

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 57 (2000)
Heft: 11: Rheuma : der fließende Schmerz : Ernährung : Pflanzen : Kältekammer

Artikel: Den Schmerz einfrieren?
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-558262>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.03.2025

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

Den Schmerz einfrieren?

Ein überdimensionaler «Kühlschrank», Badekleidung, geschlossene Schuhe, Handschuhe, Ohrenwärmer und Atemschutz – diese Utensilien werden für die in Deutschland relativ neue Ganzkörperkältetherapie benötigt. In einer Kühlkabine, die mittlerweile etwa 50 deutsche Kliniken und Praxen anbieten und die in Kürze auch in der Schweiz zu finden sein wird, herrschen mit bis zu minus 110 °C

Dass Kälte gegen Entzündungen gut ist, die meist mit Überwärmung und Schwellungen verbunden sind, wusste schon Paracelsus, Arzt und Naturphilosoph des 16. Jahrhunderts. Lokal wird sie folglich seit langem als schmerz- und entzündungslinderndes Mittel eingesetzt.

Die Ganzkörper-Kältetherapie wandte man jedoch erstmals in den 70er Jahren in Japan an, wo die Patienten in Stickstoff-Kältekammern minus 180 Grad C ausgesetzt wurden: Der japanische Arzt Dr. Yamauchi stellte bei 41 Polyarthritiden-Patienten trotz Aussetzen der Medikamente eine Verminderung der Schmerzen und der Bewegungseinschränkung sowie eine Gangbildverbesserung fest.

entschieden kältere Temperaturen als am Nordpol. Sie ist zur Behandlung von Hautkrankheiten, degenerativ-rheumatischen Erkrankungen, Weichteil-Rheumatismus, aber insbesondere von rheumatisch-entzündlichen Erkrankungen gedacht, also etwa der chronischen Polyarthritiden, Morbus Bechterew und Psoriasis-Arthritis.

Drei Minuten im Eisesfrost

Nach den Studien von Professor Dr. Reinhard Fricke, der massgeblich zur Einführung dieser Methode in Deutschland beigetragen hat, müssen sich die Rheumakranken in der Kabine bei «nur» minus 110 °C ein bis drei Minuten bewegen. Diese extreme Kälte lässt sich übrigens gut aushalten, da die Luft sehr trocken ist: Mittels ständiger Umwälzung wird die Bildung von Nebel durch Atemluft oder Körperfeuchtigkeit ausgeschlossen. Der Aufenthalt ist auf wenige Minuten beschränkt, so dass die Körpertemperatur nur geringfügig, die Hauttemperatur dagegen deutlich sinkt.

Die Patienten, die zuvor ärztlich unter-



Angezogen wie fürs Schwimmbad, aber mit Mundschutz, Ohrenwärmern, dicken Turn- und Fausthandschuhen begeben sich die Kranken in die eisige Kältekammer. Ein dreiminütiger Aufenthalt erbringt einige Stunden Schmerzfreiheit. Durch die herabgesenkte Muskelspannung, die Entzündungshemmung und die Blockade der Schmerzrezeptoren erhöht sich die Beweglichkeit. Minusgrade fördern zudem die Ausschüttung körpereigener Schmerzstillender (Endorphine). Um die Beschwerden dauerhaft zu lindern, rechnet man mit 30 bis 40 Anwendungen.

sucht werden müssen, betreten die - heutzutage nach dem Kühlschranksprinzip betriebene - Kabine entweder direkt oder über eine minus 60 °C kalte Vorkammer. Während ihres Aufenthaltes stehen sie unter ständiger Aufsicht des Fachpersonals, das sie durch ein Sichtfenster beobachten und mit ihnen über eine Gegensprechanlage kommunizieren kann. Wer in dem relativ kleinen Raum Panik bekommen sollte, kann ihn sofort verlassen. Doch die meisten «tiefgekühlten» Patienten berichten im Anschluss an den kurzen Kälteschock übereinstimmend von positiven Erfahrungen. Ihre Schmerzen seien gelindert und ihre Gelenke besser beweglich. Das ist darauf zurückzuführen, dass die extreme Kälte auf der Haut die Nervenleitgeschwindigkeit reduziert, also die Schmerzübertragung durch die Rezeptoren der Haut hemmt, und lokal Schwellungen sowie Entzündungen mindert. Darüber hinaus wird eine zentrale Wirkung des Kälteschocks auf das menschliche Immunsystem für möglich gehalten. Was er im Einzelnen auslöst, ist jedoch noch längst nicht erwiesen.

Wirkungen (und Nebenwirkungen) des Kälteschocks

Über die genaue Wirkung wird noch diskutiert. Professor Dr. Klaus Miehle, der als «Rheumapapst» den Fachkliniken in Wiesbaden zu internationalem Ruf verhalf, fasst den derzeitigen Erkenntnisstand zusammen: «Noch fehlen uns, wie in der modernen Wissenschaft notwendig und selbstverständlich, grosse statistisch relevante Vergleichstudien. Es scheint aber so, dass diese schockartige Kälteanwendung weit mehr bewirkt als die Abkühlung des entzündlich überwärmten Zustandes und damit die Schmerzlinderung. Vielmehr wird diskutiert, dass das Immunsystem des Menschen und seine körpereigenen Reaktionen dadurch beeinflusst werden. So könnte beispielsweise die Anregung der Nebennierenrinde zu einer vermehrten Ausschüttung des körpereigenen Cortisons, des Cortisols, führen und damit logischerweise zur generellen Unterdrückung entzündlicher

Zustände, wie sie den rheumatischen Erkrankungen zugrunde liegen.»

Mit einer einzigen Anwendung - der mehrere Wochen andauernden Serien - lassen sich die Beschwerden in der Regel für zwei bis drei Stunden lindern. Das mag dem Aussenstehenden wenig erscheinen, ist aber für Menschen, die permanent Schmerzen ertragen müssen, eine nicht geringe Verbesserung ihrer Lebensqualität. Abgesehen davon bietet sie Betroffenen, die vorher noch nicht einmal eine Wasserflasche oder einen Knopf selbständig öffnen oder allein auf die Toilette gehen können, den entscheidenden Vorteil vorübergehender grösserer Beweglichkeit. Darüber hinaus hat die Ganzkörper-Kältetherapie nach Meinung vieler Ärzte einen entscheidenden Vorteil: Sie ermöglicht im unmittelbaren Anschluss eine sehr viel effizientere - weil schmerzfriere - Bewegungstherapie und trägt ausserdem zur Verminderung der Dosis von Antirheumatika bei, deren Nebenwirkungen erheblich sein können.

Bemerkenswerte Nebenwirkungen des Kälteschocks sind während der bisherigen Anwendungen in Deutschland - der einschlägigen Literatur zufolge - nicht festgestellt worden, während amerikanische Forscher vor Herz- und Leberversagen warnen.

Kalte Alternativen zuhause

Wer erst statistisch relevante Untersuchungen abwarten möchte oder die Ganzkörpertherapie aufgrund einer Herzerkrankung, arterieller Durchblutungsstörungen oder Bronchialasthma nicht ausprobieren will bzw. darf, der kann sich zumindest zu Hause ohne grossen Aufwand die - lang erprobte - lokale thermische Therapie zunutze machen: Er legt auf besonders schmerzende Gelenke ein Kühlkissen aus der Apotheke oder verwendet einfach eine (weiche) Packung Tiefkühlgemüse. Beides muss vor der Anwendung zum Schutz der Haut mit einem dünnen Tuch umwickelt werden. Hand- und Fingergelenke sollten im Abstand von jeweils drei Stunden maximal fünf Minuten, Knie- und Hüftgelenke höchstens 15 bis 20 Minuten gekühlt werden. • ed