kontraktile Aktivität der glatten Muskulatur.

Mittels der Grundlagenforschung, die im Balneologischen Institut Bad Kissingen durchgeführt wird, konnten im Torf aktive Substanzen gefunden werden, die für Effekte auf den menschlichen Organismus verantwortlich sind. Erstmals ist es in der Torfforschung gelungen, aus den vielen Substanzen, die sich im Torf befinden, biologisch aktive Substanzen abzutrennen, die über Rezeptoren eine spezifische Wirkung auf den menschlichen Organismus haben. Dadurch wird die Wirkung von Torf, die seitens der klinischen Anwender immer wieder beschrieben wird, erklärbar. Erst vor kurzem konnte gezeigt werden, dass diese biologisch aktiven Substanzen durch die menschliche Haut während der klinischen Anwendung (z.B. Moorbreibad) hindurch treten.

Der Vortrag von R. Klöcking (Jena) zur «Antiviralen Wirkung natürlicher und synthetischer Huminstoffe» zeigte, dass sich die biochemischen Wirkungen der Huminstoffe an isolierten natürlichen Huminsäuren (HS) studieren sowie an synthetischen HS-Modellsubstanzen, die aus definierten phenolischen Ausgangsverbindungen hergestellt werden, untersuchen lassen.

Die in den letzten Jahrzehnten besonders intensiv untersuchte antivirale Wirkung der HS hat gezeigt, dass Stoffe vom HS-Typ potente und selektive, d.h. im antiviralen Konzentrations-

bereich nicht toxische antivirale Substanzen mit einem breiten Wirkungsspektrum darstellen. Ihre Hauptwirkung ist bei den Herpesviren auf die Virusadsorptionsphase gerichtet. Badetorfe können demnach nicht nur nach ihren physikalischen und chemischen Eigenschaften bewertet, sondern auch ausgewählte biologische Wirkungen ihrer Inhaltsstoffe wie antivirale Aktivität und Zellverträglichkeit untersucht werden.

P. Sagortchev [Plovdiv (Bulgarien) / Bad Kissingen] referierte über die Trennungsvorgänge von Fulvin-, Ulmin- und Huminsäuren und über die Herstellung von wässrigem Torfextrakt. Zur Standardisierung der verschiedenen Torfarten werden zum jeweiligen Torf 20 Gewichtsprozente bidestilliertes Wasser zugegeben und 30 min mit einer mechanischen Rührkelle durchgemischt. Danach wird die Mischung über 24 h bei einer Temperatur von 25 °C stehengelassen. Im weiteren Verlauf wird die Mischung über 20 min zentrifugiert. Daraufhin erfolgt eine Filtration dieser Fraktion mit einem 0,45 µm Sartorius- bzw. Amiconfilter, um alle nicht gelösten Bestandteile zu entfernen. Die so erhaltene Fraktion ist eine klare, bräunliche Flüssigkeit, in der sich auch nach mehreren Wochen bei Zimmertemperatur kein Bodensatz bildet.

Man unterscheidet verschiedene Gruppen von Huminstoffen nach ihrer Löslichkeit. Fulvinsäuren (FS) sind in alkalischen Medien und Säure, Ulminsäuren (US) in alkalischen Medien und Ethanol löslich und in saurem Milieu unlöslich. Huminsäuren (HS) sind in Wasser schwer löslich, aber im alkalischen Milieu löslich. Humine sind als organische Substanzen in Wasser unlöslich.

Im Vortrag wurden die einzelnen Trennungsschritte beschrieben, wie auch die Herstellung von wässrigem Torfextrakt.

H.-P. Klöcking (Jena) erklärte die «Wirkung von Huminstoffen auf die Gerinnungskaskade». Natürlich vorkommende Huminsäuren (HS) verlängern die Blutgerinnungszeit in vitro und in vivo. Als Hauptursache hierfür wird die Hemmung des Gerinnungsenzyms Thrombin angesehen, das die Bildung von Fibrin aus Fibrinogen katalysiert. In der dargestellten Studie wurde die Wirkung von zwei natürlichen und einer synthetischen HS auf die Gerinnungsfaktoren IIa, VIIa, und Xa sowie auf Protein C, einen Inaktivator der Faktoren VIIIa und Va, vergleichend in vitro untersucht. Drei untersuchte HS zeigten sowohl im isolierten, plasmafreien System als auch in Human-citratplasma einen antikoagulatorischen Effekt. Abhängig von der Herkunft der HS war diese Wirkung jedoch quantitativ, zum Teil auch qualitativ (MW-HS vs. Braunkohlen-HS) unterschiedlich ausgeprägt und nicht auf eine Hemmung von Thrombin beschränkt.

Abschliessend sprach J. Lukanov (Plovdiv / Bad Kissingen) zur Frage der Permeation von Torfinhaltsstoffen durch die menschliche Haut. Diese Frage konnte mittlerweile dahingehend beantwortet werden, dass biologisch aktive Stoffe aus dem Moorbreibad in wirksamen Mengen durch die Haut permeieren.

Abschliessend forderte Lukanov die Einführung von Kriterien zur Anwendung von Torf für medizinische Zwecke. Da

jede Torfart verschiedene Wirkungen zeigt, sind Einzeluntersuchungen, über die übliche Peloidanalyse hinaus, notwendig, bevor der Torf klinisch Verwendung findet und bevor Wirksamkeitsuntersuchungen erfolgen.

Am Samstag Nachmittag erfolgte ein Parallelseminar durch R. Kovarik (Bad Aachen), der balneogynäkologische Therapiemethoden vorstellte.

Die Fachtagung hat einen guten Verlauf genommen; die notwendige Arbeitsatmosphäre wurde durch die Weserland-Klinik Bad Seebach geschaffen.

Das nächste Torfsymposium wird im Herbst 2003 in Bad Kissingen stattfinden.

Dr. med. *André-Michael Beer*,
Klinik Blankenstein, Hattingen