

5. Indikationen

Die Erfahrung der DMZ-Klinik zeigt, dass drei wesentliche dermatologische Krankheiten mit hoher Erfolgsquote am Toten Meer behandelt werden können:

- * Schuppenflechte (Psoriasis) in allen Formen,
- * Neurodermitis (Atopische Dermatitis)
- * Weißfleckenkrankheit (Vitiligo).

Die am häufigsten behandelte rheumatische Erkrankung ist die psoriatische Arthritis; Asthma ist die am häufigsten behandelte Atemwegserkrankung.

A Erythematöse und erythemosquamöse Hautkrankheiten

A1 Schuppenflechte (Psoriasis) - Hauptindikation

Psoriasis ist die am häufigsten behandelte Krankheit am Toten Meer. Seit den Pionier-Pilotstudien von Dostrovsky und Sagher im Jahre 1959 bzw. Dostrovsky und Shanon im Jahre 1963 wurden viele psoriatische Patienten am Toten Meer therapiert. Von den über 4.200 Psoriatikern, die zwischen 1992 und 1995 im DMZ betreut wurden, waren bei Entlassung 79,6 % völlig erscheinungsfrei und bei weiteren 15,1 % verbesserte sich der Zustand bedeutend. Nur 2 % der Patienten zeigten keinerlei Besserung. Der durchschnittliche rückfallfreie Zeitraum betrug etwa 8,8 Monate. Ergebnisse, die in der DMZ-Klinik ermittelt wurden, zeigen, dass von den Rückfallpatienten 62 % einen leichteren Rückfall und nur 18 % einen Rückfall gleicher Art wie vor ihrer Klimatherapie hatten. Eine Zusammenstellung der Daten über die erfolgreiche antipsoriatische Klimatherapie folgt in der Anlage.

Kurze Zusammenfassung der Psoriasis-Therapie am Toten Meer:

Bei der Aufnahme in die Klinik wird jeder Patient sofort dem Dermatologen und anschließend dem Internisten vorgestellt. Außerdem werden bei der Aufnahme Blutdruck- und Gewichtskontrollen durchgeführt, Familien- und Allgemeinanamnese und bisherige Behandlungen notiert und der Patient wird ärztlich untersucht.

Danach werden das Ausmaß des Hautbefalls bestimmt, die Skizze der Ausbreitung an der Haut und den Gelenken angefertigt sowie Diagnose, Beurteilung und Therapieplan ausgearbeitet. Dieser beinhaltet Basis-Salben, Öle, Lotionen, Meer- und Sonnenexposition, Balneotherapie und ergänzende medikamentöse Therapie.

Die Sonnenexpositionen, wie auch die Bäder im Toten Meer, werden täglich in steigender Verweildauer vorgenommen.

Damit wird eine langsame aber ständige Anpassung an die Einwirkungen der Sonne und des Meeres auf die erkrankte Haut und Gelenke herbeigeführt und eine optimale Pigmentierung ohne Sonnenbrand erreicht.

A2 Lichen planus

Lichen planus ist eine nicht ansteckende, klinisch und histologisch typische, subakute oder chronisch entzündliche papulöse Hauterkrankung. Die Behandlung von Lichen planus erfolgt überlicherweise mit Corticosteroiden, Antimalariamitteln, PUVA bzw. Retinoiden. Obwohl die Klimatherapie nicht generell als Behandlung von Lichen planus anerkannt wird, zeigte der Hautzustand aller Patienten in der Toten-Meer-Klinik bemerkenswerte Fortschritte während ihres vier- bis sechswöchigen Aufenthaltes.

A3 Parapsoriasis Gruppe

Es gibt drei Formen dieser chronischen psoriasisähnlichen Erkrankung, die sich in ihrem Erscheinungsbild unterscheiden. Während systemische oder topische Corticosteroide nur einen morbestatischen Effekt haben, führen die Klimatherapie und die Photo-chemotherapie zum Rückgang oder sogar zum Verschwinden der Hautveränderungen.

A4 Pityriasis rubra pilaris

Dieses Krankheitsbild ähnelt der Psoriasis, ist aber weniger schuppig. Auch hier gibt es unterschiedliche Formen bei Kindern und Erwachsenen. In allen Fällen ist Klimatherapie hilfreich.

B Dermatitiden / Ekzeme

B1 Neurodermitis (Atopische Dermatitis) - Hauptindikation

Die medikamentöse Behandlung dieser Krankheit besteht aus Corticosteroiden (die bekanntlich eine Reihe von Nebenwirkungen haben) und Antihistaminika.

Die Klimatherapie hat sich als äußerst nützliche Alternative erwiesen. Atopische Patienten bilden die zweitgrößte Patientengruppe, die erfolgreich in der DMZ Klinik am Toten Meer behandelt wird (1408 in vier Jahren). Der Effekt ihrer Klimatherapie ist gut dokumentiert mit völliger Erscheinungsfreiheit bei durchschnittlich 90 % der Patienten nach einem 4 - 6-wöchigen Aufenthalt am Toten Meer, 89 % schon nach 4 Wochen erscheinungsfrei und 97% erscheinungsfrei nach 6 Wochen.

Kurze Zusammenfassung der Neurodermitis-Therapie am Toten Meer:

Die Behandlung der Neurodermitis wird in 4 Phasen durchgeführt:

Therapieplan

Phasen	Schatten	Sonne	Meer	Süßwasser	Luf
I. Akklimatisierung	+++	-	-	++	+++
II. Aufbau	++	+	-	++	+++
III. Stabilisierung	+	++	+	++	+++
IV. Normalisierung	-	+++	++	++	+++

Im 1. Teil des Aufenthaltes am Toten Meer versuchen wir jeden zusätzlichen negativen (Stress-) Reiz zu meiden und beginnen die Behandlung schonend mit milden Externa, Ausschaltung der direkten Sonnenexpositionen und Meerbadeverbot.

Bei Bedarf werden Antihistaminika eingesetzt. Im 2. Teil werden die Patienten therapiefähig für zeitlich zunehmend dosierte Sonnenexpositionen und Meerwasserbäder gemacht. Corticosteroide (extern oder oral) werden in keinem Fall weitergegeben, noch von den DMZ Ärzten verordnet.

Eine spezielle Diät wird nicht empfohlen, jedoch werden die Gewohnheiten und Eßerfahrungen berücksichtigt und eine Diätberatung durchgeführt. Ebenso wird autogenes Training und eine psychologische Beratung angeboten.

Elterntherapiekonzept Mutter/Vater-Kind-Behandlung bei Neurodermitis

Das Therapiekonzept des Deutschen Medizinischen Zentrums nutzt die natürlichen Klimafaktoren am Toten Meer. Gestützt wird dies durch ein interdisziplinäres Behandlungskonzept der DMZ-Ärzte, Betreuer und Psychologen, das auch die psychischen Störungen bei den jungen Patienten berücksichtigt und das familiäre Lebensumfeld einbezieht.

Ziel aller Bemühungen ist es eine manifeste Erkrankung oder Störung der Kinder bzw. Jugendlichen im Alter von 1 Jahr bis 18 Jahren im ganzheitlichen Ansatz medizinischer, psychologischer und pädagogischer Maßnahmen zu heilen oder durch eine frühestmögliche Intervention zu bessern.

Im Rahmen einer Behandlung am Toten Meer wurden und werden deshalb nicht nur physische Störungen, sondern auch psychische und situative Hintergründe der Kinder berücksichtigt und in das ganzheitliche Therapiekonzept aufgenommen.

B2 Dyshidrotische Dermatitis

Diese mit Bläschenbildung Dermatitis unterschiedlicher Ursache ist auf die Handflächen und Fußsohlen beschränkt und ähnelt der Dyshidrosis, was das klinische Bild angeht. Die häufigste Behandlung beinhaltet trockene Lotionen, hydrophile und Teercremes, sowie antibakterielle und entzündungshemmende Mittel.

Die DMZ-Erfahrung zeigt, dass es zu einer bedeutsamen Verbesserung des Hautzustandes bei den meisten Betroffenen kommt.

B3 Seborrhische Dermatitis

Es ist heute allgemein akzeptiert, dass Hefen eine wichtige Rolle bei der seborrhischen Dermatitis spielen. Durch das Baden im Toten Meer wird die gesamte Körperflora des Patienten eliminiert (einschließlich Hefen) und damit verbessert sich der seborrhische Zustand.

Baden in einer hypertonischen Salzlösung wie im Toten Meer erleichtert das Entfernen der Schuppen. Alle Patienten mit seborrhischer Dermatitis des Erwachsenen-Typs zeigten deutliche Besserung.

C Keratosen (Verhornungsstörungen)

C1 Ichthyosen

Hierbei handelt es sich um anlagebedingte, große Körperbereiche einnehmende Verhornungsstörungen mit Schuppenbildung, die auf der Basis von klinischen, genetischen, histopathologischen, ultrastrukturellen oder biochemischen Charakteristika unterschieden werden können. Die Patienten haben einen Mangel an Feuchtigkeit und Salz in der Haut, weshalb ihnen kochsalzhaltige Salben verabreicht werden. Die Klimatherapie am Toten Meer bringt eine deutliche Besserung ihres Leidens.

C2 Keratosis palmoplantaris

Sie ist eine angeborene Erkrankung, die durch eine Verdickung der Oberhaut an den Handflächen und Fußsohlen charakterisiert ist. Bäder im Toten Meer vermindern die Hautverdickung und verbessern die Hautdurchfeuchtung.

C3 Lichen pilaris

Dies ist eine seltene punktförmige Verhornungsstörung, die am Körper zu reibeisenähnlicher Haut und am Kopf zu Haarausfall führen kann. Klimatherapie am Toten Meer bringt eine deutliche Besserung dieses Zustandes.

D Prurigo

Zwei Arten von Prurigo werden am Toten Meer erfolgreich behandelt: Prurigo nodularis Hyde und Prurigo simplex subacuta. Bei beiden Krankheiten kommt es sowohl zu einer Besserung des oft gravierenden Juckreizes und zu einem Rückgang der chronischen Hautveränderungen.

E Andere Hautkrankheiten

E1 Weißfleckenkrankheit (Vitiligo) - Hauptindikation

Vitiligo ist eine familiär gehäuft auftretende Krankheit, die ungefähr 2 % der Bevölkerung betrifft. Die Behandlung der vor allem psychisch sehr belastenden Erkrankung ist schwierig und nur bestimmte Formen der Lichttherapie (z.B. PUVA-Therapie) zeigen geringe Erfolge. Während der Jahre 1992 - 1995 wurden 370 Vitiligo-Patienten durch natürliche Klimatherapie am Toten Meer behandelt, alle mit einer hohen Erfolgsquote. In einer Arbeit, die 1994 veröffentlicht wurde, wurden 102 Vitiligo-Patienten nach einem Aufenthalt von 4 - 5 Wochen (Durchschnitt: 30,9 Tage) am Toten Meer statistisch erfaßt. 32 % von ihnen waren Männer und 68 % Frauen, mit einem Durchschnittsalter von 37,9 Jahren.

Die Gesamtergebnisse waren wie folgt: 6% sind voll repigmentiert, 5% fast repigmentiert und 65% deutlich repigmentiert, partiell repigmentiert sind 21% und unverändert blieben 3% der Patienten.

In einer zweiten Studie, die 1996 mit 114 Patienten durchgeführt worden ist, konnten folgende Ergebnisse festgestellt werden: 3 Monate nach der Behandlung am Toten Meer hatten 8 Patienten volle Repigmentierung, 91 Patienten waren deutlich und 15 Patienten partiell repigmentiert.

Kurze Zusammenfassung der Vitiligotherapie am Toten Meer:

Die Behandlung der Vitiligo am Toten Meer besteht aus täglichen langsam ansteigenden Sonnenexpositionen, Pflege der Haut mit Cremes oder Ölen und Applikation von Externa mit hohem Lichtschutzfaktor unter ständiger Kontrolle durch Dermatologen. Die Patienten werden dem direkten Sonnenlicht ausgesetzt, wobei die Vitiligostellen eine rosa-rote Verfärbung annehmen sollen. Die Dauer der Sonnenexposition hängt vom Hauttyp, der Lokalisation der Vitiligostellen und der Intensität der Sonne in den verschiedenen Jahres- und Tagesabschnitten ab.

E2 Akne vulgaris

Akne vulgaris ist eine chronisch entzündliche Krankheit des Haar- Talgdrüsenapparates, die Veränderungen kommen meistens im Gesicht, auf der Brust und am Rücken vor. Alle 86 Patienten, deren Akne zwischen 1992 und 1995 am Toten Meer behandelt wurden, zeigten deutliche Verbesserungen mit einer reduzierten Anzahl von Komedonen und Eiterpusteln.

E3 Urticaria pigmentosa adultorum

Im allgemeinen wird die Urticaria pigmentosa, eine auch mit Juckreiz einhergehende Fleckbildung an der Haut, mit systemischer PUVA-Therapie behandelt, da diese den Juckreiz unterdrückt. Wahrscheinlich wird durch die Bestrahlung die Mastzellenanzahl in der Haut und nachfolgend der Histamingehalt im Serum vermindert. Die Klimatherapie am Toten Meer zeigt mindestens vergleichbare Ergebnisse.

E4 Necrobiosis lipoidica

Hierbei handelt es sich um eine chronisch entzündliche granulomatöse Erkrankung vorwiegend an den Unterschenkeln lokalisiert, die durch Klimatherapie am Toten Meer zurückgedrängt wird.

E5 Circumscripte Sklerodermie

Bei dieser umschriebenen Bindegewebsverhärtung ist die UV-Therapie (z.B. in Form der Bade - PUVA Therapie) ein bewährtes Behandlungsprinzip, das als Klimatherapie am Toten Meer besonders erfolgreich ist.

G Rheumatische Krankheiten

G1 Psoriatische Arthropathie - Hauptindikation

Als Machtey das erste Mal diesen Typ der Arthritis als eine Indikation für die Balneotherapie am Toten Meer erwähnte, war er noch unsicher über die Art und Weise der Verbindung von Haut- und Gelenkveränderungen. Diese Veränderungen wurden jetzt genau definiert und charakterisiert und scheinen bei mindestens 5 - 7 % der unter Psoriasis Leidenden vorzukommen, meistens nach dem Auftreten von Hautveränderungen (80%), aber manchmal (in 10 % der Fälle) vor jeglichen dermatologischen Symptomen. Die Klimatherapie am Toten Meer einschließlich der Heilschlammbehandlung bringt hier exzellente Heilerfolge.

Es werden am Toten Meer nachfolgende therapeutischen Anwendungen durchgeführt: Thalassotherapie, Balneotherapie (thermale Schwefelbäder), Kombination der beiden. Ergänzende Therapie: Fango, Schlamm packungen und Eis packungen.

G2 Rheumatoide Arthritis

Die Ursachen für die rheumatoide Arthritis sind nicht bekannt, aber autoimmune Mechanismen und virale Infektionen werden als Auslöser vermutet. Balneotherapie wird in Europa als eine palliative und/oder kurative Therapie für diese Arthritis seit Jahrhunderten genutzt und eine medizinisch kontrollierte Version existiert seit über vierzig Jahren auch am Toten Meer. Einer der Pioniere der klinischen Behandlung von rheumatoider Arthritis am Toten Meer war Machtey, der im Jahre 1982 zeigte, dass tägliches Baden im Toten Meer über den Zeitraum von einer Woche zu einer bedeutenden Verbesserung der Beschwerden an Wirbelsäule, Hüften und Knie führte. Sukenik hat dargelegt, dass das Wasser des Toten Meeres, alleine und in Kombination mit Schwefelbädern, sich bei Patienten, die unter aktiver rheumatoider Arthritis leiden, als effektiv erweist und dass Tote-Meer-Schlamm-Packungen und Schwefelbäder zur Verbesserung der meisten klinischen Symptome (Morgensteifheit, Greifstärke, Einschätzung der Schwere der Krankheit durch den Patienten, Aktivität im täglichen Leben, Anzahl der aktiven Gelenke) und des Ritchie Gelenk Index führen.

H Nicht dermatologische, nicht rheumatische Krankheiten

H1 Allergisches und nichtallergisches Asthma - Hauptindikation

Das Gebiet am Toten Meer ist wegen seines Wüstencharakters mit den besonderen klimatischen Bedingungen (trockene Luft, trockenes warmes Klima, niedrige Allergen-Werte, hoher Sauerstoffgehalt) ein ideales Aufenthaltsgebiet für Asthma-Patienten. Asthmatische Patienten, die für einen vierwöchigen Aufenthalt an das Tote Meer kommen, mit pfeifendem Atem und spastischen Krämpfen der Bronchien empfinden hier ein sofortiges Gefühl der Befreiung von ihrem Leiden. Dies ist vor allem auf die verminderte Allergenbelastung aber auch auf den Wegfall weiterer Krankheitsauslöser zurückzuführen.

In einer spirometrischen Beurteilung von 20 Patienten, die während eines vierwöchigen Aufenthaltes unter Aufsicht der DMZ-Klinik am Toten Meer standen, stiegen die durchschnittliche Forced Vital Capacity von 74,3 % auf 84,9 %, die durchschnittliche Peak Flow Rate von 62,2 % auf 77 % und das Forced Expiratory Volume pro Sekunde von 62,8 % auf 72 %. Diese klassischen Parameter werden bei jedem Patienten bestimmt und Verbesserungen werden bei den meisten Patienten schon nach einem kurzen Aufenthalt am Toten Meer registriert.

H2 Uveitis - Hauptindikation

Uveitis ist eine akute, chronische oder chronisch rezidivierende Entzündung der vaskulären Membran des Auges (Uvea). Die einzelnen Entzündungen können Iritis, Cyclitis und Choroiditis sein, auch in Verbindung als Iridocyclitis oder Panuveitis. Sie führen zu einer Anhaftung der Iris an die Linse, Unbeweglichkeit der Pupille, sekundärem Glaucom, Schädigung der Retina und Trübung der Linse. In einer Studie über die Effekte von Sonnenlicht auf chronische intraoculare Entzündungen beschreiben Manthey und Mitarbeiter die Resultate ihrer „Israel-Studie“, in der sie einen Aufenthalt am Toten Meer zur Behandlung der Uveitis vorschlagen. Aus der Veröffentlichung geht hervor, dass nach einem dreiwöchigen Aufenthalt am Toten Meer „eine Vielzahl der Patienten über eine subjektive Verbesserung ihres Sehvermögens berichten und auch sechs Monate später noch Verbesserungen bei 44% der Patienten festgestellt werden“. Zusätzlich wird ein deutlicher Rückgang der entzündlichen Episoden von 2,9 pro Patient pro Jahr vor dem Aufenthalt am Toten Meer auf 1,0 pro Patient im ersten Jahr nach dem Aufenthalt in Israel registriert.

In einigen Fällen war es möglich, die Corticosteroidbehandlung, die über Jahre durchgeführt wurde, zu beenden. Die Autoren führen diesen guten Effekt auf den systemischen immunosuppressiven Effekt des UVA am Ufer des Toten Meeres zurück und schlagen diese „physiologische Methode der Immunsuppression der chronischen Uveitis“ als wichtige Therapiemaßnahme vor.

Nach den ersten Ergebnissen einer 1999 publizierten Pilotstudie konnte ein Jahr nach Klimaaufenthalt am Toten Meer bei Uveitis-Patienten festgestellt werden, dass:

1. das Sehvermögen ansteigt
2. Corticosteroide lokal wie systematisch eingespart werden können
3. die Schubfrequenz rückläufig ist
4. Makulaödeme abnehmen.