

**Das ist Ihr Exemplar
kostenlos aber nicht umsonst**

Sie lesen in diesem Heft:

**Brust-
Rekonstruktion:
Heilung
für die Seele**

**Heilpflanzen und
ihre Anwendungen**

**Integrierte
Versorgung für
Menschen mit Lip-
und Lymphödemen**

**Diese Zeitschrift liegt zum kosten-
losen Mitnehmen in Sanitätshäusern,
Apotheken, Praxen und Kliniken aus.**

Da nicht alle Ausgestellen dauerhaft
beliefert werden, können Sie nur durch
ein Abonnement sicherstellen, Ihr
persönliches Exemplar regelmäßig zu
erhalten. Ein Jahr (4 Hefte) kostet 8 Euro.

Bestellung unter

www.lymphe-und-gesundheit.de

091 71 / 890 82 88

• ggf. auf Anrufbeantworter sprechen •



**Verein zur Förderung der
Lymphoedemtherapie e. V.**

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:

Lymphologische Kompressions- versorgung Flachstrick- technik

Das Lymphsystem ist ein hochkompliziertes Einbahn-Gefäßsystem, das von vielen Faktoren – physischen, psychischen und anderen – beeinflusst wird und noch lange nicht in seiner Komplexität erforscht ist. Seine wichtigste Aufgabe ist, die „lymphpflichtige Last“ aus dem Gewebe abzuführen („drainieren“) und in die Blutbahn einzuleiten. Für die Entstehung der lymphpflichtigen Last sind hauptsächlich die beiden Vorgänge „Ultrafiltration“ und „Resorption“ verantwortlich. Durch die Ultrafiltration gelangt Flüssigkeit (zur Versorgung der Zellen mit Nahrung, Sauerstoff etc.) aus den feinsten arteriellen Blutgefäßen in den Zwischenzellraum („Interstitium“). Die Resorption befördert Flüssigkeit (Kohlendioxid und andere Abbauprodukte) aus dem Interstitium in die venösen Blutgefäße zurück. Es wird immer mehr Flüssigkeit ultrafiltriert als resorbiert. Aufgabe des Lymphgefäßsystems ist es, die Differenzmenge abzuführen.

Und damit sind wir an dem Punkt angelangt, warum bei der Behandlung von Lymphödemen die Kompression unabdingbar ist: Sie steigert nämlich den Druck im interstitiellen Gewebe. Damit erfüllt die Kompression eine Vielzahl von Funktionen gleichzeitig:

- Sie wirkt der Ultrafiltration entgegen, es gelangt weniger Flüssigkeit ins Gewebe.
- Sie unterstützt die Resorption, es wird mehr Flüssigkeit aus dem Gewebe in die venösen Blutgefäße „gepumpt“.
- Sie verringert den Abstand der Blutgefäße zu den Zellen („Transit- oder Diffusionsstrecke“), die damit besser mit lebenswichtigen Stoffen versorgt und von Abfallprodukten befreit werden.
- Sie verbessert die Funktion der Klappen

und der Strömungsverhältnisse in den Lymphgefäßen und Venen und damit den lymphatischen und venösen Abfluss.

- Sie verteilt das Ödem über eine größere Fläche, wodurch wesentlich mehr Blut- und Lymphgefäße am Abtransport der Flüssigkeit beteiligt werden.
- Sie wirkt dem „Volllaufen“ des Ödems durch die Schwerkraft entgegen.
- Sie aktiviert die Muskel- und Gelenkpumpe und verbessert dadurch den venösen und den lymphatischen Abfluss entgegen der Schwerkraft.
- Der oberflächliche Massageeffekt des Kompressions-Gestrickes regt die Mikrozirkulation an, der Stoffaustausch der einzelnen Körperzellen wird intensiviert.

Wie man sieht, ist die Kompression ein wahrer Tausendsassa! Und damit kommen wir zu der Frage, wann die Kompression getragen werden muss. Die Antwort lautet ganz einfach: **Außer nachts immer!**

In der letzten Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** haben wir gelernt, dass nach Abschluss der „Entstauungsphase“ – wenn also das Ödem nicht mehr weiter reduziert werden kann – das erreichte Ergebnis mithilfe einer maßgefertigten Kompressionsversorgung („Flachstrickstrumpf“) so gut und so lange wie möglich erhalten werden soll („Erhaltungsphase“). In den meisten Fällen bezeichnet die Erhaltungsphase die Zeit zwischen zwei stationären Reha-Maßnahmen. Und dafür sieht das Gesetz einen Zeitraum von mindestens vier Jahren vor. Daraus wird ersichtlich, wie wichtig es ist, dass die Kompressionsversorgung bedarfsgerecht gewählt und „wie eine zweite Haut“ passen muss.

Ablauf der Lymphologischen Kompressionsversorgung (LKV)

Die Kompressionsversorgung ist ein medizinisches Hilfsmittel, sie kann vom Arzt verordnet werden und wird von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Die Verordnung von Hilfsmitteln belastet nicht das Budget (RLV) des Vertragsarztes. Er darf sie aber nicht zusammen mit Arznei- oder Heilmitteln (Manuelle Lymphdrainage – MLD – etc.) auf einem Rezept verordnen. Wichtig ist, dass er auf dem Rezept oben rechts das Feld Nr. 7 ankreuzt. Die Verordnung einer Kompressionsversorgung ist recht kompliziert.

Der Arzt muss eine Vielzahl von exakten Angaben machen:

- Diagnose
- Anzahl der Versorgungsteile
- Maßanfertigung, Flachstricktechnik
- Kompressionsklasse (welcher Druck)
- Ausführung:
 - Länge der Versorgung
 - Hosenvarianten: Strumpfhose „AT“, Radlerhose „ET“, Caprihose „CT“
 - Zwei- bzw. mehrteilig (z. B. AD + CT, AG + ET)
- Zusätze:
 - Schräge Abschlüsse
 - Zusätzliche Einkehren (z. B. an Knöchel oder Kniekehle)
- Erst-, Wechsel- oder Nachversorgung:
 - Erstausrüstung (zwei Versorgungen möglich: eine zum Tragen, die andere zum Trocknen nach dem täglichen Waschen)
 - Nachversorgung (jeweils immer nach max. 6 Monaten)
 - Nach- und Wechselversorgung (einmal im Jahr als Jahresversorgung)

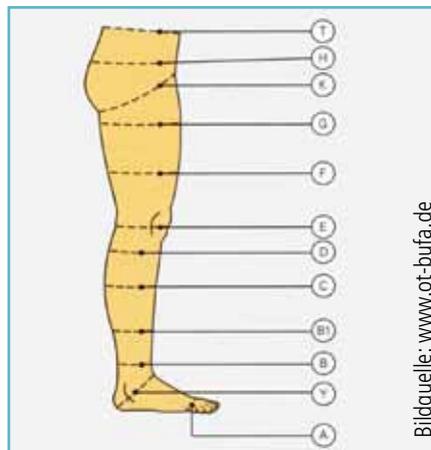
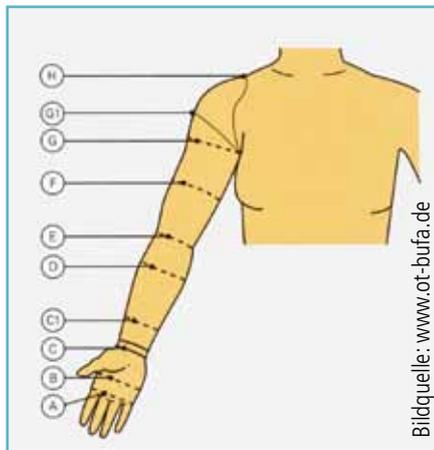


Abb. 2 u. 3: Messstellen für die Umfangbestimmung am Arm bzw. Bein, nach denen sich auch die Längenbezeichnung eines Kompressionssegments ergibt. Beispiele: Strumpfhose „AT“ (reicht von A bis T), Radlerhose „ET“ (reicht von E bis T)

Bildquelle: www.ot-bufa.de

Abb 1: Verordnung f. lymphologische Kompressionsversorgung, Beispiele:

1 lymphologische Kompressionsstrumpfhose mit individuell erf. Zusätzen, Maßanfertigung, KKL 2, Flachstricktechnik
Diagnose: Lipödem Typ 2 mit sek. Lymphödem St. 1

Lymph. Kompressionsvers., 2-tlg, bestehend aus:
1 P. Strumpfhose AD schräge Abschlüsse, Hafrand, 1 Caprihose CT, Maßanfertigung, KKL 2, Flachstricktechnik
Diagnose: sek. Lymphödem St. 2 bei Z. n. Prostata-Ca.

Als nächstes folgt der Weg zum Fachhändler (Sanitätshaus bzw. Apotheke), der die Verordnung bearbeiten soll. Er hat folgendes zu tun:

- Er wird Sie aufklären über
 - Ihre Erkrankung (+ Herstellerinfos)
 - Die weitere Therapie (MLD mit Bandagierung – warum etc.)
 - Flachstrick – was ist das und warum diese Art
 - über den weiteren Ablauf (Kostenvoranschlag etc.)
- Sie werden einige Fragen beantworten – die sog. Anamnese (Zustandserhebungs-

bogen). Evtl. Zusatzerkrankungen und Ihr Beruf sind für den Versorger wertvolle Informationen für die spätere Versorgung.

- Fotodokumentation – teils von den Krankenkassen gefordert.
- Umfangsdokumentation der Hautmaße für eine Dokumentation des Verlaufs
- Festlegung der individuellen lymphologischen Versorgung
 - Ausführung (einteilig oder mehrteilig)
 - Evtl. erforderliche Zusätze (Einkehren an Knöchel oder Kniekehle)
 - Wahl des Herstellers
 - Qualität
 - Farbe
- Ggf. Rücksprache mit verordnendem Arzt, falls Ihre Anpasserin („Bandagistin“) eine andere Variante vorschlagen sollte.
- Kostenvoranschlag an die Krankenkasse senden

Nachdem der Fachhändler die Kostenzusage der Krankenkasse erhalten hat, nimmt er das Anmessen vor. Auch hier ist einiges zu beachten:

- Der richtige Zeitpunkt des Anmessens:
 - Unmittelbar nach der MLD
 - Nach Abnahme des LKV (und nach Bewegungstherapie mit LKV!)
 - Morgens nach dem Aufstehen
- Ort des Anmessens:
 - In Physiotherapiepraxis – danach LKV
 - Im Sanitätshaus (Bandagierung danach?)

- Hausbesuch (Bandagierung danach?)
- Ggf. Anamnesebogen vervollständigen
- Evtl. weitere Fotodokumentation (z. B. bei Veränderung zu Erstkontakt)
- Anmessen der Versorgung mit Dokumentation der
 - Hautmaße / Körpermaße
 - Lymphologische bzw. „Unter-Zug“-Maße, nach denen Ihre Versorgung gestrickt wird.

Eine lymphologische Kompressionsversorgung wird „unter Zug“ gemessen – somit wird Ihre **Bestrumpfung absichtlich kleiner** als beispielsweise Ihre Beine. Betroffenen mit Lipödem kann das Anmessen unangenehm bis schmerzhaft sein – keine Angst, die Versorgung tut beim Anziehen oder wenn sie angezogen ist, nicht weh – dann haben wir flächigen Druck.

Dann läuft hinter den Kulissen im Fachhandel folgendes ab:

- Kontrolle des Maßblattes
- Korrekt?
- Komplet?
- Bestellung mit Lieferdatum
- Wareneingangskontrolle
- Korrekt (Qualität, Farbe, Zusätze?)
- Komplet (bei mehrteiligen Versorgungen)
- Terminvereinbarung für Anprobe

Bei Anprobe bzw. Abgabe der Versorgung ist zu klären:

- Wann
 - Unmittelbar nach der MLD
 - Nach Abnahme des LKV (und nach Bewegungstherapie mit LKV!)
 - Morgens
- Wo
 - In der Physiotherapiepraxis
 - Im Sanitätshaus
 - Hausbesuch
- Einweisung in An- und Ausziehtechnik (ggf. mit An- bzw. Ausziehhilfen und mit Gummihandschuhen)
- Einweisung in Hautpflege, Handhabung, Waschen der Versorgung
- Anprobeprotokoll
- Fotodokumentation
- Evtl. einzuarbeitende Pelotten anzeichnen und Versorgung wieder an Hersteller schicken – Anprobe etc. wie zuvor beschrieben

Und wenn dann alles in Ordnung ist, folgt die Empfangsbestätigung / Patientenerklärung für Ihre Versorgung:

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie

- Empfang der Versorgung
- Einweisung (wie zuvor beschrieben) in:
 - An- und Ausziehtechnik
 - Handhabung und Pflege
- Anprobeprotokoll
 - Passform der einzelnen Bereiche (Fußlänge, Beinlänge etc.)
- Rückmeldung bei (Passform)Problemen
 - sofort bzw.
 - innerhalb von 7-10 Tagen – Sie wissen spätestens nach dreibis fünfmaligem Tragen (und Waschen ☺), ob Ihr Teilchen passt oder nicht
- Vereinbarung „Nachsorgetermin“ zum Einholen des endgültigen Passform-OK's
 - telefonisch (mit Datum und Uhrzeit)
 - persönlich (falls es Unklarheiten gibt, Mängel bei Passform oder Probleme beim An- / Ausziehen)

Wie oft und wann soll die lymphologische Versorgung verordnet werden?

- Wechselversorgung (baldmöglichst nach der Erstversorgung)
 - sobald Sie sicher sind, dass Sie Ihre Erstversorgung anziehen und tragen können und dies auch wollen
- Nachversorgung
 - spätestens nach 6 Monaten
 - sofort, bei:
 - Gewichtsveränderungen (ab ca. + / - 8-10 kg)
 - Umfangsveränderungen (kontrollieren Sie Ihre eigenen Maße!)
 - Therapiepause MLD (nach Ende des Regelfalls etc.)
 - ermüdete Kompressionsversorgung (Verschleiß etc.)
- Nach- und Wechselversorgung (zeitgleich bzw. unmittelbar nacheinander)
 - spätestens nach 12 Monaten

Wie Sie sehen, ist die ganze Prozedur sehr aufwändig. Als Patientin bzw. Patient haben Sie das Recht auf kompetente Unterstützung durch das Fachpersonal (Sanitätshaus bzw. Apotheke).

Darauf sollten Sie unbedingt bestehen:

- Dass das Fachpersonal Ihre Probleme mit der Versorgung ernst nimmt, weil den „Anpassern“ nur die optische Beurteilung möglich ist (was Sie spüren, kann ja niemand sehen!).
- Sie sollten möglichst immer den gleichen Ansprechpartner haben, von dem auch evtl. Passformprobleme bearbeitet werden.
- Folgender Service wäre sinnvoll:
 - telefonische / schriftliche Erinnerung an eine mögliche Nachversorgung nach 6 Monaten.
 - Aktionen für „Ihre“ Produkte – z. B. Paketpreis bzw. Angebote für Pflegeprodukte, Gummihandschuhe, Waschmittel, etc.

Warum „flachgestrickt“?

Was heißt „flachgestrickt“ und warum geht's nicht mit den dünnen „Venenstrümpfen“? Alle Kompressions-Gestricke bestehen aus drei Fäden und man unterscheidet zwischen „rundgestrickt“ und „flachgestrickt“. Kennen Sie noch die gute alten „Strickliesl“? Stellen Sie sich das gleiche Prinzip nur viel größer vor, dann haben wir den sogenannten Zylinder einer Rundstrickmaschine. Am Knöchel wie am Oberschenkel hat ein Rundstrickstrumpf die gleiche Maschenanzahl. Umfangsveränderungen und Druckverlauf werden über die Spannung der Fäden und somit die Größe der Masche reguliert. Kleiner Umfang = kleine Maschen, großer Umfang = große Maschen. Es ändert sich nur die Maschengröße, die Maschenanzahl bleibt immer gleich.

Wenn Sie stricken und in Hin- und Rückreihen arbeiten, schließen Sie zum Schluss die Nähte und Ihr gutes Stück ist fertig. Flachgestrickte Versorgungen werden auch in Hin- und Rückreihen und einzelnen Teilen gefertigt. Die Größe der Maschen bleibt gleich, Umfangsveränderungen werden über die Anzahl der Maschen reguliert. Kleiner Umfang = wenig Maschen, großer Umfang = viele Maschen. Die Maschengröße bleibt immer gleich, die Maschenanzahl ändert sich je nach Bedarf (in jeder Reihe). So können auch große Umfangsunterschiede passformgenau versorgt werden.

Denken Sie nun an die oft außergewöhnlichen Beinformen, mit denen wir es bei Ödemen zu tun haben. Wie könnte da ein Strumpf passen, wenn von oben bis unten mit der gleichen Maschenzahl

gearbeitet wurde? Rundstrickware ist relativ dünn und elastisch. Für die meisten Venenerkrankungen sind diese Materialeigenschaften gewollt, aber ein Ödem kann damit nicht „gehalten“ werden! In Flachstricktechnik kann jeder Umfang auf den Millimeter genau versorgt werden. Die Kompressionsversorgung bildet dann eine stabile Wand, die bei ruhender Muskulatur einen relativ geringen „Ruhedruck“ ausübt, aber der sich anspannenden Muskulatur einen wesentlich höheren „Arbeitsdruck“ entgegensezt. Und genau das ist es, was in der Ödemtherapie benötigt wird!

Flachgestrickte Materialien sind stärker, kompakter und somit auch strapazierfähiger als rundgestrickte. Mit ihnen können ein gleichmäßiger und flächiger Druck erzielt und einschnürende Falten vermieden werden. Durch die offenporige Struktur der größeren Strickart kommt mehr Luft durch das Gestrick an die Haut, Sie schwitzen weniger. Auch wenn es für Laien oft nur schwer vorstellbar ist, Flachstrick ist leichter an- und auszuziehen als Rundstrick.

- * muss so bestellt werden – nachträglich nicht mehr möglich
- ** kann so bestellt, aber auch nachträglich eingearbeitet / geändert werden

Zusätze

Ihre lymphologische Kompressionsversorgung sollte **schräge Abschlüsse*** haben. Dadurch wird zirkuläres Abschnüren verhindert und Überquellen von Gewebe minimiert. Teilweise kann gewählt werden, wie schräg der Abschluss gestrickt werden soll / kann. An folgenden Abschlüssen ist dies möglich und sinnvoll:

- Distaler Strumpfabschluss, also an der Fußspitze (Ausnahme: beim Lipödem ohne jegliche Lymphproblematik kann dieser Abschluss gerade sein). Anatomisch besser sitzt stets der schräge Abschluss, denn auch der Verlauf unserer Zehen ist schräg. Lagert sich bei Ihnen bereits im Fußrücken Flüssigkeit ein, **muss** der Abschluss schräg sein.
- Proximaler Strumpfabschluss, also wo der Strumpf endet (AD unterhalb des Knies bzw. AG unterhalb der Leiste)
- Taille: dies ergibt sich durch unterschiedliche Leibteillängen vorn und hinten

Bereich Rist / Knöchel („Y“-Bereich):

Ein „Mehr“ an **Einkehren bei „Y“*** bzw. diese **besondere Ausarbeitung der Ferse*** verhindert Materialstau und reduziert die Faltenbildung in diesem Bereich auf ein Minimum. Zusätzlich kann dieser Bereich auch mit **Futterstoff**** unterlegt (Abb. 4) und / oder mit einer dünnen **Schaumstoffpelotte abgepolstert**** werden.

Bereich Kniekehle („E“-Bereich):

Auch in diesen Bereich kann durch Einstricken von Einkehren **eine anatomisch abgewinkelte Form*** (Abb. 5) gestrickt werden. Meist sind mindestens zwei Ausführungen von Abwinkelung möglich (Standard und maximale Abwinkelung für z. B. Rollstuhlfahrer). Ihr Nutzen ist wie bei den Einkehren bei „Y“. Auch hier kann das **Einnähen von Futterstoff**** die Haut in diesem empfindlichen Bereich beruhigen und ein **zusätzliches Schaumstoffpolster**** (z. B. von Juzo, lose oder in eine Tasche eingelegt oder fest eingenäht) Entlastung schaffen.

Leistenbereich:

Hersteller von kurzzügigen Qualitäten bieten die Möglichkeit, das Material im oberen Oberschenkelbereich (**Oberbein-**

Bequem zu Hause entstauen...



Sprechen Sie doch einfach mal Ihren Facharzt daraufhin an. In berechtigten Fällen übernehmen nämlich die Kassen die Kosten Ihres Heimgerätes

Sie können dann, wann immer Sie wollen, etwas Gutes für Ihre Gesundheit tun. Und das Schöne dabei ist: Es tut wunderbar gut!

Unsere Modelle sind ausgereift und werden Ihnen viele Jahre lang gute Dienste leisten. Richtig angewandt, helfen Sie in vielen Fällen, die Kosten für andere Therapien spürbar zu reduzieren.



Für die Kompressions-Therapie von Lip- und Lymphödemen sind unsere **Lympha-Press** Geräte ideal, während sich unsere **Phlebo PRESS** Geräte speziell bei der Behandlung venös bedingter Erkrankungen auszeichnen.

**Villa Sana GmbH & Co.
medizinische Produkte KG**
Hauptstraße 10
91798 Weiboldshausen
Telefon 0 91 41 - 85 46-0
www.villa-sana.com



Auf Wunsch übernehmen wir für Sie die gesamte Antragabwicklung bei Ihrer Krankenkasse. Kostenlos.



Abb 4: Futterstoff bei „Y“



Abb 5: Anatomische Abwinkelung am Knie



Abb 6: Gestrick mit X-Static Silberfaden von Juzo

erhöhung*) höher zu stricken. Dies kann eine Optimierung im schrägen Verlauf des Strumpfes / der Strumpfhose im Leistenbereich bewirken.

Hafrandvarianten:

Fragen Sie nach der stabilsten Variante! Hübsche Spitzenhafränder sind nur selten zuverlässig, sie kippen / rollen nach unten und schnüren den Lymphfluss gnadenlos ab!

Besondere Materialzusammensetzungen:

Jeder Hersteller verwendet seine eigene „Rezeptur“ für jede seiner Qualitäten. Manche verwenden nur synthetische Zutaten (z. B. mediven mondi, mediven 550), manch anderer verstrickt noch Naturfasern wie z. B. Viskose und Baumwolle (z. B. Juzo Expert Cotton mit 100 % Baumwolle direkt auf der Haut). Sogar antibakterielles Silber kann inzwischen so verarbeitet werden, dass Betroffene davon profitieren. Der auf die Hautflora abgestimmte Silberanteil stellt das Gleichgewicht entzündeter und irritierter Haut wieder her und schützt vor weiteren Infektionen. Der antibakterielle Effekt entsteht durch freigesetzte positiv geladene Silberionen, die Bakterienzellen auf der Haut eliminieren. z. B. Staphylococcus aureus und Staphylococcus epidermidis treten bei geschädigter Haut vermehrt auf. Dies ist eine medizinische Indikation und somit verordnungsfähig – es muss dann mit auf dem Rezept vermerkt sein.

Selbst wer keine Hautprobleme hat, spürt ganz deutlich die temperatenausgleichende Wirkung – wärmend im Winter und kühlend im Sommer! Selbstverständlich ist dies keine medizinische Indikation (somit keine Leistung für die Kasse), aber fragen Sie Ihren Fachhändler, für welchen Preis Sie sich diesen Zusatznutzen und somit höheren Tra-

gekomfort selbst gönnen können. Zusätzlich verringert Silber unangenehmen Geruch, weil es Körpergeruch erzeugende Stoffe wie Ammoniak und denaturierte Proteine bindet. Der von Juzo verwendete X-Static Silberfaden ist ohne chemische Zusätze mit reinem Silber hergestellt, bleibt dauerhaft im Gestrick und die Wirkung hält an, solange die Versorgung getragen wird (Abb. 6).

Was machen Sie, wenn es warm ist im Sommer?

Gerade dann ziehen Sie Ihre Versorgung an! Bei Wärme dehnen sich Gefäße aus. Aber Sie wissen aus eigener Erfahrung, dass Ihnen der Sommer mit seinen höheren Temperaturen eher Probleme macht. Mein Tipp wenn's mal heiß wird: Feuchten Sie Ihre angezogene Versorgung an – den Bereich Knöchel aufwärts bis ca. Wade mit einer Sprühflasche gefüllt mit Wasser gut durchfeuchten. Sie spüren sofort einen kühlenden und erleichternden Effekt. Verlängern und intensivieren kann man es durch spezielle Sprays, die dann zusätzlich auf den feuchten Strumpf gesprüht werden (z. B. mediven FRESH).

Haben Sie Mut zu Farbe!

Viele von Ihnen tragen meist die neutralen hautfarbenen Strümpfe oder im Winter auch mal eine schwarze Kompressionsstrumpfhose. Bei zwei Versorgungungen pro Jahr muss es ja farblich immer passen – wenn's mal bunt sein soll, kann eine farbige Feinstrumpfhose drüber getragen werden. Inzwischen gibt es aber schöne dunkle Strumpffarben wie Grau- und Blautöne. Wer es noch bunter mag, findet bei Juzo neben einem mittleren Blauton sogar rot und neu in diesem Jahr „pink“ – trauen Sie sich doch einfach mal bei Ihrer nächsten Bestrumpfung.

Und noch etwas, worüber niemand mit Ihnen spricht: Welche Unterwäsche?

Bitte keine Boxershorts (zu viel Material liegt dann in Falten). Keine glatte Oberfläche wie Seide oder Microfaser (je glatter die Oberfläche, desto mehr tendiert das Leibteil zum Abrutschen). Je kleiner Ihr „Darunter“, desto mehr Kompressions-Gestrick auf der Haut = mehr Halt des Leibteils und mehr Mikromassage = höhere Mikrozirkulation.

Wie wasche ich meine lymphologische Kompressionsversorgung?

Wichtig ist vor allem **täglich**. Unsere Unterwäsche wechseln wir inzwischen auch täglich. Wenn die Temperaturen im Sommer auf über 30 °C steigen, mag kaum jemand seine Strumpfhose / Strümpfe noch einen zweiten Tag tragen... Nach dem Ausziehen geht das Gestrick nicht in die ursprüngliche Form zurück – wie alle elastischen Materialien, die wir als Kleidungsstücke kennen. Hier sprechen wir jedoch nicht von einer modischen Feinstrumpfhose, die ein paar Falten wirft, sondern von einem medizinischen Hilfsmittel als Element einer Therapie. Und optimale Therapie kann ein Kompressions-Gestrick nur leisten, wenn es durch das Waschen seinen Ursprungszustand und seine volle Spannkraft zurückerhält.

Durch das Waschen werden die Rückstände der Haut (Hautschüppchen, Schweiß, Talg etc.) entfernt – daher bitte Kompressions-Gestricke stets von links (mit der Innenseite nach außen) waschen. Wenn Sie die Bestrumpfung in ein Wäschenetz geben, darf sie in die Waschmaschine – bei max. 40 °C und mit Feinwaschmittel. Bitte verwenden Sie weder Vollwaschmittel (enthält Bleichmittel und die Farbe „blutet“ aus) noch Wollwaschmittel oder Weich-

spüler. Letztgenannte legen sich um die Fasern und das Material ist nicht mehr so atmungsaktiv. Sie schwitzen dann mehr in Ihrer Kompressionsversorgung. Langfristig gesehen zerstört es auch den Elasthan-Faden.

Selbstverständlich können Sie auch Handwäsche machen – aber wie lange dauert Handwäsche und wie lange eine Maschinenwäsche? Je öfter Maschinenwäsche, desto besser für Ihre Kompressionsversorgung. Verwenden Sie am besten Spezialwaschmittel – jeder Hersteller bietet eines an – für elastische Gestricke (Abb. 7). Spülen Sie die Versorgung dann gründlich mindestens 2-3 Mal und drücken es danach aus. Bitte nicht wringen! Man ist sehr versucht, das viele kräftige Material im Waschbecken auszuwringen – aber es ist kein Putzlappen! Legen Sie die feuchte Versorgung auf ein großes Handtuch, am besten noch eines obendrauf und rollen Sie es ein. Ziehen Sie die Versorgung in feuchtem Zustand in Form. Bitte lassen Sie sie nicht nass oder feucht liegen, sondern hängen Sie Ihre Strümpfe auf. Jedoch bitte nicht direkt auf die Heizung und auch nie in die direkte Sonne legen!

Wie lange können Sie Ihre alten Strumpfhosen noch anziehen?

Endlich haben Sie Ihre neue Versorgung und spüren nicht nur beim Anziehen den Unterschied. Aber was nun mit den „alten“? Wegwerfen? Ich rate Ihnen: Nein.

Aber tragen Sie hauptsächlich stets Ihre aktuellste Versorgung und wenn es mal gar nicht anders geht, können Sie Ihre alte zwischen-durch auch mal anziehen. Bevor Sie gar keine Versorgung tragen, lieber die ermüdete alte! Auch für den Fall, dass Sie vorübergehend gehandicapt sind (z. B. Verletzung an Arm oder Hand, Rheumaschub in der Hand oder an einem anderen Gelenk, das beim Anziehen beteiligt ist, o. ä.) und die neue knackige Strumpfhose nicht anziehen können – die „ausgeleierte“ bringen Sie vielleicht alleine ran. Außerdem lassen sich verbrauchte Hosenversorgungen wunderbar in Radlerhosen umwandeln (entweder beim Hersteller ändern lassen – gegen Berechnung) oder abschneiden: Perfekt, wenn Sie auf Reha gehen oder sich in Ihrer Physiotherapiepraxis bandagieren lassen. Die Lymphologische Kompressionsbandagierung lässt sich so besser fixieren und es kann evtl. auf die Bandagierung von Hüfte / Bauch verzichtet werden.



Bildquelle: www.juzo.com

Abb. 7: Spezial-Waschmittel von Juzo

Worauf Sie achten sollten:

Stimmt der Druck von außen – „passt“ die Kompressionsversorgung –, dann lagert sich keine Flüssigkeit ein. Natürlich nur, solange die Versorgung getragen wird. Auf den Punkt gebracht: „Druck von außen verhindert, dass es wieder dick wird!“ Ein Schwamm kann sich nicht vollsaugen, wenn Sie ihn in Ihrer Hand fest zusammendrücken und die Hand ins Wasser halten. Und so können Sie es sich stark vereinfacht vorstellen. Und nun kommt es auch auf den richtigen Druck an – drücken Sie zu wenig, kann sich „Ihr Schwamm“ trotzdem vollsaugen.

Ist die Kompression zu gering (zu geringe Kompressionsklasse, zu wenig Zug beim Messen), das Material zu elastisch (zu elastische Flachstrickware oder gar Rundstrick), dann „lagern“ Sie ein: Ihr Ödem verschlechtert sich. Ist die Kompression zu hoch (zu hohe Kompressionsklasse, zu viele Lagen übereinander, zu viel Zug beim Messen), kann es zu Durchblutungsstörungen bis hin zu Schmerzen (vor allem im Ruhezustand) und zu Abschnürungen kommen. Auch das wiederum kann das Ödem verschlechtern.

Zu einer Verschlechterung des Ödems kann es auch kommen, wenn Ihre Versorgung nicht richtig passt. Hierzu zählen die vorgenannten falschen Druckverhältnisse. Diese können jedoch auch entstehen, wenn die Versorgung nicht richtig angezogen ist. Überdehntes Material hat keine ausreichende Kompression und das dabei zwangsläufig überschüssige Material wirft Falten und schnürt ab. Material, das nicht genug nach oben modelliert wird, erzeugt partiell zu viel Druck und führt zu Abschnürungen. Zwangsläufig erscheint dann die Versorgung zu kurz.

Lassen Sie sich daher – vor allem bei Ihrer ersten Versorgung – das Anziehen im Fachhandel zeigen. Es gibt hier verschiedene Techniken und auch diverse Hilfsmittel – eines der wichtigsten sind Gummihandschuhe mit genoppter Handfläche. Wenn man Ihnen das erste Strumpf Bein angezogen hat, versuchen Sie das andere gleich selbst anzuziehen. Ihre Beraterin kann dann gleich korrigieren und es schleichen sich erst gar keine Fehler ein. Auch sollte sie prüfen, wie die Versorgung, die sie gemessen hat, passt. Selbstverständlich kann es auch zu Messfehlern (Zahlendreher etc.) kommen – wir sind alle nur Menschen! Auch aus diesem Grund ist es sinnvoll, im Anschluss zusammen ein Anprobeprotokoll auszufüllen. Hier werden die wichtigsten Bereiche beurteilt und eventuelle Passformprobleme schriftlich festgehalten. Bei massiven Passformmängeln werden Sie Ihre Versorgung gar nicht ausgehändigt bekommen. Dieses Protokoll wird von Ihnen und Ihrer Anpasserin unterschrieben.

Wenn der „Schuh“ also der Strumpf drückt...

- Rötung / Falten bzw. Schnürfurchen am Knöchel: siehe Bereich Rist / Knöchel („Y“-Bereich)
- Rötung / Falten bzw. Schnürfurchen in der Kniekehle: siehe Bereich Kniekehle („E“-Bereich)
- Der Haftrand kippt / rollt ab: ist es der stabilste Haftrand des Herstellers? Notfalls ändern lassen. Der Haftrand könnte zu eng (geworden) sein – lassen Sie den Umfang überprüfen.
- Das Material im Zwickelbereich / Oberschenkel-Innenseite rutscht immer wieder nach unten: Ein zu reichlicher / breiter Zwickel gibt zu viel Spielraum. Der Zwickel sollte so klein wie möglich sein, um das Material an der Oberschenkel-Innenseite gut zu fixieren (**„kleiner Zwickel“ bzw. Zwickelbreite angeben**) **
- Sie haben das Gefühl, Ihre Hose schnürt Sie in der Taille ab: Könnte es evtl. mit einer anderen Variante besser sein? Ihr Tailenumfang könnte im Laufe des Tages schwanken, dann brauchen Sie ein „gesundes“ Mittelmaß an Kompression. Bei der Variante **„Tailenabschluss Hüftbefestigungsgurt“** (Abb. 8) kann dieser vorne zum Öffnen mit **Klett- und Flauschband**** gearbeitet werden. Dies erleichtert nicht nur das Anziehen, sondern gibt Ihnen ein wenig Spielraum in diesem Bereich. Auch ein **Reißverschluss im Leibteil vorne**** kann Ihnen bei Bedarf „Freiheit für den Bauch“ verschaffen.

* muss so bestellt werden – nachträglich nicht mehr möglich

** kann so bestellt, aber auch nachträglich eingearbeitet / geändert werden

- Ihr Kniestrumpf rutscht: Haben Sie alle Tipps zum Thema Waschen (vor allem nach jedem Tragen!) befolgt? Ist der Hautbereich, wo der Haftrand (falls mit Haftrand) sitzt, fettfrei (und möglichst unbehaart)? Vermeiden Sie während des Anlegens Hautkontakt zum Haftrand und klappen Sie ihn erst zum Schluss nach oben. So haben Sie die optimale Haftfähigkeit. Dann haben Sie alles richtig gemacht. Was also kann das Teilchen zum Halten bringen?



Abb. 8: Gurt mit Klettverschluss für Hüftbefestigung

- Verwenden Sie im Bereich des Kompressions-Gestrickes eine Adhäsionslotion und „kleben“ Sie den Strumpf fest.
- Unterhalb des oben angenähten Haftrandes bzw. der oberen Abschlusskante Ihres Strumpfes kann auf der **Innenseite** des Strumpfes ein **zusätzlicher Haftrand**** eingenäht werden
 - auf dem Dreiviertel-Umfang des Beines – an der Oberschenkel-Innenseite, im Bereich der Lymphbahnen ausgespart
 - kompletter Umfang – ca. 3-4 cm im Bereich der hinteren Beinnaht sind ausgespart
- **Haftrandstopper****: ca. 3-5 cm lange Haftrandstücke (je nach Umfang des Beines) werden zusätzlich innen im Strumpf eingenäht (Abb. 9)
 - Waagrecht an der Beinaußenseite

- Unterhalb des oben angenähten Haftrandes kann auf der **Innenseite** des Strumpfes ein **zusätzlicher Haftrand**** eingenäht werden –
 - auf dem Dreiviertel-Umfang des Beines – an der Oberschenkel-Innenseite, im Bereich der Lymphbahnen ausgespart
 - kompletter Umfang – ca. 3-4 cm im Bereich der hinteren Beinnaht sind ausgespart
- **Haftrandstopper**** – ca. 10 bis 15 cm lange Stücke Haftrand werden zusätzlich innen im Strumpf eingenäht
 - Waagrecht an der Beinaußenseite
 - Senkrecht an der Oberschenkel-Vorderseite
 - Senkrecht an der Oberschenkel-Rückseite auf der Naht

- Ihr langer Haftrandstrumpf rutscht: Haben Sie alle Tipps zum Thema Waschen (v. a. nach jedem Tragen) befolgt? Ist der Hautbereich, wo der Haftrand sitzt, fettfrei (und möglichst unbehaart)? Vermeiden Sie während des Anlegens Hautkontakt zum Haftrand und klappen Sie ihn erst zum Schluss nach oben – so haben Sie die optimale Haftfähigkeit. Dann haben Sie alles richtig gemacht – was also kann das Teilchen zum Halten bringen?
- Verwenden Sie im Bereich des Kompressions-Gestrickes eine Adhäsionslotion und „kleben“ Sie den Strumpf fest.



Abb. 9: Innen im Strumpf eingenähte Stopper

Ihre Strumpfhose rutscht: Haben Sie alle Tipps zum Thema Waschen (vor allem nach jedem Tragen) befolgt? Haben Sie die Versorgung korrekt und ausreichend im Zwischelbereich hochgezogen? Dann haben Sie alles richtig gemacht – was also kann das Teilchen zum Halten bringen?

- Lassen Sie sich das **Leibteil lang genug*** stricken – das Leibteil hält u. a. die Beine oben und je kürzer das Leibteil, desto weniger Halt für die Beine.
- Sollte Ihr Bäuchlein eher rund sein, sollte die komplette Rundung eingepackt sein. Wenn der Abschluss in der ehemals vorhandenen Taille und nun höchsten Stelle der Rundung sein soll, kann es nicht klappen!
- Als **Tailienabschluss** kann auch ein **Haftrand**** angenäht werden. Wenn direkt auf der Haut getragen, fixiert dieser auch das Leibteil besser.
- **Haftrandstopper**** – ca. 10-15 cm lange Stücke Haftrand werden zusätzlich innen im Strumpf eingenäht (oder / und)
 - Waagrecht an der Beinaußenseite
 - Senkrecht an der Oberschenkel-Vorderseite
 - Senkrecht an der Oberschenkel-Rückseite auf der Naht

Ihre Haut juckt!

Bei konsequentem Tragen trocknet die Haut aus und wird durch das An- und Ausziehen zusätzlich mechanisch beansprucht. Ihre Haut braucht dringend Pflege! Abends nach dem Ausziehen Ihrer Versorgung können Sie Ihre gewohnten Produkte verwenden. Teils bietet der Fachhandel spezielle Produkte an. Morgens nach dem Duschen dürfen Sie auch cremen – aber da **muss** es die spezielle Pflege des Kompressionsstrumpf-Herstellers sein. Auch das MICRO-VASE Gel eignet sich hier sehr gut. Nur dann können Sie sicher sein, dass nichts enthalten ist, was den Elasthan-Faden auf Dauer schädigt. Diese Gels / Cremes / Schäume ziehen sofort ein und Sie können Ihre Bestrumpfung sofort danach wie gewohnt anziehen. Probieren Sie doch mal den Vitalbalsam⁷ von Juzo und tragen ihn im Sommer gekühlt auf ☺.

Wenn Ihre Haut irritiert ist, juckt sie und reagiert mit Hautrötung und evtl. -pusteln. Sollte dies auch der Fall sein, wenn die Bestrumpfung gewaschen ist und Sie ausreichend Hautpflege betreiben, stellen Sie sich beim Fachpersonal vor und sprechen Sie auch ggf. bei Ihrem Arzt vor.

Persönliches zum Schluss

Ich habe vor fast 20 Jahren meine Diagnose „Lipolymphödem“ erhalten und weiß es noch wie heute, dass ich beschlossen hatte: „Ich habe kein Lipödem!“ Es dauert, bis man (frau) es akzeptiert und verinnerlicht. Ebenso dauert es oftmals auch, zu akzeptieren, dass es nicht mit den schönen feinen bunten Kompressionsstrümpfen klappt. Zugegeben – optisch sind flachgestrickte Kompressionsstrumpfhosen weder der „Brüller“ noch besonders erotisch. Aber es ist nun mal das einzige, was wirklich hilft. Wenn Sie mit Lipödem betroffen sind, geht es Ihnen wie mir – endlich haben Sie „Ihre“ Jeans gefunden. Sie wird zum absoluten Lieblingsstück. Leider dauert es nicht lange, bis Sie die üblichen Verschleißerscheinungen (abgewetzte Oberschenkel-Innenseiten) entdecken ☹. Wenn Sie mal wieder ein tolles Teil entdeckt haben – kaufen Sie es sich gleich noch mal ☺.

Auch ich habe ein paar Mal im Jahr meinen Blues, wo ich die Dinger nur in die Ecke werfen möchte und es hasse, mich mit Kleidung und Schuhen nach meiner Strumpfhose zu richten. Wie schön wäre es mal wieder, den warmen Sommerwind an den nackten Beinen zu spüren... „Warum ausgerechnet ich – warum muss ich das haben?“

MICROVASE GEL



Tube 150 ml 11,90 Euro
Flacon 500 ml 29,90 Euro

- alle Preise frei Haus -

Telefon für Fragen und Bestellung:

0 800 599 699 9 (Anruf gebührenfrei)

www.lympho-opt-shop.de

Es ist nun mal so, meine „Teilchen“ gehören zu mir und derzeit ist es auf konservative Weise nicht anders zu lösen – aber seit ich weiß, was ich habe, renne ich nicht mehr von Pontius zu Pilatus. Ich weiß, was gut für mich ist und was ich besser lassen sollte und ich habe gelernt, auf meinen Körper zu hören!

Und suche die Schuld nicht bei mir!

Ich mache keine Diäten (die eh nicht funktionieren), sondern versuche mich, gesund und ausgewogen zu ernähren – schaffe ich auch nicht immer ☺. Ich mache Sport mit Kompression, wann immer ich mir dafür Zeit nehmen kann – leider auch zu selten ☹.



Bildquelle: Petra Scherübl

Abb. 10: Petra Scherübl mit ihrem Pferd

Aber ich weiß, woran ich bin! Mutter Natur hat mir das so mit auf meinen Weg gegeben – wie meine Augen- und meine Haarfarbe... und ich bin eben kein Araber, sondern eher der Haflinger ☺. Versuchen Sie's einfach und bleiben Sie gesund!

Ihre Petra Scherübl

Wer bin ich?

Geboren 1965 in München – verheiratet und zwei Kinder – seit 1988 als Quereinsteiger im Sanitätshaus mit Schwerpunkt Phlebologie, Brustprothetik und Lympho-

logie inkl. der Kommunikation mit Ärzten, Therapeuten und Krankenkassen. Ehemals Mitglied der Arbeitsgruppe „Lymph“ der BuFa (Bundesfachschule für Orthopädie- und Rehathechnik in Dortmund). Ab 2005 bei medi in Bayreuth als angestellte lymphologische Fachberaterin. Seit April 2008 selbstständige Referentin für Juzo in Aichach mit den phlebologischen und lymphologischen Basisseminaren sowie individuellen Inhouse-Seminaren. Zusätzlich noch aktiv in der Versorgungspraxis (jede Versorgung ist anders – Lymphologie ist unheimlich spannend, macht Spaß und zufriedene Patientinnen geben viel zurück). Selbstverständlich stehe ich dem Fachhandel auch individuell zur Verfügung – für fachliche Schulungen, Vorträge für Selbsthilfegruppen und Betroffene.

Bildnachweis:

Abbildungen der Messstellen für Umfänge und Abbildung des Rezepts: „Kompendium der Lymphologischen Kompressionsversorgung“, Dr. med. Anett Reißhauer, Hrsg. Bundesfachschule für Orthopädietechnik, www.ot-bufa.de

Die mit www.juzo.com gekennzeichneten Fotos: Firma Juzo (Zorn Julius GmbH), Juliusplatz 1, 86551 Aichach, Tel. 08251 901-0

Infos und Tipps des Lymphvereins: „Lymphologische Kompressionsversorgung“

Das regelmäßige Tragen der Kompressionsversorgung verringert das Schwere- und Spannungsgefühl des Lymphödems und wirkt dessen Verschlimmerung entgegen. Leider sind sehr viele Betroffene nicht vom Nutzen der Kompressionsversorgung überzeugt und tragen sie nicht täglich. Damit schaden sie sich ganz erheblich. Denn je ausgeprägter das Lymphödem ist, desto größer ist das Risiko, ein Erysipel (Wundrose) zu bekommen. Und jede Wundrose schädigt auch die noch vorhandenen gesunden Lymphgefäße und verschlechtert somit den ohnehin eingeschränkten Lymphabfluss zusätzlich. Konsequente Hautpflege und tägliches Tragen der Kompressionsversorgung sind der beste Schutz vor Erysipelen und der Verschlimmerung des Lymphödems.

Es ist durchaus möglich, selbst nach drei Wochen ohne Manuelle Lymphdrainage (MLD) das Lymphödem in Grenzen zu halten, wenn die Kompressionsversorgung täglich getragen wird. Umgekehrt füllt sich das Lymphödem innerhalb von nur drei Tagen ohne Kompression spürbar an, selbst wenn jeden Tag „gelympt“ wird. Darum ist es auch verständlich, dass immer mehr Ärzte keine MLD mehr verschreiben. Denn warum sollten Sie sich horrenden Regressgefahren aussetzen, wenn die MLD keine Verbesserung bringt? Und ohne Kompression KANN die MLD keine Verbesserung bringen! Wenn ein Arzt sieht, dass sein Patient die Kom-

sionsversorgung regelmäßig trägt, wird er es aus medizinischen Gründen nicht verantworten können, keine oder zu wenig MLD zu verschreiben.

Natürlich nützt nur eine gut angepasste Kompressionsversorgung. Eine fehlerhafte Versorgung, die vielleicht auch noch einschnürt oder wehtut, kann sogar schaden. Darum ist es sehr wichtig, sich von einem Versorger (Sanitätshaus bzw. Apotheke) versorgen zu lassen, der lymphologisch wirklich kompetent ist. Achten Sie darauf, wie sorgfältig das Erstgespräch geführt wird. Ein gutes Erstgespräch sollte Ihre Lebensweise und Ihre Ansprüche deutlich machen kann durchaus eine Stunde oder länger dauern. Ist dies nicht der Fall, gehen Sie lieber gleich woanders hin! Misstrauen Sie auch einem Versorger, der nur mit einem einzigen Hersteller zusammenarbeitet. Zwar sind alle Flachstrick-Hersteller in Deutschland gut, doch ihre Gestricke unterscheiden sich. Eine gute Bandagistin („Anpasserin“) wird sich für jeden einzelnen Patienten überlegen, von welcher Firma das Gestrick das passende ist. Falls Sie bei der Anprobe bzw. Abgabe der Versorgung ein ungutes Gefühl haben, sagen Sie es gleich. Es kommt häufig vor, dass nachgebessert werden muss. Ihre Bestrumpfung muss optimal sitzen. Sonst werden Sie jeden Tag Gründe finden, sie nicht zu tragen. Und das darf nicht sein!

**Das große Ereignis für alle mit Phleb-, Lip-, Lymphödem oder Adipositas:
2. Thüringer Venen- und Lymphtag am 7. Mai 2011 in Erfurt
Tel. 0361 / 518 76 433 - Fax 0361 / 518 76 431 - info@lymphselbsthilfe-thueringen.de**

Brustrekonstruktion: Heilung für die Seele

Mit jährlich über 50.000 Neuerkrankungen ist Brustkrebs (Mammakarzinom) noch immer der Tumor, der bei Frauen am häufigsten vorkommt. Zwar legt die moderne Medizin viel Wert auf eine brusterhaltende Therapie¹, aber bei etwa 20 % bis 25 % der erkrankten Frauen ist zum Zeitpunkt der Diagnose bereits so viel Gewebe vom Tumor befallen, dass der operierende Arzt keine Wahl hat und die gesamte Brust entfernen muss (Ablatio). Es ist ganz natürlich, dass viele Frauen sich nach der Entfernung ihrer Brust nicht mehr als „richtige Frau“ fühlen (Abb. 1). Für eine Patientin, die sich einem der deutschlandweit über 160 zertifizierten Brustkompetenzzentren² anvertraut hat, ist daher die Behandlung mit solch einer Ablatio und evtl. anschließender Chemotherapie noch lange nicht abgeschlossen. In solch einem Brustkompetenzzentrum arbeiten Gynäkologen, Sanitätshäuser, Psychologen und plastische Chirurgen eng zusammen, damit eine an Brustkrebs erkrankte Patientin sich am Ende wieder in ihrem Körper wohlfühlen und damit ihr altes Selbstwertgefühl als Frau wieder finden kann. Nachdem wir uns in der letzten Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** dem Thema Brustprothesen³ gewidmet hatten, lesen Sie in diesem Heft über Möglichkeiten des operativen Brustaufbaus der plastischen Chirurgie.

Der Wunsch nach Wiederaufbau der Brust (Brustrekonstruktion) in Folge einer Tumoroperation hat in den vergangenen Jahren sehr stark zugenommen. Dazu trägt insbesondere das Alter der Frauen bei, die durch die heutigen Früherkennungsmethoden immer häufiger schon in jüngeren Jahren von einer Ablatio betroffen sind. Gerade ihnen bedeutet es viel, nach einer gelungenen Operation ihr Aussehen wieder in den Vordergrund stellen zu können. Hinzu kommt das aktuelle Verständnis in der heutigen Medizin, nach dem evtl. erforderliche Anschlussbehandlungen an eine Brust-OP zum festen Bestandteil des Heilungsverlaufs gehören.

Der Verlust der Brust stellt für die Patientin meist einen so erheblichen Eingriff und eine derart enorme psychische Belastung dar, dass oft die Wiederherstellung der Brust in einem plastisch-rekonstruktiven Verfahren ratsam erscheint. Grundsätzlich gibt es drei verschiedene Operationsvarianten zur Rekonstruktion der Brust:

- Verwendung von Prothesen
- Verwendung von Eigengewebe
- Mischformen

Welches Verfahren bei der jeweiligen Patientin angewendet werden sollte, hängt von vielerlei Faktoren, wie dem allgemeinen Gesundheitszustand, dem Status der Tumorthherapie, Größe und Form der Brust sowie selbstverständlich den persönlichen Wünschen und Ansprüchen der Patientin selbst ab.

Rekonstruktion durch Implantate oder Expander

Das Einsetzen von Silikonimplantaten ist die einfachste Methode der Brustrekonstruktion und wird bereits seit Beginn der 60er Jahre angewendet. Zwar gab es in den 80er Jahren große Verunsicherungen, wissenschaftlich konnte ein erhöhtes Risiko für Folgeerkrankungen nach einer Prothesenimplantation bis heute jedoch nicht nachgewiesen werden. Mehrere Schichten von Silikonelastomeren in der Implantathülle und ein kohäsives, quervernetztes Silikongel als Füllmaterial, welches nicht mehr auslaufen kann, sorgen für mehr Sicherheit. Das größte Problem bei der Verwendung von Implantaten ist die fehlende Haut, die bei der Ablatio meist mit entfernt werden musste. Zusätzlich wurde bei der OP die verbliebene Haut bis auf wenige Millimeter ausgedünnt, um ein erneutes Auftreten des Tumors zu vermeiden. Damit kann das Implantat nur noch von einer sehr dünnen Gewebsschicht bedeckt werden und es



Abb. 1: Brust nach einer Ablatio

besteht die Gefahr des „Sichtbarwerdens“ in Form einer Art Faltenwurf, der sich bei Bewegungen durch die Haut abzeichnen kann.

Zur Dehnung der Haut können Expanderprothesen implantiert werden, die in regelmäßigen Zeitabständen über ein Ventil mit Kochsalz aufgefüllt werden. Nach 6 bis 12 Wochen ist die Haut auf die gewünschte Größe ausgedehnt worden und man kann in einer zweiten Operation ein endgültiges Silikonimplantat einsetzen. Es gibt aber auch Expanderimplantate, die nach der Auffüllung belassen werden können.

Insgesamt stellt die Brustrekonstruktion mit Implantaten eine komplikationsarme Operation dar, die bei Patientinnen ohne Bestrahlung zum Einsatz kommen kann. Nur in sehr seltenen Fällen kann es zu einem Verrutschen oder einer Drehung der Implantate kommen, was allerdings korrigierbar ist. Zu den speziellen Risiken der Implantation gehört die Bildung einer Kapselfibrose. Hier erzeugt der eigene Körper eine dünne Bindegewebskapsel um das Implantat, die jedoch selbst keinen Krankheitswert hat. Sollte sich diese Kapsel im Laufe der Jahre aber verdicken, verhärten oder zusammen ziehen, muss die Kapsel operativ entfernt und das Implantat ausgetauscht werden.

**Jahres-Abonnement
LYMPHE & Gesundheit
(4 Ausgaben) frei Haus 8 Euro
www.lymphe-und-gesundheit.de
0 91 71 / 890 82 88**

1 Siehe **Lympe & Gesundheit**, Heft 2/2010: „Diagnose Brustkrebs - was nun?“

2 Gute Brustzentren sind zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS). Das Zertifikat muss alle 2 Jahre erneuert werden. Anschriften in Ihrer Nähe finden Sie unter www.onkozert.de bzw. www.krebsgesellschaft.de

3 Siehe **Lympe & Gesundheit**, Heft 4/2010: „Gerne Frausein - auch mit Epithese“

Eigengewebsrekonstruktion (autologe Rekonstruktion)

Eigengewebsrekonstruktion ist eine Rekonstruktion durch Verlagerung von körpereigener Haut und Fettgewebe gegebenenfalls zusammen mit der darunter liegenden Muskelschicht. Man erreicht hiermit die natürlichste Form und ein lang anhaltendes Ergebnis. Das Gewebe wird an Stellen entnommen, an denen die Patientin keinen Verlust wahr nimmt (Spenderareal).

Brustrekonstruktion mit Eigengewebe vom Rücken (Latissimuslappenplastik)

Bei der Rekonstruktion mit Gewebe vom Rücken wird ein Rückenmuskel (Latissimus Dorsi) und meist auch etwas darüberliegende Haut genutzt. Dieses Gewebe wird ohne Durchtrennung der Gefäße im Bereich der Achsel durch einen Tunnel unterhalb der Haut nach vorne zur Brustwand gezogen und bei der Rekonstruktion verwendet (Abb. 2). Wurde nur ein Teil der Brust entfernt oder hat die Patientin von Natur aus eine kleine Brust, reicht das zur Verfügung stehende Gewebe aus. In den meisten Fällen wird der Operateur aber eine gute Symmetrie nur mit einem zusätzlichen Implantat erreichen. Bei diesem Verfahren wird das Implantat jedoch durch den großflächigen Rückenmuskel und Haut vom Rücken abgedeckt. Es entsteht eine natürlichere Brust, die länger ihre Form behält. Die waagerechte Narbe, die am Rücken entsteht, wird normalerweise vom BH gut bedeckt. Der Latissimus Dorsi ist übrigens ein Muskel, der sehr oft in der plastischen Chirurgie verwendet wird, da er in seiner Funktion von den umliegenden Muskeln des Schultergürtels gut ersetzt werden kann. Wenn die Patientin nicht gerade Klimmzüge machen möchte, wird der „Verlust“ des Muskels kaum Konsequenzen auf ihren Alltag zeigen. Dies konnten sogar brustoperierte Kajakfahrerinnen und Geigenspielerinnen bestätigen.

Eine Brustrekonstruktion mit Eigengewebe vom Rücken ist zwar ein aufwändiger Eingriff, hat aber den großen Vorteil, dass durch die relativ naheliegende Verlagerung des Gewebes die den Muskel versorgenden Gefäße geschont werden. Nur selten entstehen daher Durchblutungsstörungen des verpflanzten Gewebes mit Abstoßung des Transplantates. Wurde die Patientin zuvor bestrahlt oder zählt sie zu einer Risikogruppe wie Raucherinnen oder Zuckerkranken, kann sich unter Umständen - wie bei jeder anderen Operation auch - die Wundheilung verzögern und es bilden sich auffällige Narben. Diese können jedoch später relativ einfach korrigiert werden. Wurde zusätzlich Fremdmaterial in Form eines Implantates verwendet, besteht auch hier die Gefahr einer Kapselfibrose.

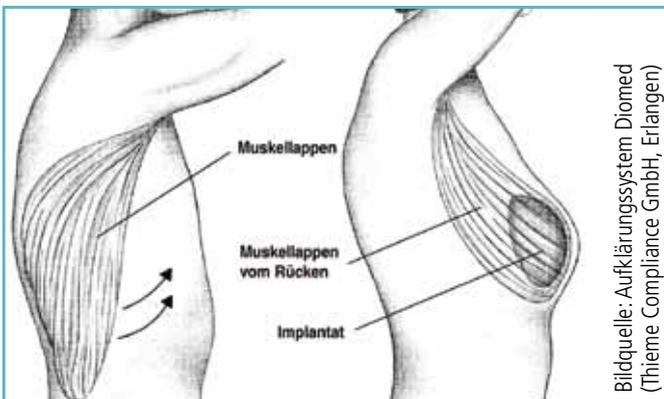


Abb. 2: Brustrekonstruktion mit Eigengewebe vom Rücken (Latissimuslappenplastik) und Verwendung eines zusätzlichen Implantates.

Brustrekonstruktion mit Eigengewebe vom Unterbauch

Ein weiteres gut zu verwendendes Spenderareal bietet der Unterbauch der Patientin. Ähnlich wie bei einer Bauchdeckenstraffung kann das gesamte Gewebe zwischen Bauchnabel und Schamhaargrenze entnommen und für die Rekonstruktion verwendet werden. Anfangs war es nötig, einen der beiden geraden Bauchmuskeln mit zu versetzen, um die Gefäßversorgung des transplantierten Gewebes zu gewährleisten (Abb. 3). Dies bedeutete eine Schwächung der Bauchwand und ein höheres Risiko eines Narbenbruches, weshalb viele Brustzentren dieses Verfahren bereits Mitte der 1990er Jahre eingestellt haben. Die heutige Mikrochirurgie ermöglicht dagegen eine Transplantation des komplett losgelösten Bauchgewebes an die Blutgefäße der Brustwand. Unterhalb der dritten Rippe, in unmittelbarer Nähe zum Brustbein werden hierbei während der Operation 1,5 bis 2,5 mm dünne Blutgefäße unter dem Mikroskop mit ebenso feinen Gefäßen des Transplantates vernäht (Abb. 4). Dies ist überhaupt der schwierigste Teil der Operation, denn schließlich kann das Gewebe nur einheilen, wenn die Durchblutung wieder gewährleistet ist. Erst dann kann der Plastische Chirurg mit der Formgebung der neuen Brust beginnen. Am Ende wird der Patientin nur eine waagerechte Narbe am Unterbauch bleiben, die jedoch vom Slip gut bedeckt wird. Im Bereich der Brust hält sich der erfahrene Operateur dagegen an die von der Ablatio vorhandenen Narben.

Von allen möglichen Verfahren stellt eine Brustrekonstruktion mit Eigengewebe vom Unterbauch die aufwändigste Methode für eine Brustrekonstruktion dar. Da jedoch ausschließlich Eigengewebe verwendet wird, bietet diese Verfahren das kosmetisch hochwertigere und langlebigere Ergebnis. Die Notwendigkeit späterer Folgeoperationen ist so gut wie ausgeschlossen.

Brustwarze

Drei bis sechs Monate später, wenn die Brust ihre endgültige Form erreicht hat, können bei einer weiteren Operation Brustwarze und Warzenhof nachgebildet werden (Rekonstruktion der Mamille). Es stehen mehrere Verfahren zur Verfügung, meist wird die ortsständige Haut hierzu verwendet. Der dunklere Warzenhof wird über Tätowierungen nachgebildet (Abb. 6).

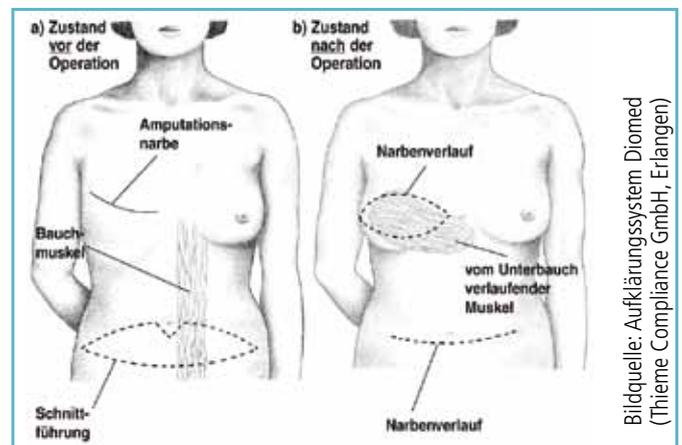


Abb. 3: Brustrekonstruktion mit Eigengewebe vom Unterbauch unter Verwendung des Bauchmuskels (TRAM: gestielter Transversaler Rectus Abdominis Hautmuskellappen).

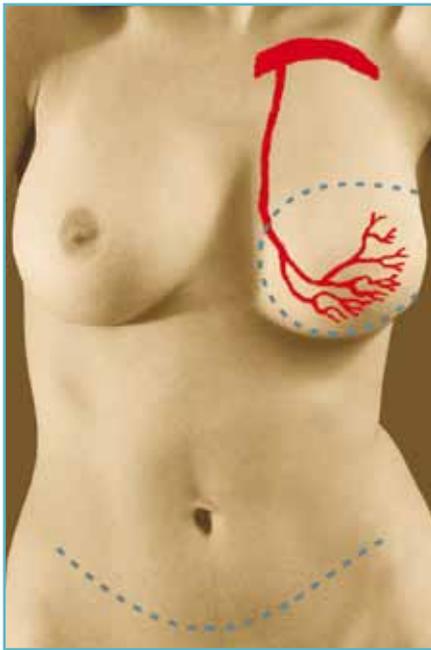


Abb. 4: Mikrochirurgische Brustrekonstruktion mit Eigengewebe vom Unterbauch unter kompletter Loslösung der Gefäße (DIEP = Deep Inferior Epigastric Perforator Lappenplastik)

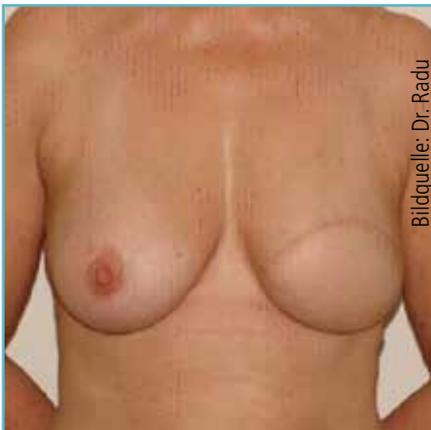


Abb. 5: Rekonstruierte Brust mit Latissimuslappenplastik



Abb. 6: Mikrochirurgische Brustrekonstruktion mit Mamille mit Gewebe vom Unterbauch (rechts)

Behandlungsablauf

Generell ist eine Brustrekonstruktion bereits unmittelbar im Anschluss an die Ablatio möglich (Primärrekonstruktion). Hierfür sollten sich Ihr Gynäkologe und Ihr Plastischer Chirurg bereits im Vorfeld der Operation abstimmen. Meist ist es jedoch sinnvoller, den Brustaufbau zu einem späteren Zeitpunkt vorzunehmen, wenn die onkologische Behandlung abgeschlossen ist. Haben Sie nur eine Chemotherapie erhalten, kann der Aufbau ca. 4 Monate nach der OP beginnen. Mussten Sie sich zusätzlich einer Bestrahlung unterziehen, sollten Sie mindestens ein Jahr abwarten, bis das Gewebe ausreichend abgeheilt ist.

Wenn Sie sich Gedanken über eine Brustrekonstruktion machen, wenden Sie sich am besten an ein zertifiziertes Brustkompetenzzentrum. Bei einem ersten Beratungsgespräch wird man Sie ausführlich über die einzelnen Methoden informieren: Welche Operationstechniken kommen für Sie persönlich in Frage? Sie werden gründlich untersucht und zu medizinischen Dokumentationszwecken fotografiert.

Haben Sie sich für eine Rekonstruktion entschieden, findet ein weiteres Gespräch statt zur Klärung aller noch offenen Fragen. Eine Brustrekonstruktion erfolgt immer unter Vollnarkose, weshalb der Arzt ein kleines Blutbild und Ihre Blutgerinnungswerte benötigt. Mit den Ergebnissen aus den Voruntersuchungen sollten Sie sich beim Anästhesisten über die Narkose beraten lassen. Kurz vor der Operation sollten Sie auf Ihre gesundheitliche Verfassung achten. Um Risiken zu minimieren sollten Sie zwei Wochen vor dem Eingriff keine aspirinhaltigen Präparate einnehmen und als Raucherin spätestens vier Wochen zuvor den Zigarettenkonsum auf ein Minimum reduzieren.

Am Vortag der Operation werden Sie schließlich stationär aufgenommen. Ihr Operateur wird die Schnittführung anzeichnen, wobei er in der Regel den gleichen Schnitt von der Entfernung des Brustdrüsengewebes verwenden wird. Sollten Sie sich für ein Implantat entschieden haben, wird erst jetzt dessen genaue Größe festgelegt.

Nach der Operation werden Drainagen gelegt und die Wunden mit feinen, selbstauflösenden Nähten verschlossen. Das ästhetische Ergebnis ist in hohem Maß von der Kunst und Erfahrung des Plastischen Chirurgen abhängig. Stabilisiert wird die Brust mit einem Sport BH und einem elastischen Brustgurt, die Sie während der ersten 3 Wochen Tag und Nacht tragen sollten. Zur Vermeidung von Thrombo-

se und um Ihren Kreislauf wieder in Schwung zu bringen, werden Sie noch am Tag der Operation wieder aufstehen. Anfangs sollten Sie nur auf dem Rücken liegen und Armbewegungen reduzieren. Anfänglich werden Sie die Brust durchgehend kühlen. Nach ca. 5 bis 7 Tagen werden Sie aus der Klinik entlassen und ambulant weiter betreut werden.

Zu Hause müssen Sie sich noch schonen: Bewegungen aus dem Ellenbogen sind erlaubt, allerdings dürfen Sie den Arm nicht über die Waagerechte hinaus bewegen. Bis zum ersten Verbandswechsel dürfen Sie nur von der Taille abwärts duschen. Eventuell entstandene Schwellungen und Blutergüsse bilden sich in den ersten 2 Wochen zurück. In den ersten 14 Tagen dürfen Sie nicht selber Auto fahren.

Sobald die Wunden verheilt sind, können Sie mit der Narbenpflege anfangen. Auch hierfür werden Sie von Ihrem behandelnden Arzt beraten und geeignete Salben erhalten. Nach einigen Wochen wird die Hautnarbe blasser und verstreicht mit der Umgebung. Dennoch sollten Sie die Narben im ersten Jahr auf keinen Fall direkter Sonneneinstrahlung aussetzen. Nach Absprache mit Ihrem Arzt können Sie nach 4-6 Wochen wieder Sport treiben, größere Anstrengungen und das Heben von Lasten über 10 kg sollten Sie jedoch über einen längeren Zeitraum vermeiden. Ebenso sind 3 Monate lang keine Sauna- und Dampfbadbesuche erlaubt.

Kostenübernahme

Wie anfangs erwähnt, zählt die Brustrekonstruktion nach einer Ablatio nicht unbedingt in die Kategorie Schönheitsoperation. Die Notwendigkeit einer Rekonstruktion zur abschließenden medizinischen und psychischen Heilung einer Brustkrebspatientin ist allgemein anerkannt. Aus diesem Grund übernehmen die Krankenkassen einen Großteil der Behandlungskosten. Bitte erkundigen Sie sich bereits im Vorfeld, in welcher Höhe Sie von Ihrer Krankenkasse unterstützt werden.

Autorin: Ilona-Maria Kühn, beraten von Dr. med. Caius Radu (www.dr-radu-partner.de, Facharzt f. Plastische Chirurgie, Praxis u. Belegabteilung in Nürnberg), Univ.-Prof. Dr. med. Raymund E. Horch (Direktor der Klinik für Plastische und Handchirurgie der Universitätsklinik Erlangen, Direktor des Labors für Tissue Engineering und Regenerative Medizin FAU Erlangen-Nürnberg). Beide Ärzte sind Vorstandsmitglieder der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen - DGPRÄC - vormals VDPC.

Freiheit, die ich meine...

Sie müssen zwar mit Ihrem Lymphödem leben. Doch lassen Sie es niemals Ihr Leben beherrschen!
1 Woche Intensiv-Entstauung in Lympho-Opt Klinik-Qualität und 51 Wochen konsequente Erhaltungsphase können Ihnen ein volles Jahr weitestgehend uneingeschränkter Lebensführung und bestmöglicher Lebensqualität geben.

Das Lymphödem ist wahrlich kein Geschenk! Doch mit etwas Selbstbewusstsein und einer Portion Intelligenz, kann man es meist recht gut in den Griff bekommen. Vor allem Frauen beweisen oftmals ein großes Geschick im Umgang mit ihrer Erkrankung. Nur wer sich gehen lässt und klagt, wird von seinem Lymphödem beherrscht werden.



falter, sieht man im Hirschbachtal fröhlich von Blüte zu Blüte flattern. Kein Wunder also, dass die Gäste ihren Aufenthalt im Lympho-Opt Therapiezentrum in Hirschbach gern auch „Natururlaub“ nennen.

Die Zeit scheint still zu stehen in Hirschbach.



Eine immer beliebter werdende Methode, das Lymphödem in regelmäßigen Abständen „auf Null zu stellen“, ist die **1 plus 51-Therapie**. Das ist eine intensiv-Entstauung, wie man sie von den lymphologischen Rehakliniken her kennt. Sie dauert

Hier können Sie in aller Ruhe entspannen und Ihr Lymphödem gründlich entstauen. Seit vielen Jahren sind die Bewohner des Dorfes den Anblick bandagierter Arme und Beine gewohnt. Sie grüßen mit einem freundlichen „Grüß Gott!“, nehmen aber keinerlei Notiz mehr davon.

sieben Tage und kann somit ganz leicht in Ihren Urlaub integriert werden. Durchgeführt wird sie im Therapiezentrum der Lympho-Opt Klinik in Hirschbach in einer entspannten Wellness-Ambiente. Wer die **1 plus 51-Therapie**



kennt, nennt sie lieber „Kurlaub“.

Für die **1 plus 51-Therapie** müssen Sie zwar selbst bezahlen, sie kostet aber nicht mehr als die Vollpension in einem Mittelklassehotel. Dabei sind aber sämtliche Therapien in Klinik-Qualität im Preis inbegriffen. Und das völlig rezept- und zuzahlungsfrei! Privatversicherte erhalten für die Anwendungen



Das idyllische Hirschbachtal in der Oberpfalz (in Bayern ca. 40 km östlich von Nürnberg) ist dank seiner intakten Natur



etwas ganz Besonderes.

Hier wachsen noch einheimische Orchideen wie der Frauenschuh und das Brandknabenkraut. Aber auch Küchenschelle und Zypressen-Wolfsmilch blühen hier, das Waldwindröschen und im Herbst die Silberdistel. Und den hübschen Enzianbläuling, einen inzwischen selten gewordenen Tag-



eine Rechnung, die sie an ihre Krankenkasse weiterleiten können. Eine Begleitperson im Doppelzimmer bezahlt nur die Vollpension (all inclusive!).

Rufen Sie doch einfach mal unser kostenloses Info-Telefon an. Sie werden sehen: Eine gute Gesundheit und Lebensfreude sind auch trotz Lymphödem möglich. Die **1 plus 51-Therapie** kostet weniger als Sie denken und sie wird Ihnen dauerhaft helfen und sehr viel Vergnügen bereiten!



Brand-Knabenkraut



Therapiezentrum
Hirschbach / Opf.

Medikament des Jahres 2010* selenase®

... von Apothekern empfohlen!



Trinklösungen

Tabletten

Nahrungsergänzungsmittel



*Studie zur Empfehlungshäufigkeit von OTC-Präparaten in deutschen Apotheken, Bundesverband Deutscher Apotheker e.V.

biosyn Arzneimittel GmbH
Schorndorfer Str. 32
70734 Fellbach
Tel.: 07 11 - 5 75 32 - 00
www.biosyn.de



selenase® 50 AP/selenase® 50 peroral. Wirkstoff: Natriumselenit-Pentahydrat. 50 µg Selen pro Tablette bzw. 1 ml Lösung zum Einnehmen. **Anwendungsgebiete:** Nachgewiesener Selenmangel, der ernährungsmäßig nicht behoben werden kann. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. **Darreichungsform, Packungsgrößen:** selenase® 50 AP: 20 (N1), 50 (N2), 100 (N3) Tabletten. selenase® 50 peroral: 50 Trinkampullen mit 1 ml Lösung (N2).
Apothekenpflichtig

10/09 P

Heilpflanzen

Deutscher Name Lateinischer Artname	Indikationsgebiet übergeordnet Indikationsgebiet untergeordnet	Darreichungsform
Heckenrose - Blüte Rosa canina (Hundsrose) Rosa pendulina	Darmerkrankungen Durchfall, Wundheilung, Schleimhautentzündungen, Magen-Darmverstimmung, antiseptisch	Tee, frisch essen
Heckenrose - Blüte Rosa canina (Hundsrose) Rosa pendulina	Hauterkrankungen Juckreiz, Ekzeme, rissige Haut, Lippenherpes, Soor, Brustdrüsenentzündung	Öl, Bad, Kompressen, Waschungen
Heckenrose - Hagebutte Rosae pseudofructus cum fructibus	Rheumatische Erkrankungen Schmerzlindernd bei Gelenkrheumatismus, Rückenschmerzen, Immunsystem stärkend, Vitamin C-Bombe!	Pulver, Hagebutte frisch essen, Tee, Marmelade
Heckenrose - Hagebutte Rosae pseudofructus cum fructibus	Atemwegserkrankungen Vorbeugung und Behandlung von Erkältungskrankheiten, Vitamin-C-Mangelscheinungen, Steigerung der Abwehrkräfte	Pulver, Hagebutte frisch essen, Tee, Marmelade
Heidelbeere, auch Schwarzbeere genannt Vaccinium myrtillus	Darmerkrankungen Unspezifische Durchfälle, Gärungs- und Fäulnis-Dyspepsien (Verdauungsbeschwerden)	Beeren getrocknet, essen oder als Tee
Herzgespann Leonurus cardiaca	Herz-, Kreislauf und Gefäßerkrankungen Nervöse Herzbeschwerden mit Ängsten, Schilddrüsenherz, nervöse Herzbeschwerden in den Wechseljahren, begleitend bei Hypotonie und Hyperthreose	Tee, Herzgespannkraut
Himbeerblätter rubi idaei folium	Darmerkrankungen Durchfall, Entzündungen von Mund- und Rachenraum	Tee, Blätter frisch essen (junges Stadium)
Hirtentäschel Capsella bursa-pastoris	Hauterkrankungen Oberflächliche und blutende Hautverletzungen, Nasen und Zahnfleischbluten als Hämostypticum, bei Nasenbluten	Zerkleinerte Droge für Tee-Aufguss, Tinktur, frisch essen
Hohlzahn, Galeopsis segetum	Atemwegserkrankungen Festsitzender Husten und chronische Bronchitis, besonders bei älteren Menschen	Tee, frisch essen
Holunder, schwarzer Sambucus nigra	Atemwegserkrankungen Schweißtreibendes Mittel bei Erkältungskrankheiten und zur Resistenzsteigerung	Tee, Schwitzkur, Holunderblütenbad, Holunderblütenfußbad, Holunderblütenlimonade, Holunderbeeren-Saft
Holunder, schwarzer Sambucus nigra	Hauterkrankungen Schmerzlind bei Nervenschmerzen (Vitamin B), Begleittherapie bei Krebsbehandlung (Anthocyane), erkältungen, mildes Abführmittel	Mus, Saft
Honigklee, auch Gelber Steinklee genannt Melilotus officinalis	Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen Chronische venöse Insuffizienz, Krampfadern, thrombophlebisches und postthrombotisches Syndrom, Phlebitis (Venen-Entzündung), Lymph- und Venenstauungen, Hämorrhiden, Lymphangitis (Entzündung von Lymphbahnen, fälschlicherweise auch als Blutvergiftung bezeichnet), Lymphödem, verhärtete Lymphknoten oder Brustdrüsenanschwellungen	Tee, Salben, Kompressen, Waschungen, Kräuterkissen, Zäpfchen, frisch essen
Hopfen Humulus lupulus	Erkrankungen des Nervensystems und der Psyche Schlaflosigkeit, vor allem Einschlafstörungen, Unruhe, Angstzustände Nervöse Reizbarkeit, Rastlosigkeit, Nervosität, nervöse Magenerkrankungen und Appetitlosigkeit, sexuelle Überregbarkeit bei Männern, Wechseljahrsbeschwerden und als Anaphrodisiakum für Frauen	Tee, Hopfensherry, Badeszusatz, Tinktur, Aromatherapie, Schlafkissen, Hopfenzapfen
Hufflattich Tussilago farfara	Atemwegserkrankungen Husten, Heiserkeit, Bronchitis, chronische Lungenleiden, Entzündung der Mund- und Rachenschleimhaut, zur Wundheilung äußerlich, Akne	Tee (Kaltauszug), Frischpflanzenpresssaft, frisch essen in kleinen Mengen, Komresse, Waschung Fertigpräparate: Pyrrolizidinalkaloidfrei

Diese Liste wurde erstellt von:
Brigitte Addington, Fachkrankenschwester, zertifizierte Wildkräuter-Expertin
Kommunikationszentrum für Kräuterkundige weltweit: www.sonnetra.de

Integrierte Versorgung für Menschen mit Lip- u. Lymphödemen

Nach längerer Zeit der Vorbereitung startet im Juni 2011 auf Initiative des gemeinnützigen „Vereins zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.“ (kurz „Lymphverein“, gegr. 1999) der systematische Aufbau von lokalen und regionalen Netzwerken zur Integrierten Versorgung von Menschen mit Lip- und Lymphödemen in ganz Deutschland. Damit sollen die bestehenden Defizite in der lymphologischen Versorgung zügig und dauerhaft reduziert, nach Möglichkeit sogar völlig behoben werden.

Im Prinzip funktionieren die geplanten Netzwerke wie die an manchen Orten bereits bestehenden Lymph-Netzwerke. Das ist in der Logik der lymphologischen Versorgungsabläufe begründet. Teilnehmen an den neuen Netzwerken können niedergelassene Ärzte mit Kassenzulassung (Vertragsärzte), Physiotherapeuten, die sowohl die Manuelle Lymphdrainage als auch die Lymphologische Kompressionsbandagierung gut beherrschen sowie Sanitätshäuser bzw. Apotheken mit hoher Kompetenz in der Lymphologischen Kompressionsversorgung.

In den bereits bestehenden Lymph-Netzwerken haben die verordnenden Ärzte in der Regel lymphologische Fortbildungen absolviert und verfügen über eine hinreichende lymphologische Sachkenntnis. Diese ist für eine korrekte Diagnose und eine bedarfsgerechte Therapieplanung mit entsprechender Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln unabdingbar. Da die Zahl der lymphologisch fortgebildeten Ärzte aber weit hinter dem bestehenden Bedarf zurückliegt, sind gut funktionierende Lymph-Netzwerke bisher noch relativ seltene Ausnahmen. Das ist auch einer der Gründe für die in den meisten Regionen herrschende mangelhafte Versorgung von Patienten mit Lip- und Lymphödemen.

Angesichts der erheblichen Belastungen, denen niedergelassene Ärzte von verschiedensten Seiten her zunehmend ausgesetzt sind, ist es wohl den wenigsten von ihnen zuzumuten, den relativ großen Aufwand an Zeit, Energie und Geld für lymphologische Fortbildungen zu stemmen. Und da Erkrankungen des Lymphgefäßsystems doch eher einen relativ kleinen Teil der Bevölkerung betreffen, rechnen sich lymphologische Fortbildungen für die typische Praxis eines niedergelassenen Arztes nicht. Genau an dieser Problematik setzt das Versorgungskonzept an, das der Lymphverein ab Juni 2011 umsetzt. Dieses zeichnet sich vor allem durch Wirtschaftlichkeit, hohe Funktionalität und ein Minimum an Verwaltung aus.

Die an den vom Lymphverein initiierten Netzwerken teilnehmenden Vertragsärzte haben jederzeit einen IT-gestützten Zugriff auf qualitativ hochwertige lymphologische Informationen. Diese sind so strukturiert, dass sie dem Arzt ab der Befund-Erhebung über die Stellung von Diagnose und Indikation bis hin zum Ausdrucken der Verordnungen von Heil- und Hilfsmitteln lückenlos assistieren. Sie unterstützen auch die Diagnostik bei kombinierten Malformationen der Lymphgefäße sowie die der Komorbiditäten, die das Lymphödem aggravieren können. In Zweifelsfällen werden auch die erweiterten apparativen Untersuchungsmöglichkeiten im Sinne einer Stufendiagnostik aufgezeigt. Und all das zusammen mit den Kontaktdaten der dafür zuständigen Fachärzte bzw. Einrichtungen in der Nähe des jeweiligen Netzwerks. Auch Informationen über stationäre lymphologische Reha- und Akut-Einrichtungen (letztere für multimorbide Patienten) sind jederzeit abrufbar.

Zusammen mit den Verordnungen von Heil- und Hilfsmitteln druckt der elektronische „Ödemassistent“ folgende Dokumente aus:

- Für den Patienten: leicht verständliche Informationen über seine Erkrankung und die geeigneten therapeutischen Maßnahmen
- Für den Patienten: eine Liste der im Netzwerk tätigen Therapeuten und Kompressionsversorger mit Kontaktdaten, Öffnungszeiten und Zufahrtsplänen
- Für den Therapeuten: patientenbezogene Diagnose und Indikation sowie Vordrucke, mit denen der individuelle Therapieverlauf unkompliziert, lückenlos und dauerhaft dokumentiert werden kann
- Für den Kompressionsversorger: Dokumente, um den Versorgungsablauf einfacher und sicherer zu gestalten

Vorteile für die Patienten:

- Sie erhalten eine korrekte Diagnose und eine bedarfsgerechte Therapieplanung.
- Sie werden über ihre Erkrankung(en) und die bestehenden therapeutischen Möglichkeiten umfassend und in verständlicher Form unterrichtet.
- Sie haben die volle Entscheidungshoheit darüber, wer sie therapiert bzw. versorgt.
- Sie können weitestgehend sicher sein, dass sie in jedem Fall in guten Händen sind.
- Ihr Datenschutz ist absolut gewährleistet, da nur sie allein entscheiden, an wen sie die Informationen, die der verordnende Arzt für sie ausgedruckt hat, weitergeben.



Mehrkomponenten-Lymphsets

DIE Ideal-Lösung in der Kompressionstherapie:

- ✓ **praktisch** Die Lympho-Opt und Lohmann & Rauscher haben
- ✓ **komplett** gemeinsam drei verschiedene Mehrkomponenten-
- ✓ **wirksam** Lymphsets entwickelt: Arm, Bein klein, Bein groß.

Ausgeprägte Kurzzug-Charakteristik, ideales Verhältnis von Ruhedruck und Arbeitsdruck, exzellente Hautverträglichkeit und sehr hohe Haltbarkeit. In der praktischen Tragebox. Für gesetzlich Versicherte: Rezept Muster 16 - Für privat Versicherte: Privat Rezept

www.lymphset.de und 0 800 599 699 9 bundesweit gebührenfrei

- Auf Wunsch hilft der Lymphverein beim Aufbau von Selbsthilfegruppen vor Ort.

Vorteile für die Ärzte:

- Sie verfügen ab Beginn ihrer Teilnahme am Netzwerk über den Zugriff auf eine hohe lymphologische Kompetenz.
- Ohne zusätzlichen Aufwand (für Fortbildungen etc.) erwerben sie (durch „learning by doing“ quasi nebenher) mit der Zeit eine beachtliche lymphologische Kompetenz und optimieren diese kontinuierlich.
- Sie sparen Zeit: Der „Ödemassistent“ reduziert das Intervall zwischen Befund und Verordnung auf ein Minimum.
- Sie können Versorgungsabläufe und Therapiefortschritte jederzeit und ohne Aufwand präzise dokumentieren.
- Sie erhalten Hilfsmittel zur Steigerung der Patienten-Compliance. Damit kann die Effizienz der Therapien verbessert und somit deren Dosierung verringert werden.
- Sie können unnötige Heilmittel-Verordnungen vermeiden und dadurch ihr Praxis-Budget entlasten.

Die Vorteile für die Therapeuten und Kompressionsversorger

- Sie kommen durch ihre Teilnahme am Netzwerk gegenüber ihren netzwerkfremden Wettbewerbern in den Genuss von Marktvorteilen.
- Ihre Arbeit kann rationeller und effektiver gestaltet werden.
- Sie erhalten regelmäßig die Zeitschrift „LYMPHE & Gesundheit“ in der von ihnen benötigten Anzahl frei Haus.

Für die Teilnahme an den Netzwerken wird eine geringe Verwaltungspauschale von einigen Euro pro Jahr erhoben. Es werden auch qualitätssichernde Maßnahmen durchgeführt, die sich jeweils an den örtlichen Gegebenheiten orientieren. Auf Wunsch können sich die ärztlichen und

Wir tun Ihnen gut..

„Lipödem-Therapie-Schnuppertage“

Ein einzigartiges Angebot des Therapiezentrums Hirschbach/Oberpfalz sind die „Schnuppertage“. Ziel dieser „Schnuppertage“ ist es, Ihnen Gewissheit zu verschaffen, ob Sie für eine Operation in Frage kommen. Entsprechend der Diagnose werden Sie darüber aufgeklärt, wie der weitere Behandlungsverlauf ist.

Komplette für nur € 167,-

Das „Schnuppertage-Paket“ umfasst:

- Zwei Übernachtungen mit Vollpension im Therapiezentrum Hirschbach
- Untersuchung mit Beratungsgespräch von **Dr. med. F. Bien** oder **Dr. med. F. J. Schingale**
- Manuelle Lymphdrainage mit Bandagierung, Lympha Press-Anwendungen (sofern nicht kontraindiziert)
- **Arztbericht**

Dr. med. Bien

Dr. med. Schingale

www.liposuktion-plus.de | Kostenlose Infohotline: 0800 - 599 699 9

Unsere Hotline ist Montag bis Freitag von 08.00 - 17.00 Uhr besetzt.

physiotherapeutischen Praxen und Kompressionsversorger der Netzwerke zu sehr günstigen Kosten und mit aktiver Unterstützung durch kompetente Partner des Lymphvereins nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifizieren lassen.

Dreh- und Angelpunkt eines jeden Lymph-Netzwerks sind die verordnenden Ärzte. Sobald sich ein Arzt bereit erklärt, an einem zu gründenden lokalen bzw. regionalen Netzwerk teilzunehmen, kann dieses (ab Juni 2011) innerhalb kürzester Zeit realisiert werden. Der Lymphverein unterstützt die Gründung und den Aufbau eines jeden

Netzwerks auch mit einer geeigneten Pressearbeit vor Ort.

Falls Sie, liebe Leserinnen und Leser, (ob als Betroffene, Therapeuten oder Kompressionsversorger) Interesse an einem derartigen Netzwerk an Ihrem Ort bzw. in Ihrer Gegend haben, informieren Sie doch einfach (Ihren Arzt und auch andere) Ärzte in Ihrer Nähe über diese neuartige Möglichkeit. Interessierte Ärzte erhalten völlig kostenlos und unverbindlich detaillierte Informationen über das Lymph-Netzwerk-Konzept des Lymphvereins. Eine kurze e-Mail genügt: **kontakt@lymphverein.de**

Impressum

Herausgeber

Strategie & Form Verlag

Postanschrift

S & F Dienstleistungs GmbH
Postfach 250 346
90128 Nürnberg

Internet / Kontakt

www.lymphe-und-gesundheit.de
verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Firmensitz

S & F Dienstleistungs GmbH
Gustav-Jung-Straße 4
90455 Nürnberg

Druckauflage

115.000 Exemplare

Verlagsleitung

Max Simon
Rainer H. Kraus

Redaktionsleitung

Rainer H. Kraus

Anzeigenverwaltung

Rainer H. Kraus
Tel. 0 91 71 / 890 82 88
Fax 0 91 71 / 890 82 89
kraus@strategie-und-form.de

LYMPHE & Gesundheit erscheint vierteljährlich im März, Juni, September und Dezember.

Die Zeitschrift wird zum kostenlosen Mitnehmen an mehr als 5.000 ausgesuchte Praxen von Ärzten und Physiotherapeuten, Sanitätshäuser und Apotheken, Kliniken und Selbsthilfegruppen verteilt.

LYMPHE & Gesundheit darf nicht verkauft werden!

Gegen eine Versandkostenpauschale von 8 Euro (Rechnung kommt zusammen mit dem erstem Heft) erhalten Sie die Zeitschrift ein Jahr lang (vier Ausgaben) frei Haus. Bestellung über **www.lymphe-und-gesundheit.de** oder **per Post**. Versand ins Ausland auf Anfrage: verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Den Mitgliedern des Lymphvereins wird die Zeitschrift kostenlos nach Hause gesandt (**www.lymphverein.de**).

Die online-Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** kann kostenlos von **www.lymphe-und-gesundheit.de** heruntergeladen werden. Auch frühere Ausgaben.

Satz

www.ilocept.de

Druck

Limburger Vereinsdruckerei GmbH (LVD), Limburg a. d. Lahn

Ihr Expertenversorger
in der Lymphologie



Erhältlich in 7 Farben:



Juzo® Kompressionsversorgungen werden für **alle Körperbereiche** exakt nach Ihren Körpermaßen gefertigt. Sie profitieren durch:

- **Optimale Passform**
- **Höchsten Tragekomfort**
- **Dauerhaften Therapieerfolg**

Juzo® Produktvielfalt in:

- **4 Kompressionsklassen** –
Zur Versorgung unterschiedlichster Krankheitsbilder
- **5 Gestrickarten** –
Für alle anatomischen und medizinischen Anforderungen;
auch mit antibakteriellem Silber

Juzo® Produkteigenschaften, die überzeugen:



Individuelle Befestigungsmöglichkeiten

bieten sicheren und rutschfreien Halt



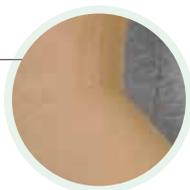
Flache unauffällige Nähte

verhindern Druckstellen und Hautirritationen



Optimaler Tragekomfort

durch faltenfreien Sitz ohne Abschnürungen



Überhöhte Abschlussränder

garantieren indikationsgerechten Kompressionsverlauf