STUDIEN ÜBER DIE STAUDT-THERAPIE-MANSCHETTE

4 Studien – insgesamt 443 Patienten

Staudt-Therapie-Manschetten wurden getestet von:

- **Dr. Karl Chlud, Wien 80 Patienten**

Dr. Karl Chlud, Wien 80 Patienten

POLYPRAGMASIE in der RHEUMOATOLOGIE

Das „neue Denken“ in der Medizin führt zum ganzheitlichen Einbeziehen verschiedener fachübergreifender Therapiemethoden. Im Rahmen der Modernisierung der Zeitung soll auch dieser ganzheitsmedizinischer Blickpunkt berücksichtigt werden.

Als heutigen Beitrag bringen wir dazu einen Erfahrungsbericht von Univ.-Doz. Dr. K. Chlud über die adjuvante Behandlung von Arthropathien mit Therapie-Manschetten.

Im Sommer 1991 wurde uns erstmalig Gelegenheit geboten, die Staudt-Therapie-Manschetten an einem stationären und zum Teil auch ambulanten Krankengut mit verschiedenen rheumatischen Gelenks-Affektionen – zusätzlich zu laufenden medikamentösen Maßnahmen – zur Anwendung zu bringen.

So liegen bisher Erfahrungen bei 80 Patienten vor, mit akuten bis chronischen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, insbesondere der großen gewichttragenden Gelenke der unteren Extremitäten, aber auch der Hand- und der kleinen Fingergelenke einschließlich der Schultergelenke und teilweise des Achsenskelettes.
Von den Staudt-Therapie-Manschetten war eine günstige Beeinflussung von artikulären und periartikulären Strukturen zu erwarten. Handelt es sich doch hierbei um ein textiles Verbundsystem – PNEUMOLASTIC – mit nachfolgenden Wirkungen:
Durch Zurückhaltung der abstrahlenden Körperwärme wurden ohne Überschreitung der Kerntemperatur von 37° C ein warmes und trockenes Mikroklima mit trockenmilder Erwärmung hergestellt und auch die Feuchtigkeitsretention mittels Abzugs-wegen entlang der Rillenvertiefung verhindert: Luft und feuchte Gemische werden über die Frischluft aus der Atmosphäre angesaugt.
Auf diese Weise wird eine Dauernässe vermieden und die Hauttemperatur unterhalb der Manschette um 1 bis 4 Grad Celsius erhöht.
Auch mit einem milden Massage-Effekt mit Muskelentspannung und Förderung der Durchblutung ist zu rechnen, weiterhin mit einem Stoßdämpfer-Effekt mit Vibrationsabsorbation.
Von Bedeutung ist auch ein Reibungs-Effekt mit erhöhter Durchblutung, Erwärmung und konsekutiver Entspannung der Muskulatur. Durch Reibung auf der Haut entsteht statische Elektrizität mit negativer Aufladung.
Diese Eigenschaften ließen uns die Staudt-Therapie-Manschetten bei zahlreichen Indikationen zur Anwendung bringen. Meist handelt es sich um Patienten der höheren Altersklasse (60 bis 80 Jahre), die diese Manschetten besonders schätzen.
Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass ein beidseitiges symmetrisches Anlegen selbst bei einseitigem Befall meist von Vorteil ist, um bei empfindlichen Patienten der hohen Altersklassen die Beeinflussung eines einseitigen Prozesses durch die kontralaterale Seite über Kältereize, durch Druck, u.a.m. zu verhindern.
Bei jüngeren Patienten ist bei einseitigen Prozessen, mit dem Anlegen einer einseitigen Manschette zur Linderung, vermutlich das Auslangen zu finden.

Indikationen

Die Arthrose-Krankheit der großen gewichttragenden Gelenke in der subjektiv manifesten Verlaufsform mit verschiedenen Periarthropathien mit Schmerzen in der Umgebung des Gelenks erfordert grundsätzlich eine gute Beeinflussung von Tendomyosen,
Insertionsendopathien,
Ligamentosen und anderer gelenkassoziierter Schmerzquellen.
So konnten wir auch bei dekompensierten Gonarthrosen in fortgeschrittenen Stadien durch eine Verminderung von Anlauf- und Belastungsschmerzen schon nach 2 bis 7tägiger Anlegung der Manschette eine deutliche Einsparung von Antirheumatika und Analgetika erzielen. Physikalisch medizinische Therapie-Maßnahmen konnten teilweise reduziert oder überhaupt abgesetzt werden.

Für die Anwendung bei der irritierten Arthrose am Kniegelenk war erst nach Abpunktieren des Ergusses mit klinischer Besserung zu rechnen. Ein annähernd analoges Verhalten war auch bei den Arthrose-Prozessen der oberen Sprunggelenke zu beobachten. Periarthropathien der Hüften bei Coxarthrosen mit Schmerzquellen im Bereich des Trochanter major, des Ansatzes des M. gluteus maximus und auch im Bereich des Spina iliaca dorsalis erwiesen sich als gute Indikation: Eine Reduktion von Analgetika (Antirheumatika), bis hin zu ihrem Absetzen, war nach etwa 3 bis 6tägiger Anlegung der Staudt-Manschetten, in der Mehrzahl der klinisch leichten und mittelschweren Verläufe möglich.
Ein ähnliches Verhalten zeigte sich bei den mäßig intensiven Periarthropathien des Ellbogens in der subakuten bis chronischen Verlaufsform mit Verminderung von Ruhe- und Bewegungsschmerzen.
Das Anlegen von Staudt-Therapie-Manschetten bei der Periarthropathia humeroscapularis (Tendinotika-simplex, - Frozen shoulder) wird von den Patienten als äußerst angenehm empfunden, insbesondere bei der akuten Verlaufsform mit Gelenkerguss. Lokalinfiltrationen und systemische Medikamente konnten reduziert werden.

Patienten mit akuten und subakuten polyartikulären Schüben einer chronischen Polyarthritis empfinden die Finger- und Handgelenksmanschetten als Erleichterung, durch die Verminderung der Morgensteife der kleinen Fingergelenke und der Hyperhidrosis an den Handinnenflächen. Sie fühlen sich auch vor externer Druckeinwirkung mit lokaler Schmerzauslösung insbesondere nachts weitgehend geschützt. Auch chronische Gelenksentzündungen anderer Genese – wie Psoriasis-Osteoarthopathien, paraneoplastische Arthritis und reaktive Arthritiden – sprechen auf das Anlegen der Therapie-Manschetten oft schon nach 2 bis 3 Tagen günstig an.

Dies gilt insbesondere für die in der höheren Altersklasse gehäuft zu beobachtende Pseudogicht an den Kniegelenken. Weiters für Patienten mit trockenen Drucknekrosen im Glutealbereich an den Fersen und an der Außenseite des Kniegelenkes und mit Frakturen des Oberarms ohne operative Versorgung, da das unangenehme Schwitzen unterhalb der sonst üblicherweise angelegten Tuchverbände, wegfällt.

Als gute Indikation erwies sich auch die schmerzhafte Verlaufsform der Polyathrose der Fingergelenke vom Typ Heberden, Bouchard, und der Sattelgelenke, da durch die Therapie-Manschetten die nächtliche Kälteexposition vermindert wird und die befallenen Gelenke gut warm gehalten werden können. Als besonders dankbar erwiesen sich Patienten der höheren Altersklasse in der Schubsituation von Osteoporosen des Achsenskeletts.

Dies ist durch eine ausgeprägte Klopfempfindlichkeit der Dornfortsätze mit Schmerzauslösung bei oft extrem druckdolenter paravertrebraler Muskulatur charakterisiert.

Die nach Anlegen der Manschetten nach 1 bis 3 Tagen erzielte Detonisierung der paravertebralen Muskulatur, führt zu Schmerzlinderung und Einsparung von Analgetika. Das mittlere und untere Cervikalsyndrom bei radiologisch nachweisbaren Involutionsvorgängen an der Halswirbelsäule kann durch Anlegen von Schals günstig beeinflusst werden.

Auch bei Cervikal-Syndromen im Rahmen des klimakteriellen Syndroms konnte allein durch Anlegen der Therapie-Manschetten ohne medikamentöse Therapie eine Verminderung von Dysästhesien und Parästhesien an den oberen Extremitäten beobachtet werden.

Eine besonders gute Indikation stellt das Carpaltunnel-Syndrom auf entzündlicher und degenerativer Basis in den hohen Altersklassen dar:

Patienten berichten über die Abnahme von Bewegungs- und Nachtschmerzen. Auf einen operativen Eingriff konnte in 5 von 8 Fällen verzichtet werden.

Zusammenfassend ist somit festzustellen, dass sich die für jedes Gelenk unterschiedlich geformten und somit gut anpassbaren Staudt-Therapie-Manschetten an bisher 80 Patienten, vorwiegend stationär, aber auch ambulant, mit den in der Praxis häufig anzutreffenden Weichteilrheumatismen (Periarthropathien), sowie bei mono- und oligoartikulären entzündlichen und degenerativen Gelenkaffektionen als Mono- oder Zusatztherapeutikum gut bewährt haben.

Die Patienten fühlen sich besonders in der Nacht sicher und geschützt.

2. Medical department for Osteology and Thematology,
Kaiser-Franz-Josef-Spital City of Vienna,
Kundratstr. 3, A-1100 Vienna

2. Medinzinische Abteilung für Osteologie und Thematologie,
Kaiser-Franz-Josef-Spital der Stadt Wien,
Kundratstr. 3, A-1100 Wien