

THEMA: CHRONISCHE ERKRANKUNGEN

Heilung eines schweren Dekubitus mithilfe der Magnetfeldtherapie

Die Magnetfeldtherapie hat sich als modernes Heilverfahren zur Behandlung von chronischen Wunden etabliert. Vor dem Hintergrund mystischer Vorstellungen wird dieses Verfahren jedoch leider immer noch oft unbegründet abgelehnt. Dabei ist die pulsierende Magnetfeldtherapie ein hochwirksames Verfahren, mit dem sich sogar extrem schwer zu behandelnde chronische Wunden effektiv – bis hin zur vollständigen Wundheilung – behandeln lassen.



Zu Beginn (Ausgangsbefund) war die Wunde ca. 4 x 6 Zentimeter groß und 7 Zentimeter tief, sie eiterte und es hatten sich Taschen gebildet. Bereits zwei Monate nach der ersten MFT-Anwendung hatte sie sich deutlich verkleinert – bis die Wunde dann weitere vier Monate später vollständig geschlossen war.

Seit Mitte des letzten Jahrhunderts ist eine technische Entwicklung in Gang, die die Magnetfeldtherapie nach und nach in Richtung einer wissenschaftlich orientierten Methode gebracht hat. Naturgemäß durchliefen die technischen Systeme verschiedene Entwicklungsstufen, die Gegenstand eines wechselseitigen Dialogs von technisch realisierten und medizinisch nutzbringenden Ergebnissen waren und sind. Dabei ist es nicht verwunderlich, dass die eine oder andere Hoffnung nicht erfüllt wurde. Dennoch trugen zahlreiche Studien der 1980er und 1990er Jahre dazu bei, dass es immer wieder zu neuen Methoden und tief greifenden Erkenntnissen kam. So entwickelte sich die Magnetfeldtherapie allmählich zur Magnet-Resonanz-

Stimulation. Damit lassen sich, wie in folgendem Fallbericht dargestellt, erstaunliche Behandlungserfolge erzielen.

Erstaunliche Ergebnisse mithilfe der MFT

Dazu trägt vor allem die Nutzung der modernen Gerätetechnologie mit programmierbaren Frequenzbändern zur Optimierung der Resonanzen von Gewebestrukturen mit den Impulsabgaben bei. Hierbei handelt es sich sozusagen um einen Dialog von Pulsation und Resonanz, der immer wieder zu herausragenden Therapieergebnissen führt. Diese Ergebnisse stehen auf festem wissenschaftlichen Boden der Physik und – medizinisch betrachtet – der Pathophysiologie des Menschen. Auch wenn hinsichtlich verschiede-

ner Krankheitszustände, bei denen empirische Ergebnisse vorliegen, einiges noch nicht völlig auf struktureller oder biochemischer Ebene geklärt ist, kann man die Methode per se nicht ablehnen. Zahlreiche Beispiele für eine gelungene Wundheilung oder für die Heilung von Knochenbrüchen zeigen, wie effizient die MFT ist – Ignoranz ist also unbegründet. Auch das folgende Fallbeispiel zeigt, wie sehr das Leben von Patienten mithilfe der MFT wieder an Qualität gewinnen kann.

Fallbeispiel

Ein 59-jähriger Patient erlitt 1995 nach dem Riss eines Aneurysmas im oberen Brustwirbelbereich eine Querschnittslähmung. Infolge der Immobilität kam es einige Jahre später zu einer schlecht heilenden Wunde infolge einer Druckschädigung der Haut (Dekubitus, Wundliegen), die sich trotz konservativer Lokalbehandlungen rasant verschlechterte. Chirurgische Eingriffe bis hin zu Hauttransplantationen brachten keinen Erfolg. Eine Blutvergiftung erhöhte das Risiko zusätzlich. Nun durfte sich der Patient gar nicht mehr bewegen, sondern war vollständig bettlägerig, was sein Befinden weiter verschlechterte. Das Ausmaß des Dekubitus wechselte zwischen drittem und viertem Grad. Vor Beginn der im Folgenden beschriebenen Therapie bestand ein Schweregrad vier mit einer Wundtiefe, die teils sieben Zentimeter betrug.

In Abstimmung mit der behandelnden Klinik wurde beschlossen, eine Magnetfeldtherapie zu versuchen, und zwar unter der Prämisse, dass die Anwendungsanweisungen absolut genau eingehalten werden sollten. Die Therapie erfolgte in häuslicher Pflege durch die Ehefrau und sah mehrmals täglich verschiedene Anwendungen auf der Ganzkörpermatte sowie mithilfe eines Stabapplikators vor. Ergänzend erfolgte eine konservative Wundbehandlung. Hochwertige Nahrungsergän-

zungsmittel, diätetische Maßnahmen sowie regelmäßige Lagerungen bzw. Drehungen des Patienten rundeten das Therapiekonzept ab.

Schon kurz nach Beginn der Behandlung zeigte die Wunde eine deutlich verbesserte Durchblutung: Die Wundränder röteten sich und wurden straffer. Bald darauf bildete sich auf der offenen Wunde Granulationsgewebe, wie es für eine Wundheilung typisch ist. Auch die Wunde selbst begann sich zu verkleinern. Die grau-



PD Dr. med. habil. Erich Ebner aus Weimar ist Leitender Arzt für kardiologische Frührehabilitation im ambulanten Präventions- und

Rehabilitationszentrum des Sophien-Hufeland-Klinikums in Weimar. Außerdem ist er Privatdozent mit Lehrbefugnis für das Fachgebiet „Kardiologie/Angiologie“ sowie Autor zahlreicher Publikationen. Zudem hat er an der Entwicklung und Erprobung von verschiedenen Herzschrittmachern mitgewirkt.

en infizierten Beläge verschwanden. Bereits nach zwei Monaten war nur noch eine oberflächliche Wunde sichtbar, die sich langsam, aber gleichmäßig schloss – bis sie vier Monate später schließlich endgültig geschlossen war. Endlich konnte auch wieder einer Mobilisierung stattgegeben werden.

Mehr Infos erhalten Sie im FTZ Mühldorf!