

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/240503321>

Die traditionellen und empirischen Kurortbehandlungsverfahren in der Türkei

ARTICLE *in* PHYSIKALISCHE MEDIZIN REHABILITATIONSMEDIZIN KURORTMEDIZIN · JANUARY 1995

Impact Factor: 0.33 · DOI: 10.1055/s-2008-1061967

CITATIONS

2

READS

12

3 AUTHORS, INCLUDING:



[Mufit Zeki Karagulle](#)

Istanbul University

28 PUBLICATIONS 371 CITATIONS

SEE PROFILE

Die traditionellen und empirischen Kurortbehandlungsverfahren in der Türkei

M. Z. Karagülle, Z. N. Tütüncü, N. Özer

Lehrstuhl für Medizinische Ökologie und Hydroklimatologie der Medizinischen Fakultät der Universität Istanbul (Leiterin: Prof. Dr. N. Özer), Istanbul, Türkei

Traditional and empirical procedures in Turkish health-resort medicine

Health-resort medicine has a great tradition in Turkey. It is connected with the cultures of ancient Romans and other peoples. This tradition is accompanied by empiricism and intuitiveness. Even today, traditional methods are preceedingly used in a variety of spas and health resorts. In this presentation, the circumstances of the duration of cures, the number of baths, water temperature and duration of baths are characterized. The peculiarities of patient groups (age, diagnosis) and their indications for health-resort treatment are pointed out. Finally, social aspects of the cures are interpreted.

Key words

Balneotherapy – health resort therapy – thermal crisis

Zusammenfassung

Die Kurortbehandlung in der Türkei hat eine große Tradition. Sie ist mit den Kulturen der Römer und anderer Völker verknüpft. Empirismus und Intuition begleiten diese Tradition. Die traditionellen Methoden stehen auch heute in vielen Heilbädern und Kurorten im Vordergrund. In dieser Darstellung werden die Sachverhalte der Kurdauer, der Anzahl der Bäder, der Badetemperatur und der Badedauer charakterisiert. Auf die Besonderheiten der Patientengruppen (Alter, Diagnose) und deren Indikationsstellung zur Kurortbehandlung wird hingewiesen. Letztlich werden soziale Aspekte der Kuren interpretiert.

Schlüsselwörter

Balneotherapie – Kurortbehandlung – Thermal Krise

In der Türkei hat die Kurortbehandlung eine große Tradition. Auch heute kommen vorwiegend empirische und traditionelle Methoden in den Bädern und Kurorten zur Anwendung. Annähernd 6,5 Millionen pro Jahr nutzen die Kurbehandlung (Yüzbaşıoğlu et al. 1991). Ein Großteil der Patienten wird in den Kurorten behandelt, ohne daß eine ärztliche Konsultation erfolgte (Karagülle et al. 1984). In vielen Kurorten sind keine Ärzte tätig und es kommen insbesondere keine modernen Methoden zur Anwendung. Die Ärzte in der Türkei zeigen nur ein geringes Interesse für die Kurortmedizin und ihre Kenntnisse auf diesem Gebiet sind sehr begrenzt (Arasıl et al. 1991). Hygienische Sachverhalte in den Heilbädern spielen in der Türkei eine untergeordnete Rolle (Karagülle et al. 1989). Trotz dieser Probleme wird davon ausgegangen, daß 75–80% der Patienten sich nach einer Kurortbehandlung subjektiv gebessert fühlen (Karagülle et al. 1984). Bestimmte Institutionen bemühen sich mit der wissenschaftlichen Entwicklung der modernen Balneologie Schritt zu halten (Özer et al. 1991).

In der Türkei gibt es 151 Heilbäder und Kurorte mit einer Kapazität von etwa 35 000 Betten (Yüzbaşıoğlu et al. 1991). Etwas mehr als die Hälfte der Kurpatienten sind Frauen. Hinsichtlich des Alters überwiegt die Gruppe 40–60 Jahre (Karagülle et al. 1984). Beachtenswert ist auch die Alters-

gruppe 60 und mehr Jahre, unbedeutend ist die Beteiligung der jüngeren Patienten. Eine Kurortbehandlung bei Jugendlichen wird in der Türkei wenig praktiziert.

Bis zu 90% der Kurpatienten leiden an rheumatischen Erkrankungen. Im Vordergrund stehen die degenerativen Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen. Im Kurort Ezine werden besonders entzündlich-rheumatische Erkrankungen behandelt (26%), allgemein ist diese Krankheitsgruppe in den Kurorten jedoch nur mit 5–6% vertreten (Karaçalık et al. 1986). Patienten mit Weichteilrheumatismus sind in den Kurorten noch weniger vertreten als die mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen.

Der Anteil der Patienten, die wegen anderer Erkrankungen die Kurorte aufsuchen, beträgt 6–15%, das heißt, daß die traditionelle Kurortbehandlung bei Krankheiten, die nicht dem lokomotorischen System zuzuordnen sind, eine unbedeutende Rolle spielt.

Beachtenswert ist der Sachverhalt, auf welchem Wege die Patienten eine Kurortbehandlung beginnen. Bei weniger als der Hälfte aller Patienten erfolgt eine Kurortbehandlung auf ärztliches Anraten (Karagülle et al. 1984). Die Mehrzahl der Patienten entscheidet selbst darüber, ob sie eine Kur durchführen, oder sie folgen dem Rat der Bekannten. Auch hierin zeigt sich, wie weit noch heute die intuitive und empirische Behandlung in der Türkei verbreitet ist.

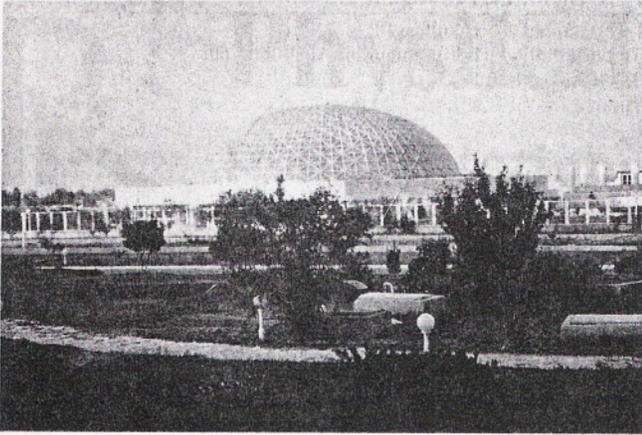


Abb. 1 Kurort Izmir Balçova. Einer der modernsten Kurorte in der Türkei.

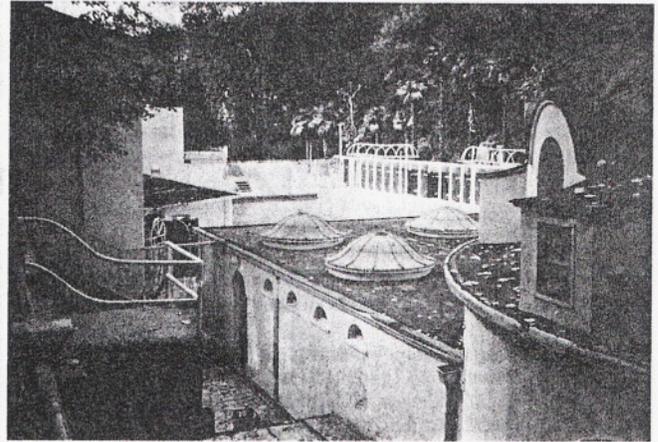


Abb. 2 Thermalkurort Istanbul, Yalova, bekannt durch seine historischen Gegebenheiten.

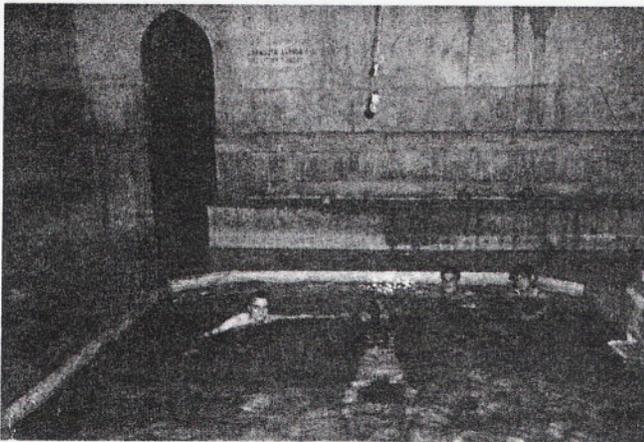


Abb. 3 Kurort Konya Ilgın, hier überwiegen empirische und traditionelle Behandlungen.

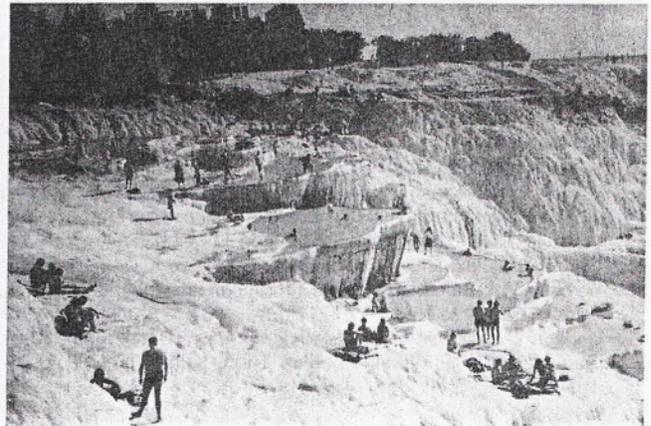


Abb. 4 Pamukkale, Thermalwässer werden für empirische und traditionelle Behandlungen genutzt.

Ein anderes Problem ist die Dauer der Kur. Ein Großteil der Patienten verbleibt in den Kurorten maximal 15 Tage, im Durchschnitt sind es 10 Tage. Es ist uns bekannt, daß die Balneotherapie im Sinne einer Reiz-Adaptationsbehandlung eine längere Kurdauer erfordert (Hildebrandt 1989).

Eine weitere Besonderheit der balneotherapeutischen Praxis in der Türkei ist die Häufigkeit der Bäder. Ein Großteil der Patienten nimmt mindestens zweimal am Tag ein Bad. Bei der durchschnittlichen Behandlungsdauer von 10 Tagen werden in der Regel 20 Bäder absolviert.

Die Badedauer beträgt etwa 10 min, wobei eine Badetemperatur bei den Thermalbädern von 40–43 °C bevorzugt wird. Bei diesen Temperaturen sind Reaktionen im Sinne eines Überwärmungsbades anzunehmen (Karagülle et al. 1994). Es werden spezielle Untersuchungen hinsichtlich Reaktionen der Patienten auf die Thermalreize durchgeführt. So konnte festgestellt werden, daß eine sogenannte Thermalkrise zwischen dem 3. und 5. Tag auftritt (Dönmez et al. 1992). Es ist uns bekannt, daß bei moderner und komplexer Kurortbehandlung eine Thermalkrise zwischen dem 7. und 10. Tag zu erwarten ist (Schmidt 1989).

Fast alle Patienten müssen die Behandlungskosten selbst übernehmen, das heißt, sie kaufen sich eine Kurortbehandlung. Die sozialen Aspekte im Zusammenhang mit der Kurortmedizin stehen in der Türkei nicht zur Diskussion (Çimşit 1982). Kosten, die im Zusammenhang mit einer Kurdurchführung entstehen, werden von den Versicherungen selten oder nur teilweise übernommen.

Zusammenfassend muß festgestellt werden, daß die traditionelle Kurortbehandlung in der Türkei weiterhin praktiziert wird und eine wissenschaftliche Kurdurchführung dagegen unbedeutend ist. Dies bezieht sich vor allem auf die Dauer der Kur und auf die Behandlungshäufigkeit. Andererseits muß festgestellt werden, daß ein Großteil der Patienten mit der traditionellen Kurortbehandlung zufrieden ist, was die subjektive Besserung betrifft. Zunehmend wird die Kurortbehandlung in der Türkei zu einem sozialen Phänomen. Eine Änderung wird sich nur vollziehen, wenn der Gesundheitsdienst den wissenschaftlichen Methoden einer modernen Kurortmedizin abgeschlossen gegenübersteht.

Literatur

- Arasul, T., P. Yalçın, H. Beçer, I. Payende:* Die Kenntnis der Patienten über Kurortbehandlung in der Türkei. II. Ulusal Balneoloji ve Tıbbi Biyometeoroloji Kongresi İstanbul (1991) 166–174
- Çimşit, M.:* Sozialer Thermalismus in der Türkei. Bewertung der wesentlichen Thermalzentren der Türkei gemäß des sozialen Thermalismus. *Tib. Ekol. Hidro-Klim. Der. SITH ve FITEC- 1982 Macaristan Kongreleri Özel Sayısı* (1982) 7–11
- Dönmez, A., Z. N. Tütüncü, A. Yamen, E. Başak, M. Z. Karagülle, N. Özer:* The Evaluation of Afyon spa centers and the traditional bath application modalities. *Türk Ekoloji ve Hidroklimatoloji Dergisi* (Proceedings of XI. Congress of World Hydrothermal Organization) (1992) 306–311
- Hildebrandt, G.:* Chronobiologische Grundlagen der Kurortbehandlung. In: *Schmidt, K. L.* (ed.): *Kompndium der Balneologie und Kurortmedizin.* Steinkopff, Darmstadt (1989) 119–148
- Karaçallık, A., A. R. Mustanoğlu, N. Özer:* Clinical research in Çanakale-Ezine (Kestanbolu) Spa. *Tib. Ekol. Hidro-Klim. Der. 4* (Proceedings of XXII. SITH Congress) (1986) 124–129
- Karagülle, M. Z., H. Gürdal (Sümer), N. Yüzbaşıoğlu, A. Karaçallık:* Balneotherapie rheumatischer Erkrankungen in der Türkei. *Tib. Hidro-Klim. Der. 2* (1984) 63–70
- Karagülle, M. Z., H. Demirtaş, Z. N. Tütüncü:* Ergebnisse der mikrobiologischen Untersuchungen von Badebeckenwasser in den Yalova-Thermalanlagen. *Proceedings of XXV. Congress SITH Bad Füssing* (1989) 185–191
- Karagülle, M. Z., A. Dönmez, M. Turan, O. Aslan:* Effect of hyperthermal bath on thermoregulation in healthy adults. *Weltkongress der Internationalen Gesellschaft für Medizinische Balneologie und Klimatologie* (1994) (im Druck)
- Özer, N., Z. N. Tütüncü, M. Turan, E. Başak, H. Demirtaş:* Die natürliche Struktur, Kurpotential und Umweltprobleme des Kurortes Gönen. *Tib. Ekol. Hidro-Klim. Der.* (1991) 114–118
- Schmidt, K. L.:* Allgemeine Balneologie. In: *Schmidt, K. L.* (ed.): *Kompndium der Balneologie und Kurortmedizin.* Steinkopff, Darmstadt (1989) 149–169
- Yüzbaşıoğlu, N., A. Yamen, H. Demirtaş, N. Özer:* Heutige Kurortbehandlungen in der Türkei. *Tib. Ekol. Hidro-Klim. Der.* (1991) 92–103

Prof. Dr. M. Zeki Karagülle

I. Ü. İstanbul Tıp Fakültesi
Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Anabilim Dalı
34390 Çapa, İstanbul
Türkiye