

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

**Intensivere Lymph-
drainage durch
Tiefenoszillation**

**Wissen lässt die
Lymphhe fließen**

**Wichtig für
Menschen mit
Lymphödem**

**Portrait einer
Heilpflanze:**

**Der Frauenmantel
Selbsthilfegruppen**

**Mitgliedern des Lymphvereins
wird LYPHE & Gesundheit
immer kostenlos zugeschickt.
- 20 Euro Mitgliedsbeitrag pro Jahr -
www.lymphverein.de**



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

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:



Wann Lymphdrainage gefährlich sein kann

Was wirkt, kann auch Nebenwirkungen haben. Unter Umständen sogar gefährliche! Das gilt auch für die Manuelle Lymphdrainage (MLD) und die Kompressionstherapie, wenn gleichzeitig bestimmte Erkrankungen vorliegen. Dann müssen die einzelnen physikalischen Maßnahmen entweder an die individuelle Situation des Patienten angepasst oder sogar völlig unterlassen werden.

Wir möchten das an einem einfachen Beispiel demonstrieren, das jeder kennt, der MLD-Anwendungen erhält. Ganz typisch für eine erfolgreiche MLD ist der danach einsetzende Harndrang. Die MLD regt die Lymphbildung und den Lymphtransport an: Wasser wird aus dem Ödem entfernt und über das Lymphgefäßsystem zum Bereich hinter den Schlüsselbeinen transportiert. Kurz vor dem Herz (im „Venenwinkel“) wird die Lymphflüssigkeit in die großen Venen eingeleitet, die in der rechten Herzhälfte münden. Aber auch schon unterwegs gibt das Lymphgefäßsystem über die Venen der Lymphknoten Flüssigkeit an den venösen Kreislauf ab. Und schließlich wird das aus dem Ödem entfernte Wasser über die Nieren ausgeschieden und sammelt sich in der Harnblase.

Das ist auch so gewollt, denn die MLD ist ja schließlich dazu da, um das Ödem zu reduzieren und der „Abfall“ muss anschließend aus dem Körper raus. Dieser Prozess wird durch die Kompressionstherapie, also mittels Bandagierung, Bestrumpfung oder intermittierende Pneumatische Kompression, unterstützt und sein Ergebnis längere Zeit aufrechterhalten.

Durch MLD und Kompressionstherapie können also relativ große Wassermengen in den Blutkreislauf eingeleitet werden. Es leuchtet ein, dass dadurch die Belastung des Herzens deutlich ansteigt. Ist das Pumporgan gesund und kräftig genug, bewältigt es diese Zusatzarbeit problemlos. Liegt aber eine Schwäche (Herzinsuffizienz) vor, kann die erhöhte Belastung zur Gefahr werden.

Aus diesem Grund muss der behandelnde Arzt vor der Verordnung von MLD und Kompression abklären, ob Erkrankungen vorliegen, aufgrund derer die beiden Maßnahmen für den Patienten ein Risiko darstellen. Häufig genügt eine Überweisung zum Kardiologen (auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen spezialisierter Internist).

Nachdem der Facharzt die Erkrankung des Herzens durch eine geeignete Therapie „kompensiert“ hat, können MLD und Kompressionstherapie – mit der entsprechenden Dosierung und unter Beobachtung durch den verordnenden Arzt! – durchgeführt werden.

Indikation und Kontraindikation – Klärung doppelter Begriffe

Als „Indikation“ bezeichnet man einerseits eine medizinische Maßnahme, die bei einem bestimmten Krankheitsbild angebracht („indiziert“) ist und zum Einsatz kommen soll. So ist etwa die MLD beim Lymphödem indiziert, also angebracht.

Andererseits bezeichnen wir mit „Indikation“ auch das Anwendungsgebiet, für das eine bestimmte medizinische Behandlung sinnvoll ist. So ist das Lymphödem eine Indikation für die Behandlung mit MLD. Also ist die MLD eine Indikation für das Lymphödem und das Lymphödem eine Indikation für die MLD.

Das Gegenteil davon heißt „Kontraindikation“. Dem entsprechend ist die MLD eine Kontraindikation für die dekompensierte Herzinsuffizienz und diese wiederum eine Kontraindikation für die MLD.

Bei der Kontraindikation unterscheiden wir zwischen einer absoluten und einer relativen. Die absolute Kontraindikation verbietet die Maßnahme vollständig. Zum Beispiel ist eine Penicillinallergie eine absolute Kontraindikation für das Antibiotikum „Penicillin“ (Lebensgefahr!). Eine relative Kontraindikation spricht zwar gegen eine bestimmte Maßnahme, lässt sie aber zu, wenn sie im konkreten Einzelfall voraussichtlich mehr nützt als schadet. So ist etwa bei einem Patienten, der einmal ein Magengeschwür hatte, eine Behandlung mit Acetylsalicylsäure erst einmal kontraindiziert. Gibt es aber keine vernünftige Alternative und schätzt der Arzt in einem konkreten Fall den Nutzen der Behandlung als größer ein als das Risiko eines neuen Magengeschwürs, ist die Gabe des Medikaments trotzdem indiziert. Also ist die Behandlung mit Acetylsalicylsäure beim Magengeschwür eine relative Kontraindikation. Und umgekehrt.

Notwendigkeit der Modifizierung von MLD und Kompressionstherapie

Leidet ein Patient mit Lymphödem bzw. Lipödem daneben auch noch an einer (oder mehreren) bestimmten anderen Erkrankung(en), muss die Anwendung von MLD und Kompressionstherapie auf den Zustand des Patienten individuell abgestimmt werden. Laut den Leitlinien der „Gesellschaft Deutschsprachiger Lymphologen“ ist dies bei folgenden Erkrankungen der Fall:

- arterielle Hypertonie mit koronarer Herzkrankung und / oder Herzinsuffizienz
- Diabetes mellitus, insbesondere in Kombination mit diabetischer Neuropathie und Mikro- und Makroangiopathie
- chronisch-venöse Insuffizienz Stadium III (nach Widmer) bzw. Stadium CEAP C4b-C6 (Dermoliposklerose mit oder ohne Ulcus cruris)
- maligne Erkrankungen (in Fällen von Rezidiven mitunter als palliative Maßnahme)
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- entzündliche Darmerkrankungen

Als **Kontraindikationen** für MLD und Kompressionstherapie werden in den Leitlinien genannt

- Erysipel (Wundrose)
- akute Thrombophlebitis / Phlebothrombose
- Herzinsuffizienz
- arterielle Verschlusskrankheit
- Malignom an von Lymphödem betroffener Lokalisation

Als **Kontraindikationen für die Kompressionstherapie** im Rahmen der komplexen physikalischen Entstauungstherapie des Lymphödems (Kompressionsbandagen und Kompressionsstrümpfe) nennt Frau Prof. Dr. Etelka Földi, Chefärztin der Földi-Klinik in Hinterzarten (Schwarzwald):

- schwere arterielle Durchblutungsstörung
- Sklerodermie
- Morbus Sudeck
- akute bakterielle Entzündung

Als **relative Kontraindikation** gibt Frau Prof. Földi an:

- manifeste Herzinsuffizienz
- schweres allergisches Exanthem
- spastische Paresen

Kontraindikationen der MLD sind laut Dr. med. Michael Oberlin, Facharzt für Innere Medizin, Leitender Oberarzt in der Földi-Klinik in Hinterzarten (Schwarzwald):

generell, absolut:

- akute Entzündung durch pathogene Keime
- kardiales Ödem
- akute Beinvenenkrankheiten

generell, relativ:

- malignes Lymphödem

im Halsbereich, absolut:

- Hyperthyreose
- Überempfindlichkeit des Sinus caroticus
- Herzrhythmusstörungen

im Halsbereich, relativ

- Alter

im Bauch-/Beckenbereich, absolut:

- Schwangerschaft
- während der Periode
- bei Anfallsleiden (Epilepsie -> cave Tachypnoe)
- bei Zustand nach Darmverschluss (Ileus)
- Divertikulose des Darmes
- Bauchaortenaneurysma oder nach dessen operativer Behandlung
- massivste arteriosklerotische Veränderung (meist im Rahmen von Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus, Hyperlipidämien)
- entzündliche Darmerkrankungen (Colitis ulcerosa, Morbus Crohn)
- starke Verwachsungen als Folge operativer Eingriffe
- Veränderungen nach strahlentherapeutischer Behandlung von Bauch- und / oder Unterbauchregion
- Strahlenzystitis, Strahlenkolitis
- Zustand nach tiefer Beckenvenenthrombose

im Bauch-/Beckenbereich, relativ:

- Alter

Kontraindikationen der Kompressionsbandage sind laut Dr. med. Oberlin:

absolut:

- kardiales Ödem
- arterielle Verschlusskrankheit
- Morbus Sudeck

relativ (nur unter ärztlicher Aufsicht):

- arterieller Hochdruck
- Angina pectoris
- Koronarsklerose
- Herzrhythmusstörungen
- Alter über 70

Zudem schreibt Dr. Oberlin, dass beim Vorliegen einer umfangreichen Multimorbidität eine bestehende koronare Herzkrankheit sowie grenzkompensierte Herz- / Nieren- / Leberinsuffizienzen individuell berücksichtigt werden müssen, um das Leben des Patienten (etwa durch Kompressionstherapie) nicht zu gefährden. Eine bestehende diabetische Polyneuropathie sowie eine fortgeschrittene chronisch venöse Insuffizienz mit Dermatoliposklerose und gegebenenfalls floridem Ulcus cruris stellen besondere Anforderungen an die Dosierung der Kompression, um keine Hautschäden zu verursachen. Bei geriatrischen Patienten kann die Kompressionstherapie nur mit stark reduziertem Druck angewandt werden. Zudem muss bei diesen Patienten darauf geachtet werden, dass die Mobilität nicht eingeschränkt und dadurch die Sturzgefahr erhöht wird.

In der Literatur wird bei der schweren arteriellen Durchblutungsstörung (periphere arterielle Verschlusskrankheit – pAVK) als Kontraindikationen für die Kompressionstherapie unterschieden zwischen:

- Drücken der Fußarterien („Knöcheldrücke“) unter 70 mm HG sind absolute Kontraindikationen
- Drücken der Fußarterien („Knöcheldrücke“) über 70 mm HG sind relative Kontraindikationen

Auch Phlegmasia coerulea dolens, eine seltene Sonderform der Phlebothrombose, wird in der Literatur als absolute Kontraindikation angegeben. Doch da es sich hier um einen Notfall handelt, der sofort chirurgisch behandelt werden muss, ist sowieso nicht an eine Kompressionstherapie zu denken, solange die Erkrankung nicht therapiert ist.

Verbreitung von Krebszellen durch MLD

Entgegen früherer Annahmen geht man heute davon aus, dass eine mechanische Beeinflussung eines bösartigen Tumors durch MLD, Massage oder andere physikalische Maßnahmen zwar theoretisch denkbar, im Einzelfall aber eher unwahrscheinlich sei. Nur bei Kopf-Hals-Tumoren kann man nicht mit Sicherheit ausschließen, dass durch die MLD Krebszellen in gesundes Gewebe verschoben werden. Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren leiden jedoch häufig unter schweren Lymphödemen im Gesicht, die nur mittels MLD zurückgebildet werden können. In diesen Fällen muss der Nutzen der MLD gegen das Risiko abgewogen werden. Meist fällt dann die Entscheidung für eine MLD, um die Beschwerden zu lindern.

Für alle anderen Krebserkrankungen ist ein Zusammenhang zwischen MLD, Massage etc. und Metastasierung nicht bewiesen. Trotzdem sollte hier nur mit großer Vorsicht behandelt werden. In den meisten Fällen gilt die direkt betroffene Körperregion bis zur vollständigen Heilung als tabu.

Der bekannte Internist und Ödematologe Dr. Ulrich Herpertz (1989-2010 Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie) teilte uns auf eine Anfrage bezüglich einer Patientin mit Ovarialkarzinom mit Lymphknotenmetastasen mit: „Grundsätzlich

ist eine alleinige lokale oder regionäre LK-Metastasierung eine Kontraindikation für MLD, da durch den Druck auf die LK Tumorzellen ausgeschwemmt werden könnten und ins Blut gelangen und dann Fernmetastasen fördern. Da aber die LK iliakal und lumbal in der Tiefe liegen, muss man bei der MLD nur die Bauchtiefe auslassen und kann den Abfluss über die seitlichen Rumpfwände benutzen, somit ist MLD erlaubt. Bei schon bestehenden Fernmetastasen ist auch eine Bauchtiefebehandlung erlaubt.“ (Anmerkung der Redaktion: LK = Lymphknoten)

Verbreitung von Krankheitserregern durch die MLD

Wie wir einige Zeilen zuvor gesehen haben, geben verschiedene Autoren „Erysipel“, „akute bakterielle Entzündung“ bzw. „akute Entzündung durch pathogene Keime“ als Kontraindikationen der MLD bzw. der Kompressionstherapie an. Diese Auffassung wird jedoch von Dr. med. Stefan Nestoris, Leitender Oberarzt in der Klinik für Dermatologie am Klinikum Lippe in Detmold, teilweise relativiert. In seinem Beitrag „Lymphtherapeutische Maßnahmen beim Erysipel der Beine“ in der Ausgabe 3 / 2011 der Zeitschrift „Phlebologie“ (Schattauer Verlag) schreibt Dr. Nestoris, dass man „immunkompetente Patienten“ mit Erysipel sehr wohl mit MLD behandeln kann. Voraussetzungen dafür sind, dass eine Therapie mit einem Antibiotikum Wirkung zeigt („bei adäquater und klinisch greifender Antibiose“), „der Patient fieberfrei ist und die lokale Schmerzsituation es zulässt“.

Dies „kann bereits am 2. Behandlungstag der Fall sein, so dass eine statische Festlegung eines Behandlungsbeginns abzulehnen ist und im Einzelfall entschieden werden sollte.“ Als Kontraindikationen für eine MLD ist nach Dr. Nestoris „eine begleitende Lymphangitis, Perilymphangitis oder Lymphadenitis anzusehen, da es hierbei möglicherweise zu einer Abszedierung kommen kann.“ Als Abszedierung bezeichnet man in der Medizin die Ausbildung eines Abszesses, einer Eiteransammlung in einem neu gebildeten Hohlraum im Gewebe.

Was kann im Fall von Kontraindikationen getan werden?

Grundsätzlich sollte die Erkrankung, die die Anwendung von MLD bzw. Kompressionstherapie nicht erlaubt, vorab geheilt bzw. medikamentös oder durch andere geeignete Maßnahmen eingestellt („kompensiert“) werden. Damit können MLD / Kompressionstherapie während der Erhaltungsphase* ambulant meist problemlos durchgeführt werden. Ist jedoch aufgrund der starken Ausprägung des Lymphödems bzw. Lipödems eine Entstauungsphase* gefordert und stellt die Begleiterkrankung ein Risiko dar, ist eine stationäre Unterbringung in einer Klinik notwendig, die sowohl über die notwendige lymphologische Kompetenz verfügt als auch bei Bedarf entsprechend akut versorgen kann.

* Entstauungsphase und Erhaltungsphase sind die beiden zeitlichen Abschnitte der Zwei-Phasen-Therapie nach Földi. Während der Entstauungsphase soll das Ödem möglichst gut entstaut und reduziert werden. Dafür ist eine hohe Dosierung der Anwendungen (zweimal täglich MLD und Bandagierung, intensive Bewegungstherapie etc.) notwendig, was in der Regel eine stationäre Durchführung der Entstauungsphase erfordert. Ab dem Moment,

an dem keine weitere Reduzierung des Ödems mehr festzustellen ist, beginnt die Erhaltungsphase, während der das in der ersten Phase erzielte Ergebnis möglichst lange aufrechterhalten werden soll. Hier wird die Kompressionstherapie mittels flachgestrickten Versorgungen realisiert. Zur besseren Stabilisierung des Entstauungszustands sollte im Anschluss an die MLD bandagiert werden (Bandagierung vor dem Bettgehen abnehmen).

Nachdem leider im April dieses Jahres die renommierte und lymphologisch hochkompetente (Dr. Heinrich Hakuba) Hochrhein-Eggberg-Klinik in Bad Säckingen schloss, stehen für lymphologische Akutversorgung diese Kliniken zur Verfügung (nach PLZ geordnet):

Charité - Universitätsmedizin Berlin, CCM: Campus Charité Mitte, CC 12: Innere Medizin und Dermatologie, Arbeitsbereich Physikalische Medizin
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Tel. 030 / 450-517082

HELIOS Klinik Oberwald-Grebenhain
Gefäßchirurgie / Angiologie
An den Mühlwiesen 14-17, 36355 Grebenhain
Tel. 0 66 44 / 89-600

Gefäß- und Lymphzentrum Nord-West
Mathias-Spital Rheine
Frankenburgstraße 31, 48431 Rheine
Pius-Hospital Ochtrup
Piusstraße 5, 48607 Ochtrup
Tel. 05971 / 42-1338

Hufeland-Klinik
Naturheilmedizin Akut (max. 5 Patienten)
Tanusallee 5, 56130 Bad Ems
Tel. 0 26 03 / 92-1819

Klinikum Freising
Fachabteilung für Lymphangiologie
Alois-Steinecker-Straße 18
85354 Freising
Tel. 08161 / 24-3000

Klinikum Fichtelgebirge
Medizinische Klinik für Lymphologie
Weißbächer Str. 62, 95100 Selb
Tel. 09287 / 971-121

Daneben können auch die Kliniken für Dermatologie (Hautkliniken) bzw. für Gefäßchirurgie an Universitätskliniken für die Versorgung von Menschen mit Lymphödemen bzw. Lipödemen mit Begleiterkrankungen in Betracht kommen. Unikliniken gibt es in Aachen, Bochum, Herne, Bonn, Dresden, Düsseldorf, Erlangen, Essen, Frankfurt (Main), Freiburg, Gießen, Göttingen, Greifswald, Halle (Saale), Hamburg-Eppendorf, Hannover, Heidelberg, Homburg (Saar), Jena, Kiel, Köln, Leipzig, Lübeck, Mainz, Magdeburg, Mannheim, Marburg, München, Münster, Regensburg, Rostock, Tübingen, Ulm und Würzburg.

Gesetzlich versicherte Patienten benötigen eine Krankenhauseinweisung durch den behandelnden Arzt. In jedem Fall sollte die Indikation zuvor im Rahmen eines persönlichen Telefongesprächs mit der Klinik geklärt werden. Privat Versicherte sollten sich unbedingt vorab eine schriftliche Zusage ihrer Krankenversicherung einholen, beihilfeberechtigte Patienten die Leistungszusage bei ihrer zuständigen Beihilfestelle.

8. Deutscher Lipödemtag



Deutsche
Gesellschaft für
Lymphologie

für Betroffene und Interessierte - Samstag, 6. September 2014
unter Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie (DGL)

Themen

Lipödem und andere Ursachen des „dicken Beines“ (Reinhard Kauschke, Wismar)

Manuelle Lymphdrainage - wann klappt sie, wann klappt sie nicht? (Heike Steusloff, Neukloster)

Kompressionsstrümpfe bei Lipödem - was ist wichtig und richtig? (Michaela Lundius, Bamberg)

Lipödem nach Liposuktion - wie sind die Spätergebnisse? (Axel Baumgartner, Lübeck)

Lipödem und Lymphödem - ein ungleiches Paar (Wilfried Schmeller, Lübeck)

Erfahrungsberichte von Betroffenen - Lipödem Hilfe e.V. - Aktuelles aus der Arbeit des Vereins (Dorothea Bosse, Rahden)

Operative Therapie (Stephanie Neu, Henstedt-Ulzburg)

Einlass und Anmeldung ab 9.15 Uhr
Beginn: 10 Uhr / Ende: 15.30 Uhr

Ort / Anfahrt

Hörsaal Z1/2 im Zentralklinikum, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck
Erreichbar mit den Bussen Linie 4 und 6 (Haltestelle außerhalb des Klinikgeländes), Linie 9 (im Gelände) sowie Linie 1 (Haltestelle Fachhochschule).

Abfahrt vom ZOB am Bahnhof: Bussteig 5 (Linie 1, 6, 9)

Abfahrt Nähe Traveller-Hotel (siehe letzte Zeile): Ratzeburger Allee, Haltestelle Fahlenkampsweg (Linie 4, 6, 9)

Organisation

Axel Baumgartner / Prof. Dr. med. Wilfried Schmeller (Leiter des Arbeitskreises Operative Lymphologie der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie - DGL) / Hanse-Klinik, Lübeck

Auskünfte / Anmeldung / Übernachtung

Frau Friedrich / Frau Buck, Hanse-Klinik,
St.-Jürgen-Ring 66, 23564 Lübeck, Tel. 0451 - 50 27 20

Anmeldung per E-Mail: info@hanse-klinik.com
(bitte als Betreff 8. Deutscher Lipödemtag angeben)

Unkostenbeitrag: 10 € (Getränke, Mittagessen)

www.traveller-hotel.de / www.luebecker-verkehrsverein.de

medi

Gewinnspiel unter
www.ifeelbetter.com/live-laugh-love
Gleich mitmachen und gewinnen!



Live Laugh Love Leben, lachen, lieben – für mehr Lebensfreude.

Genießen Sie mit mediven Armstrümpfen in acht frischen Farben und drei Mustern jeden Augenblick. Nie zuvor war wirksame Ödemtherapie so vielfältig.

Jetzt kostenloses Info-Material bestellen: Telefon: 0921 912 750 / E-Mail: verbraucherservice@medi.de



Intensivere Lymphdrainage durch Tiefenoszillation

Anfang der 1980er-Jahre, Abteilung für Physikalische Therapie im Klinikum St. Marien in Amberg in der Oberpfalz. Die Physiotherapeuten Wolfgang Walder und Hans Seidl hatten zahlreiche Schlaganfall-Patienten, bei denen auch Mundinnen-Lymphdrainage zu machen war. Da dabei immer wieder Patienten einen unangenehmen Brechreiz verspürten, versuchten Walder und Seidl eine Lösung für dieses Problem zu finden. Sie arbeiteten an einer elektrotherapeutischen Desensibilisierung und entwickelten schließlich eine Anwendung mit pulsierendem Reizstrom, die den Brechreiz verhindern oder mildern konnte.

Bei diesen Anwendungen bemerkten die erfahrenen Therapeuten einen Nebeneffekt, der ihnen interessant vorkam. Um ihn zu erforschen, experimentierten sie mit elektrischen Impulsen und entdeckten, dass Hautgewebe, Unterhaut-Fettgewebe, Muskeln, Blut- und Lymphgefäße mithilfe elektrostatischer Wechselfelder bis in mehrere Zentimeter Tiefe in rhythmische Schwingungen – „Tiefenoszillation“ – versetzt werden können.

Als Therapeuten mit langjähriger Berufspraxis in einem großen Krankenhaus der Versorgungsstufe II war den beiden sofort klar, dass sich damit nicht nur die Wirkung der Manuellen Lymphdrainage (MLD) deutlich steigern ließ, auch konnten Gewebsverhärtungen (Fibrosen) gelockert, Schmerzen gemildert und die Heilung von Wunden erheblich beschleunigt werden.

Wolfgang Walder und Hans Seidl hatten unverhofft eine neuartige Therapiemethode entdeckt, die sich zur Behandlung und Prävention zahlreicher Erkrankungen einsetzen lässt. Gemeinsam mit der Firma „PHYSIO-MED ELEKTROMEDIZIN AG“ und einem Physiker entwickelten sie die „histologisch variabel-manuelle Lymphdrainage-Technik“, kurz „Hivamat“, die 1988 patentiert wurde. Sie wird mit der MLD kombiniert, indem der Lymphtherapeut dabei Vinyl-Handschuhe trägt (Abb. 1). Patient und Therapeut sind gleichzeitig mit dem Tiefenoszillations-Gerät verbunden. 1987 wurde Hivamat auf der MEDICA, der weltgrößten medizinischen Fachmesse, als Weltneuheit vorgestellt und war der absolute „Renner“ der Messe.

Inzwischen gibt es zahlreiche Studien aus Deutschland, Europa, USA, Australien, Russland und anderen Ländern, die belegen, dass die Tiefenoszillation die Wirkung unterschiedlichster Therapien deutlich verbessern kann: Bei Lymphödem-Behandlung, OP-Nachsorge, Wundheilung, bei Sportverletzungen, Cellulite-Behandlung, sogar bei Atemwegserkrankungen (Mukoviszidose, COPD, etc.) und anderen. Heute arbeiten Therapeuten, Ärzte und Kliniken in mehr als 75 Ländern mit Hivamat-Geräten.

So untersucht etwa auch die kubanische Ärztin und Präsidentin des Comité Latinoamericano de Gestión de la Información Científica en Rehabilitación (CLAGIR), Dra. S. Hernández Tápanes, mit ihrem wissenschaftlichen Team seit vielen Jahren die Anwendung der Tiefenoszillation bei verschiedensten medizinischen Fragestellungen. Ihnen standen dabei große Gruppen von Probanden zur Verfügung. Klinische Ergebnisse mit der Tiefenoszillation, die alle Erwartungen bei weitem übertreffen, veranlassten sie nun, ihre Ergebnisse und langjährigen Erfahrungen in einem ersten Lehrbuch zusammenzufassen. Das spanischsprachige Buch bietet eine generelle Einführung in die Tiefenoszillation sowie ganzheitliche Betrachtungen der Krankheitsbilder Zervikal-



Abb. 1: Intensivierung der Lymphdrainage durch Tiefenoszillation

gie (Schmerzen im Bereich Halswirbelsäule-Schulter-Nacken), Lumbalgie (Schmerzen im Bereich Lendenwirbelsäule, „Hexenschuss“ etc.) und Epicondylitis (schmerzhafter Reizzustand der Sehnenansatzeder Muskeln des Unterarms, „Tennisellenbogen“, „Golfellenbogen“ etc.), unter spezieller Einbeziehung der Tiefenoszillations-Behandlung.

Erste große Bewährung der Tiefenoszillation

Seit 1987 wurde in der der Frauenklinik des Klinikums St. Marien in Amberg Brustkrebs auch brusterhaltend operiert. Nach der dabei notwendigen Strahlentherapie traten Fibrosen, Sensibilitätsstörungen, Hautveränderungen, Ödeme und Bewegungseinschränkungen auf. Der damalige Chefarzt Prof. Dr. Dietrich Berg wollte herausfinden, ob die Tiefenoszillation die Neubahnung von Lymphabflusswegen unterstützt und somit später zu erwartende Lymphödeme verhindert werden könnten.

Prof. Berg führte eine Untersuchung mit 56 Probandinnen durch, die ab dem ersten (!) Tag nach der OP täglich 15-20 Minuten mit Hivamat behandelt wurden. Die Kontrollgruppe bestand aus 48 Patientinnen, die nicht mit Tiefenoszillation behandelt wurden. Geprüft wurden unter anderem folgende Parameter:

1. Konsistenz der operierten und bestrahlten Mamma im Vergleich zur Gegenseite;
2. Schmerzen, Sensibilitätsstörungen in der behandelten Brust;
3. Hautveränderungen (Hyperpigmentierung, Depigmentierung, Ödem, Erythrodermie, Teleangiektasien, Schuppung, Lyse, Nekrose etc.);
4. Armbeweglichkeit sowie Feinmotorik;
5. Schmerzen, Parästhesien, Spannungsgefühl in Arm oder Axilla der operierten Seite;
6. Lymphödem (im Vergleich zur Gegenseite durch Dreipunktmessung).

Das allgemein überraschende Ergebnis der Untersuchung war, dass für sämtliche sechs Kriterien eine statistisch signifikante Verbesserung zu verzeichnen war. Prof. Berg, der später Präsident der „Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe“ wurde, veröffentlichte diese Unter-

suchung in der Fachzeitschrift „gynäkologische praxis“ 15, 109-122 (1991). Darin schreibt er: „Die bis heute vorliegenden Ergebnisse der mit Hivamat behandelten Patientinnen zeigen eine deutliche Reduzierung der Nebenwirkungen und damit Optimierung der Therapie im Vergleich zu einer Kontrollgruppe nicht mit Hivamat behandelter Patientinnen.“ Und weiter: „An unserer Klinik konnten wir mit Hivamat die Lymphödemrate von 23 % (4 % schwer, Umfangdifferenz > 3 cm / 19 % mäßig, Umfangdifferenz 1-3 cm) auf 7 % senken. Schwere Lymphödeme wurden unter Hivamat bisher nicht beobachtet.“

Die Wirkungsweise der Tiefenoszillation

Jeder kennt das: Beim Kämmen mit einem Kunststoffkamm werden die Haare vom Kamm gleichsam wie magnetisch angezogen. Schuld daran sind elektrische Ladungen, die durch die Reibung zwischen Kamm und Haaren entstehen. Da die Ladungen auf dem Kamm und die auf den Haaren unterschiedlich gepolt sind, ziehen sie sich gegenseitig an.

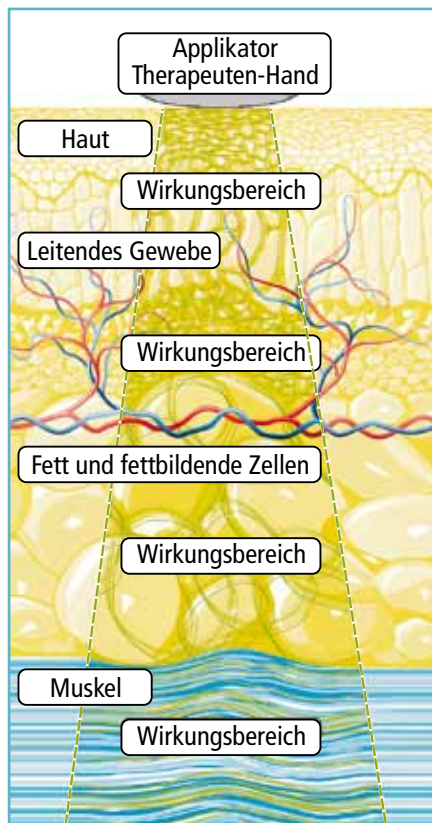


Abb. 2: Schematische Darstellung der Wirkung der Tiefenoszillation

Genau nach diesem Prinzip funktioniert die Tiefenoszillation. Nur kommt hier dazu, dass die elektrische Ladung der beiden Gegenüber (wie Kamm und Haare in unserem Beispiel) rhythmisch auf- und abgebaut wird. Im selben Rhythmus wird das behandelte Gewebe angezogen und wieder fallen gelassen. Dadurch verschieben sich die verschiedenen Strukturen (Haut- und Fettgewebe, Muskeln, Blut- und Lymphgefäße etc.) gegeneinander und es entsteht Gleit- und Haftreibung zwischen ihnen. Im Gegensatz zu anderen Verfahren, bei denen Bereiche (Haut, Muskeln etc.) des Körpers in Vibration versetzt werden, werden bei der Tiefenoszillation die Schwingungen nicht mechanisch von außen in die behandelten Bereiche „hineingedrückt“. Sie regen vielmehr in der Tiefe des Gewebes dessen Bestandteile auf äußerst schonende Weise zur aktiven Eigenschwingung („Oszillation“) an (Abb. 2).

Das ermöglicht eine wirksamere MLD bei gleichzeitig deutlich sanfterem Auflage- druck der Hände. Die Tiefenoszillation eröffnet somit in der Behandlung von Patienten mit schmerzhaften Zuständen (äußere und innere Wunden, Entzündungen, Lipödem, Fibromyalgie, Rheuma, Nervenschmerzen

Ödem-Entstauung...


villa sana

...wann immer Sie sie brauchen




Lympha Press

Ein Lympha Press Heimgerät bietet Ihnen optimale Behandlungsqualität und maximale Freiheit: Ohne Termin und ohne Wartezeit können Sie damit zuhause Ihr Lymphödem bzw. Lipödem entstauen. In vielen Fällen kann mit einem Lympha Press Heimgerät die Häufigkeit der Lymphdrainage deutlich reduziert werden.

Bei Bedarf kann Ihnen Ihr Arzt ein Lympha Press Heimgerät verordnen. Als Hilfsmittel belastet es nicht sein Praxisbudget. Auf Wunsch übernehmen wir für Sie die gesamte Antragabwicklung bei Ihrer Krankenkasse. Kostenlos.

Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG

Hauptstraße 10 - 91798 Weiboldshausen

Telefon 0 91 41 / 85 46-0 - www.villa-sana.com

► Zur Behandlung venös bedingter Erkrankungen gibt es die bewährten Phlebo PRESS Heimgeräte.

etc.) völlig neue Möglichkeiten. Der Therapeut kann jetzt auch in diesen Fällen Art, Richtung und Geschwindigkeit der Griffe rein nach den Regeln der Kunst bestimmen und muss keine Kompromisse mehr aus Rücksicht auf die Schmerzsymptomatik eingehen.

Soeben haben Sie gelesen, dass der Therapeut während der Anwendung Vinyl-Handschuhe trägt. Diese verhindern, dass zwischen ihm und dem Patienten Strom fließt. Denn nur durch die elektrische Isolierung (Halbleiter) kann sich zwischen seinen Händen und dem behandelten Gewebe ein elektrostatisches Feld aufbauen. Alternativ kann die Tiefenoszillation auch mithilfe spezieller Applikatoren zur flexiblen lokalen bzw. großflächigen Behandlung – auch zur Selbstbehandlung durch den Patienten – eingesetzt werden.

Unterschiedliche Frequenzen (Anzahl der Schwingungen pro Sekunde) haben unterschiedliche Wirkungen im Gewebe: Frequenzen zwischen 80 und 250 Schwingungen pro Sekunde (Hertz) dienen zum Auflösen von Verhärtungen und zur Reduzierung von Schmerzen. Mit diesen hohen Frequenzen beginnt die Anwendung mit Tiefenoszillation normalerweise. Frequenzen zwischen 25 und 80 Hertz wirken entspannend auf die Muskulatur und regen das Fließen der Gewebsflüssigkeit an. Niedrige Frequenzen (5 bis 25 Hertz) erzeugen eine starke Pumpwirkung und fördern den venösen und lymphatischen Abfluss. Die sanften Schwingungen werden von den Patienten (auch von Kindern) in aller Regel als sehr angenehm empfunden.

Anwendungsgebiete der Tiefenoszillation

Die Tiefenoszillation ist eine nicht-invasive (die Haut wird von keinem Gegenstand durchdrungen), nicht-traumatisierende (die Haut wird in keiner Weise verletzt) Therapieform.

Ihre hohe klinische Wirksamkeit ist nachgewiesen:

1. in der Förderung der Wundheilung
2. in der Schmerzreduktion
3. im Abbau lokaler Ödeme
4. in der Entzündungshemmung
5. in der Verbesserung der Beweglichkeit

Zu 1.: Die Wundheilung wird durch die Tiefenoszillation gefördert, indem die lokale Ver- und Entsorgungssituation aller behandelten Gewebeschichten verbessert wird. Die Therapie hemmt lokale Entzündungen, dämpft Schmerzen, fördert Heilungsprozesse und verbessert die Ergebnisse der Vernarbung und die Mobilität der Patienten. Sie kann gleich nach einer OP angewandt werden.

Zu 2.: Durch eine Verbesserung von Durchblutung und Stoffaustausch in den feinsten Blutgefäßen („Mikrozirkulation“) fördert die Tiefenoszillation die Ausschwemmung von schmerzvermittelnden Substanzen („Schmerztransmitter“) wie Serotonin, Bradykinin, Prostaglandin u.a. Auch die entzündungshemmende Wirkung der Ödemreduktion beeinflusst die Schmerzsymptomatik positiv.

Zu 3.: Im Raum zwischen den Zellen (Interstitium) „durchmischt“ die Tiefenoszillation die Grundsubstanzen und hält Spalten im Gewebe (prälymphatische Kanäle) offen. Dadurch wird die „lymphpflichtige Last“ schneller und gründlicher abtransportiert und das Ödem somit abgebaut. Die mechanische Aktivierung löst die für chronische Lymphödeme typischen Verhärtungen im Gewebe (Fibrosen) auf.

Zu 4.: Die Tiefenoszillation verringert sowohl den Ausstoß an Entzündungsmediatoren (Stoffe, die Entzündungen einleiten bzw. aufrechterhalten) wie auch den Austritt von Wasser und Eiweiß

aus Blut- und Lymphgefäßen. Dies wirkt akuten und chronischen Entzündungen entgegen.

Zu 5.: Chronische Schmerzen oder Verletzungen führen meist zu einer eingeschränkten Beweglichkeit. Dafür sind vor allem eine verminderte Mikrozirkulation, ein erhöhter Spannungszustand der Muskulatur (Muskeltonus) sowie Verklebungen/Verbackungen von Faszien verantwortlich (Faszien sind bindegewebsartige Hüllen, die Knochen, Muskeln und Organe umhüllen, unterstützen und miteinander verbinden.). Die Tiefenoszillation leitet das dreidimensionale Gleiten der Faszien gegen- und miteinander wieder ein, verbessert die Mikrozirkulation und beeinflusst die Nervenfunktionen positiv. All das führt zu einer raschen Schmerzreduktion und diese wiederum zu einer Verbesserung der Beweglichkeit.

Dank der beschriebenen Eigenschaften kann der Einsatz der Tiefenoszillation auf zahlreichen Gebieten sehr vorteilhaft sein:

- in der prä- und postoperativen Therapie (sämtliche chirurgische Interventionen, auch Kaiserschnitt etc.)
- zur Behandlung akuter bzw. chronischer Lymphödeme, besonders nutzbringend in der Behandlung von Problemzonen (Kopf, Genitalbereich etc.)
- bei der Versorgung von Wunden und Geschwüren (insbesondere in chronischen und hartnäckigen Fällen)
- zur Behandlung von Traumata und neurologischen Schädigungen, bei Schlaganfall-Patienten zur Verbesserung der Trophik (Ernährungs- und Stoffwechsel-Zustand) der halbseitig gelähmten Körperregion (Kopf!)
- in der Therapie von Schmerzsyndromen (Fibromyalgie, Morbus Sudeck u.a.)
- nach Verbrennungen und Hauttransplantationen
- bei Atemwegserkrankungen (Mukoviszidose, COPD, etc.) schnelle und nachhaltige Entspannung der Atemmuskulatur, mukolytische (schleimlösende) Wirkung, unmittelbare Verbesserung des Wohlbefindens
- im Bereich Sport und Bewegung schnellere Regeneration nach dem Training, bei Traumata, Überlastungsschäden, etc.
- zur Intensivierung der Chiropraktik
- bei Cellulite, zur Anti-Aging-Behandlung von Gesicht-Hals-De-kolleté bzw. schwangerschaftsbedingten Problemzonen, Nachsorge bei ästhetischen Eingriffen und nach kosmetischen Laserbehandlungen, etc.
- nach Entbindungen zur meist sofortigen Lösung von Milchstau aufgrund postpartaler (lateinisch „nach der Geburt“) Brustschmerzen

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Erfahrene Ärzte und Therapeuten können durch den Einsatz der Tiefenoszillation die Qualität vieler Interventionen deutlich steigern, gute Ergebnisse in kürzerer Zeit erzielen und oftmals selbst aussichtslos erscheinende Probleme zufriedenstellend lösen. Die Therapeuten zahlreicher Nationalmannschaften und andere Teams (insbesondere in den USA) setzen die Tiefenoszillation seit vielen Jahren zur legalen (!) Leistungssteigerung ihrer Sportler ein.

Interessierten medizinischen Leistungserbringern senden wir auf Wunsch umfangreiches Informationsmaterial kostenlos zu. Gemäß dem Medizinproduktegesetz (MPG) dürfen wir diese Informationen nur an „Angehörige der Heilberufe, des Heilgewerbes oder von Einrichtungen, die der Gesundheit dienen...“ etc. abgeben. Anfragen bitte per Post (Briefpapier bzw. Stempel der Praxis!) an: S & F Dienstleistungs GmbH / Postfach 250 346 / 90128 Nürnberg oder per e-Mail an verlag@lymphe-und-gesundheit.de



VenoTrain® curaflow Mit festem Halt zurück ins Leben.

Entdecken Sie die Innovation in der Lymphtherapie:
Mit VenoTrain curaflow erhalten Sie Kompressionsprodukte,
die neue Standards setzen in Wirkung und Komfort.

- Dank Mikrofaser leicht anzuziehen und angenehm zu tragen
- Intelligente Längsstruktur für optimalen Lymphtransport
- Extraweiche Kniekehle für unbeschwerter Mobilität



Bewegung erleben: www.bauerfeind.com

Wissen lässt die Lymphe fließen

Lymphologische Fortbildung für Ärzte, Therapeuten und Kompressions-Versorger

Menschen mit Lymphödemen, Lipödemen oder damit verbundenen Erkrankungen müssen oftmals über viele Jahre – gar Jahrzehnte – ein Martyrium durchlaufen, weil sie nicht bedarfsgerecht versorgt werden. Grund dafür ist der unter Ärzten weit verbreitete Mangel an lymphologischen Kenntnissen. Auf der Uni lernen die Medizinstudenten kaum etwas über das Lymphgefäßsystem als Organ der Zirkulation*. Aber auch das lymphologische Knowhow vieler Therapeuten und in Sanitätshäusern bzw. Apotheken tätigen Personen lässt zu wünschen übrig.

Glücklicherweise gibt es einige Initiativen, um die in der Versorgung von Lymph-Patienten aktiv Tätigen mit dem entsprechenden Wissen zu versorgen bzw. sie über neue Erkenntnisse und Methoden zu informieren. Zu nennen wären hier etwa die Kongresse der „Deutschen Gesellschaft für Lymphologie“ (DGL) und der „Gesellschaft deutschsprachiger Lymphologen“ (GDL), Veranstaltungen von Lymphkliniken (Bad Berleburg, Bad Nauheim, Walchsee in Österreich etc.) und lymphologischen Schwerpunktpraxen (Hochfränkische Lymphstage etc.).

Seit 2009 hat sich mit den von der Firma Juzo organisierten „Lymphologischen Symposien“ in München und Berlin und dem „Bochumer Lymphtag“ eine besonders hochkarätige Form der Weitergabe lymphologischen Wissens etabliert (siehe auch LYMPHE & Gesundheit 2/2013). Das diesjährige „Berliner Lymphologische Symposium“ fand am 29. März 2014 statt. Thema: „Lymphologie im Blickpunkt“. Rund 330 Ärzte, Ödem-Therapeuten und Versorgungsspezialisten aus dem medizinischen Fachhandel nahmen mit großem Interesse daran teil.



Abb. 1: Rund 330 Teilnehmer nahmen am Symposium teil.

* Entgegen einer verbreiteten Meinung ist das Lymphgefäßsystem kein separates Gefäßsystem neben dem Blutkreislauf. Vielmehr bilden beide zusammen eine funktionelle Einheit, den Kreislauf („Zirkulation“).

Unter der wissenschaftlichen Leitung und Moderation von Frau Dr. med. Anett Reißhauer, Leiterin des Arbeitsbereiches Physikalische Medizin und Rehabilitation an der Charité-Universitätsmedizin Berlin, wurden schwerpunktmäßig das Lymphödem an Brust bzw. Thoraxwand (Brustkorb) sowie Aspekte der Hautpflege bei lymphologischen Erkrankungen erörtert.

Prof. Dr. med. Dieter Blottner, Berlin, stellte „Neues aus der Forschung – Journal Club“ vor, Prof. Dr. med. Ulrike Blume-Peytavi, Berlin, referierte über „Besondere Aspekte der Hautpflege trockener Haut“. Über „Die Häufigkeit von sekundären Brust und Thoraxwandödemen“ berichtete Dr. med. Barbara Netopil, Bad Nauheim, und Dr. med. Christian Witzel, Berlin, über das „Lymphödem nach rekonstruktiven Eingriffen an der Brust“. Mit „Das sekundäre Brust- und Thoraxwandlymphödem in der lymphologischen Praxis“ rundete Frau Dr. Reißhauer die Reihe der Vorträge ab.

Die Praxis-Seminare „Besonderheiten der Kompressionsversorgung bei Brustlymphödempatienten“ (Dr. med. Annelies Kling, Berlin, Christine Hemmann-Moll, Bad Rappenau und Brigitte Seehaus, Rimsting), „Einsatz der Tiefenoszillation im Rahmen der Entstauungstherapie“ (Dr. med. Max E. Liebl, Berlin, Jens Taubert, Eisleben) sowie „Der besondere Fall: Fallvorstellungen aus der lymphologischen Praxis“ (Dr. med. Christine Schwedtke und Dr. med. Ines Taufmann, beide Berlin) fanden regen Zulauf. Die anschließende Möglichkeit, Fragen an die Experten zu stellen, wurde intensiv genutzt. Somit nahmen die Teilnehmer des Symposiums ein gerüttelt Maß an neuen und wertvollen Erkenntnissen mit nach Hause.

Das „3. Berliner Lymphologische Symposium“ war eine als Fortbildung anerkanntsfähige Veranstaltung (Landesärztekammer Berlin, DGL, Institut für Qualitätssicherung und Zertifizierung an der Bundesfachschule für Orthopädie-Technik). Darum bekamen die Teilnehmer des Symposiums jeweils sechs Fortbildungspunkte.

Das Ergebnis aus den Teilnahmegebühren vom „2. Berliner Lymphologischen Symposium“ von 2013 rundete Juzo auf 7.500 Euro auf. Die beiden Juzo-Geschäftsführer, Annerose Zorn-West (lebt in den USA und ist Präsidentin der dortigen Juzo Inc., kam eigens für das Symposium nach Berlin) und Uwe Schettler (Urenkel des Firmengründers) überreichten den Betrag als Spende an den Verein „Freunde und Förderer der Berliner Charité e.V.“ (Abb. 3). Damit



Abb. 2: Die Inhalte stellte größtenteils die Charité



Abb. 3: Die beiden Juzo-Geschäftsführer (links) überreichen Frau Dr. Reishauer die Spende

unterstützt Juzo die Forschungsarbeit in der Lymphologie. Auch das Ergebnis des diesjährigen „3. Berliner Lymphologischen Symposiums“ wird Juzo für diesen guten Zweck zur Verfügung stellen.

LYPHE & Gesundheit unterstützt alle Initiativen, die dazu beitragen, die medizinische Versorgung von Menschen mit Lymphödemem bzw. Lipödemem – und damit deren Lebensqualität – zu verbessern. Die Redaktion lädt Organisatoren von lymphologischen Veranstaltungen (große und kleine) herzlich ein, ihr die Termine, Orte und Inhalte frühzeitig mitzuteilen, damit möglichst viele Interessenten (Auflage der Zeitschrift: 90.000 Exemplare pro Ausgabe) über die Veranstaltungen informiert werden können.



Lymphologische Sommertage 2014

Walchsee in Österreich
4. bis 6. Juli 2014

Evidence und Quality in der stationären und ambulanten Versorgung von Lymphödempatienten

Veranstalter:

„Gesellschaft für Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder und sonstige lymphologische Therapien“ in Zusammenarbeit mit „Österreichische Gesellschaft für Lymphologie“

Tagungsorte: Mehrzweckhalle Walchsee und Wittlinger Therapiezentrum

Kongresssprache: Deutsch und Englisch (mit Simultanübersetzung)

Infos, Programm und Anmeldung: Tagungsmanagement Partsch-Brokke, A - 2560 Berndorf, PF 41
Tel. / Fax: 0043 (0)2672 88996 - office@tagungsmanagement.org - www.tagungsmanagement.org

Das sollten Menschen mit Lymph- ödem beachten

Beim Lymphödem sammeln sich schädliche Stoffe im Gewebe an und schwächen die körpereigene Abwehr in dem betroffenen Bereich. Daher besteht hier eine hohe Neigung zu Entzündungen. Jede Entzündung der Lymphgefäße und des sie umgebenden Gewebes schädigt das Lymphsystem zusätzlich. Verletzungen sind Eintrittspforten für Krankheitserreger. Aufgrund der lokalen Immunschwäche kann es zu heftigen Entzündungen, dem Erysipel (Wundrose), kommen. In Minutenschnelle stellt sich hohes Fieber ein, der Arm rötet sich flächig und schmerzt fürchterlich. In diesem Fall muss SOFORT mit einem Antibiotikum behandelt werden, notfalls mittels Infusion (im Krankenhaus).

Die nachfolgend gegebenen Ratschläge beziehen sich allgemein auf chronische Lymphödeme. Im Einzelnen ist zwischen Arm bzw. Bein zu unterscheiden.

Verletzungen

- Wunden – selbst kleinste – vermeiden (Handschuhe bei Blumenpflege, Gartenarbeit etc., Vorsicht beim Spielen mit Haustieren, Schürfungen beim Sport, Skiabfahrtslauf etc., außerhalb der Wohnung nicht barfuß gehen etc.).

- Keine zu engen oder schlecht sitzenden Schuhe tragen (Scheuerstellen, Druckblasen).
- Beim Baden in natürlichen Gewässern oder im Meer Badeschuhe tragen.
- Sonnenbrand, Verbrennungen (heiße Kochgeschirr, Backofen, Bügeleisen, Grillparty etc.), Verbrühungen verhindern.
- Insektenstichen vorbeugen (langärmelige Kleidung, Socken und geschlossene Schuhe, im Urlaub Mückengebiete meiden, Insektenschutzmittel etc.).
- Vorsicht bei der Nagelpflege.
- Jede Bagatelverletzung der ödematösen Gliedmaße mehrmals täglich mit Desinfektionsmittel behandeln (unbedingt zuhause und im Urlaub dabei haben)
- Keine Blutabnahme, keine Blutdruckmessung, keine Injektion, Infusion oder Akupunktur am betroffenen Arm bzw. Bein. Keine Blutegelbehandlung.
- Bei Knochenbrüchen, Blutergüssen, Verstauchungen, Zerrungen manuelle Lymphdrainage anwenden.
- Operationen am betroffenen Arm bzw. Bein und dem zugehörigen Rumpf-Quadranten sind nur zur Abwendung erheblicher Gefährdungen (Lebensgefahr etc.) erlaubt. Nach der Operation manuelle Lymphdrainage, evtl. stationäre Behandlung in einer lymphologischen Fachklinik.

Überlastungen

- Im Beruf keine mittelschweren oder gar schweren Arbeiten verrichten.
- Keine mehrstündigen – selbst leichte – einformigen Arbeiten mit dem betroffenen Arm (Fließband, Scanner-Kassen, Hand- und Maschinenschreiben nur eingeschränkt möglich) ausüben.
- Vermeiden Sie bei der Hausarbeit Putzen mehrerer Fenster innerhalb eines Tages, stundenlanges Bügeln oder Stricken.
- Einkaufstasche, Koffer etc. mit dem gesunden Arm tragen, Tasche oder Koffer mit Rollen benutzen.
- Keine ganztägig nur sitzende oder nur stehende Tätigkeit (Büro, Verkäufer/in etc.) ausüben.
- Bei Fehlstellung der Füße Schuheinlagen benutzen.
- In der Schwangerschaft arbeitsunfähig schreiben lassen, wenn sich im Bein Spannungs- oder Schweregefühl, Kribbeln („Ameisenlaufen“), Schwellungen der Zehen oder gar Schmerzen einstellen.
- Keine Sportarten mit ruckartigen Bewegungen (Handball, Volleyball, Tennis, Golf, Fußball, Hockey, Fallschirmspringe, riskanter Skiabfahrtslauf etc.).

CURA-lymph[®]

Das Therapiekissen für mehr Lebensqualität - trotz Lymphödem
von einer Betroffenen speziell für die Bedürfnisse von Patienten mit Arm-Lymphödem entwickelt



Menschen, die das Risiko haben, ein Lymphödem zu bekommen, bietet das CURA-lymph[®]-Kissen eine Möglichkeit, dies zu verhindern. Die Hochlagerung des Armes im Sitzen oder Liegen, kann das Risiko einer Flüssigkeitsstauung vermindern. Bei einem bereits vorhandenen Lymphödem kann das CURA-lymph[®]-Kissen zur Unterstützung der Behandlung mit Lymphdrainage und Kompressionstherapie eingesetzt werden.

Der konsequente Einsatz des CURA-lymph[®]-Kissens kann die Therapie- und Rehabilitationszeit verkürzen und die Mobilität fördern. Die Silberbeschichtung der Auflagefläche wirkt antibakteriell.

Das Kissen besteht aus sehr haltbarem Material, wiegt etwas über 300 Gramm und der Bezug kann bei 40 °C in der Maschine gewaschen werden.

**burtex - Unterlosaer Straße 16 - 08606 Oelsnitz
037421 / 725 830 - www.lymphoedem-kissen.de**

Hitze, Kälte, Entzündungen, Hautprobleme

- Urlaub in heißen Ländern (Hitze, Sonnenbrandgefahr) nur mit großer Vorsicht
- Warmwasserbad, Thermalbad nicht über 33 °C, besser bis maximal 28 °C.
- Sauna vorsichtig ausprobieren. Wenn sich danach in der ödematösen Gliedmaße ein Spannungs- oder Schweregefühl, Kribbeln („Ameisenlaufen“), Schwellungen der Finger (Ring wird zu eng!) bzw. Zehen oder gar Schmerzen einstellen, informieren Sie Ihren Arzt darüber und meiden Sie die Sauna zukünftig. Beim Bein-Lymphödem vorher und nachher 15 cm oberhalb und unterhalb des Knies mit einem Maßband die Beinumfangs messen. Bei einer Zunahme nach der Sauna, diese zukünftig meiden.
- Keine heißen Packungen, Kurzweile oder Heißluft (Friseur trockenhaube) an der betroffenen Gliedmaße oder zugehörigen Rumpf-Quadranten. Anwendungen an der anderen Schulter bzw. der Wirbelsäule (HWS, BWS, LWS*) nur in Kombination mit manueller Lymphdrainage der betroffenen Gliedmaße durchführen.
- Starke Unterkühlungen und Erfrierungen führen zu Schäden an Blutgefäßen. Bei der nachfolgenden Wiedererwärmung kommt es zu verstärkter Durchblutung mit gesteigerter Lymphflüssigkeitsbildung.
- Meiden Sie allergie-auslösende Kosmetika, Hautmittel und Medikamente. Sprechen Sie bei berufsbedingter Allergie mit Ihrem Arzt über einen Berufswechsel. Ekzeme müssen konsequent behandelt werden.
- Bei trockener Haut zur Hautpflege leicht saure Salbe (Urea [Harnsäure], Lactat [Milchsäure],) verwenden.

Verstärkte Durchblutung

- Keine Massagen oder Massagegeräte an der betroffenen Gliedmaße und zugehörigen Rumpf-Quadranten anwenden. Die dadurch erhöhte Gewebedurchblutung führt zu verstärkter Bildung von Lymphflüssigkeit. Zudem besteht die Gefahr der Blutgefäßzerreißung mit Blutergussbildung. Marnitz-Therapie und Krankengymnastik am betroffenen Arm bzw. Bein sind erlaubt. Massagebehandlung der anderen Schulter bzw. des Beins oder der Wirbelsäule (HWS, BWS, LWS*) nur in Kombination mit manueller Lymphdrainage der betroffenen Gliedmaße durchführen.

*HWS = Halswirbelsäule, BWS = Brustwirbelsäule, LWS = Lendenwirbelsäule

Mitgliedern des Lymphvereins wird LYPHPE & Gesundheit immer kostenlos zugeschickt.
- 20 Euro Mitgliedsbeitrag pro Jahr -
www.lymphverein.de

Behinderung des Lymphabflusses

- Keine abschnürende (schmale) BH-Träger (insbesondere bei großen Brüsten) oder Kleidung. Keine abschnürenden Hosen, Socken, Strümpfe oder Strumpfbänder. Keine zu engen Gürtel oder Korsett. Männer sollten Hosenträger benutzen.
- Schulterriemen der Handtasche nicht auf der betroffenen Seite tragen.
- Armbanduhr, Armreifen und Ringe müssen locker anliegen.
- Nach Möglichkeit leichte Brustprothese wählen. Bei schwerer Brustprothese Spezial-BH mit breiten Trägern verwenden. Bei schmalen Trägern Polsterung unterlegen. Eventuell Brustverkleinerung an der anderen Seite erwägen.
- Vermeiden Sie längeres Stehen oder Sitzen. „Liegen und Gehen ist besser als Sitzen und Stehen“. Bei längeren Reisen im Auto, Flugzeug, Zug oder Bus öfters mit den Füßen wippen: Zehen heben, Fersen heben, Zehen heben... Dies aktiviert die Sprunggelenkpumpe und verhindert dadurch das „Versacken“ von Blut in den Beinen, was zu Flüssigkeitseinlagerung im Gewebe führen würde.
- Lassen Sie die Beine nicht lange übereinandergeschlagen.



LymphSelbstHilfe e.V.

ist ein gemeinnütziger Bundesverein, der über lymphostatische Ödeme und deren Behandlungsmöglichkeiten informiert.

Unser Anliegen ist die Vernetzung der Lymphselbsthilfe in Deutschland und Unterstützung bei Aufbau und Organisation regionaler Selbsthilfegruppen.

Kontakt-Telefon 09132 - 745886
Mo bis Fr von 14 bis 16 Uhr

E-Mail lymphselbsthilfe@arcor.de

www.lymphselbsthilfe.de

Ernährung, Körpergewicht

- Starkes Übergewicht vermeiden bzw. abbauen. Fettmassen können Lymphgefäße abdrücken, so dass der Lymphabfluss zusätzlich behindert wird.
- Ernährung mit möglichst wenig Kochsalz und Fett, dafür mit ausreichend Eiweiß. Kochsalz zieht Wasser an, Fett (wird von den Lymphgefäßen des Darmes aufgenommen) macht die Lymphe dickflüssig, Eiweißmangel kann einen verstärkten Austritt von Wasser aus den Blutkapillaren in das Gewebe bewirken.

Sport, Freizeit

- Anstrengenden Sport als Intervalltraining ausüben: Vor Einsetzen der Muskelermüdung Pause einlegen.
- Überanstrengungen der ödematösen Gliedmaße vermeiden. Darum Tennis, Golf, Skilanglauf etc. moderat gestalten. Günstig sind Schwimmen, Gymnastik und Walking mit Stöcken.
- Dauerndes Hängenlassen der ödematösen Gliedmaße ist ungünstig. Daher nachts und auch tagsüber (zum Beispiel beim Fernsehen, bei längeren Autofahrten) die ödematösen Gliedmaße möglichst hoch lagern (Beinliegekeil). Spezielle Lagerungskissen für den Ödem-Arm sind unter www.lymphoedem-kissen.de erhältlich. Beim Bein-Lymphödem Fußende des Bettes ca. 10 cm hochstellen.



Frauenmantel (Alchemilla vulgaris)

Beschreibung

Das Rosengewächs umfasst etwa 20 Kleinarten, die unterschiedlich behaart sind. Die aufrecht wachsende und horstbildende, mehrjährige Pflanze, wird 30 - 60 cm hoch. Die Blätter sind wunderschön wie eine kleine Schale gefaltet, schmecken herb und sind gut als Wildgemüse geeignet. Die gelblich-grünen Blüten sind sehr klein und unscheinbar.

Vorkommen und Standort:

Der Frauenmantel mag halbschattige feuchte Wiesen, Waldränder, Bachufer oder Quellfluren und liebt humösen Boden.

Inhaltsstoffe:

Gerbstoffe, Bitterstoffe, Flavonoide (meist gelb färbender Pflanzenfarbstoff), Isoflavonoide (den weiblichen Hormonen sehr ähnlich), wenig ätherisches Öl und vieles mehr...

Verwendung zu Heilzwecken:

Bei leichten unspezifischen Durchfallerkrankungen und Magen-Darm Verstimmungen kann er eingesetzt werden. Aber auch in der zeitgemäßen Frauen-Naturheilkunde von der Menarche bis zu den Wechseljahren unterstützt er uns. Das Kraut wirkt heilend und stärkend auf die großen und kleinen Beckenorgane der Frau, ausgleichend und regulierend auf den ganzen weiblichen Organismus.

Astrologisch der Venus zugeordnet, spendet die hormonausgleichende Progesteronpflanze, z.B. als Tee getrunken, Gelassenheit: Sie wirkt auf Körper und Seele entkrampfend und stärkt das weibliche Selbstwertgefühl. Im übertragenen Sinn fördert der Venusmantel – wie auch andere Rosengewächse - die Weiblichkeit. Mit den Venuskraften verbinden wir die angenehme Seite des Lebens: Genussfähigkeit,

Liebe, Sinnlichkeit - die Süße des Lebens. Das Kraut hilft die eigene Weiblichkeit bewusster zu genießen! Uns Frauen beeinflusst der stressbelastete Alltag in unserer Männergesellschaft oft negativ und es kann dazu führen, dass unsere männlichen Anteile überwiegen. Rosengewächse sind auch Konstitutionsmittel für Frauen, die ihr eigenes Geschlecht ablehnen und daher manchmal unter chronischen Frauenbeschwerden leiden. Im Alpengebiet wurde Alchemilla auch als Genitaltonikum für Männer geschätzt, zur Erhaltung der Potenz. Tatsächlich wirken seine entzündungshemmenden Stoffe auch auf Männer heilsam und es fanden sich darin sogar Inhaltsstoffe, die auf die Prostata abschwellend und regenerierend wirken sollen.

Volkshelkunde und Magie:

Frauenmantel war schon immer eine Pflanze, die als besonders den Frauen zugehörig galt: Die anmutige Form des Blattes, das sich ganz in der Gebärde des Empfangenden (Geburtsschoß) öffnet und die Erinnerung an einen überwurfartigen Mantel, wie in der Mariendarstellung. Kleine Drüsen am gezähnten Blattrand scheiden am Morgen winzige Wassertropfchen aus (Guttation), die in dem sanftgrünen Blattschoß als schillernde, kristallklare Wasserperlen zusammenlaufen - Zaubperlen! Die Alchemisten nannten dieses Guttationswasser auch „Himmelswasser“: Sie versuchten daraus den „Stein der Weisen“ herzustellen, jener geheimnisumwobenen Substanz, die alle unedlen Metalle in Gold und jede Krankheit in Gesundheit verwandeln sollte. Für sie war die Märchenpflanze eine kleine Alchemistin, die das Wasser aus der Erde über die Wurzeln in sich aufsaugt, es läutert bzw. filtert, um es dann wieder an den Himmel abzugeben. Der lateinische Name Alchemilla weist noch heute auf die Verbundenheit der Alchemisten mit dieser Heilpflanze hin. Schon die Druiden beehrten dieses „Pflanzenwasser“, denn es diente ihnen zur rituellen Reinigung bei kultischen Handlungen. Auch ich sammle die „Tautropfen“ achtsam mit einer Pinzette in den frühen Morgenstunden. Es ist zeitaufwendig und kostet viel Geduld, aber ich erhalte, von einem Alchemistenkraut gefiltertes und verfeinertes Wasser, also eine Art natürliches Destillat – ein Elixier von besonderer Qualität!

Autorin: Brigitte Addington Fachkrankenschwester, zertifizierte Wildkräuter-Expertin, Kommunikationszentrum für Kräuterkundige weltweit, Kräuter-Lehrveranstaltungen und Kräuterreisen

www.sonnetra.com

Medikament
des Jahres 2014*
selenase®

... von Apothekern empfohlen!



Trinklösungen

Tabletten

+ Nahrungsergänzungsmittel

biosyn Arzneimittel GmbH
Schomdorfer Str. 32, 70734 Fellbach
Tel.: 0711-57532-00, 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

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

Erfahrungsaustausch für Selbsthilfegruppenverantwortliche und Interessierte

Von der bundesweiten Initiative LYMPHSELBSTHILFE:

Rück- und Ausblick Erfahrungsaustausch Oktober 2013 und geplant für 2014

Der Austausch der verschiedenen Selbsthilfegruppen aus der gesamten Bundesrepublik im Oktober 2013 war für alle Teilnehmer sehr informativ und hilfreich. Das hohe Interesse der Teilnehmer und Teilnehmerinnen sowie das positive Feedback ist für die Veranstalter Anlass, auch für dieses Jahr einen Erfahrungsaustausch zu organisieren.

Sie helfen Anderen - wer unterstützt Sie?

Alle Gruppen haben ähnliche Probleme, suchen Ansprechpartner und behandeln ähnliche Themen. Was liegt da näher, als sich über die bestehenden Lymph- und Lipödem-Selbsthilfegruppen hinweg auszutauschen. Bereits im Oktober 2013 haben wir uns in Herzogenaurach zu einem ersten Erfahrungsaustausch mit 14 Personen aus sechs verschiedenen Gruppen getroffen. Wir besprachen Gruppenregeln und -strukturen. Spielerische Elemente der Selbsthilfearbeit dienten als Auflockerungselemente. Mithilfe von Fallbeispielen aus der Praxis erarbeiteten wir, wie man mit kniffligen Situationen umgehen kann. In der Selbsthilfe treffen Menschen in schwierigen Lebensphasen zusammen, deswegen reichen die Emotionen oft von Verzweiflung bis hin zu großer Freude über Erfolge. Au-

Berdem diskutierten wir die Möglichkeiten des Kontaktaufbaus zu Ärzten und Versorgern sowie der Förderung einer Selbsthilfegruppe. Am Ende war die einhellige Meinung aller Teilnehmer, solch ein Treffen zu wiederholen. Darüber hinaus können weitere Themen eingebracht werden.

Wir laden sowohl neue als auch erfahrene Gruppenleiter/innen, aktive Selbsthilfegruppenmitglieder und Interessierte herzlich zu einem Erfahrungsaustausch 2014 ein.

Wenn Sie Interesse haben, melden Sie sich bitte bei:
Susanne Helmbrecht, Schulstr. 28, 91074 Herzogenaurach oder lymphselbsthilfe@arcor.de

Sie werden informiert, sobald Termin und Ort feststehen.

Moderation: Susanne Helmbrecht (Vorsitzende Lymphselbsthilfe e.V., Betroffene, Dipl.-Psych., In-Gang-Setzerin von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfevertreterin am runden Tisch der Krankenkassen)

Termin: ein Samstag 2014, 10-16 Uhr

Ort: wird noch bekannt gegeben

Kosten: 20 Euro pro Person, für Mitglieder des Lymphselbsthilfe e.V. kostenfrei

Termine der Treffen von Selbsthilfegruppen (SHG)

Im Auftrag des **Vereins zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.** veröffentlichen wir ab jetzt die Termine der Treffen von Selbsthilfegruppen, die Mitglieder mit Lip- bzw. Lymphödemen haben. Die Gruppen sind nach Postleitzahlen geordnet. Falls Sie die Termine und Kontaktdaten Ihrer Gruppe in **Lymph & Gesundheit** veröffentlichen möchten, bitten wir Sie, uns diese mitzuteilen. Im Impressum finden Sie unsere Kontaktdaten. Die Veröffentlichung ist für Sie kostenlos.

04317 Leipzig SHG für Lymph- und Lipödemerkrankungen

2. Dienstag im Monat, 18,30 Uhr
Begegnungsstätte „Kregeliner“ (im Nexö-Heim), Stötteritzer Straße 28, um vorherige Anmeldung wird gebeten
Ansprechpartner: Simone Krosse, Tel. 0341 / 2285315, Handy 0179 / 5455561, Mail: Lymph-Leos@web.de

04916 Herzberg Selbsthilfegruppe nach Krebs

2. Mittwoch im Monat, 14.00 Uhr
Deutsches Rotes Kreuz Herzberg, Nixweg
Kontakt: Elisabeth Zetzmann, Tel. 03535 / 3941

26871 Papenburg SHG Lymph- und Lipödeme

1. Montag im Monat, 16-18 Uhr (bitte vorher anrufen, da Änderungen möglich)
Don Bosco Heim, Umländerwiek rechts 3
Kontakt: Maria Orłowski, Tel. 04965 / 899 305

32756 Detmold SHG Lipmädels

Wechselnde Termine und Orte,
Kontakt: Sylvia Rodell, 05231 / 63884
(nur Mo u. Mi 18-20 Uhr)



Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e. V.

36269 Philippsthal „Lymphies“ Hersfeld-Rotenburg für Lip- und Lymphödem-Patientinnen

1. Mittwochnachmittag im Monat
Veranstaltungsorte wechseln
Kontakt: Gabriele Wazlawik, Tel. 06620 / 6153, Mail: GabiWazlawik@web.de
oder Adelheid Minkler Tel. 05664 / 939878
oder Brigitte Reitmayer Tel. 06622 / 1350

40225 Düsseldorf Frauen für Frauen – FfF

Brustkrebsgruppe 3. Dienstag im Monat, 18.30 Uhr
Unterleibskrebsgruppe 1. Mittwoch im Monat (außer Juni, Juli), 18 h
Universitätsfrauenklinik, Patientinnenschule des Brustzentrums, Geb. 14.22, Erdgeschoss, Raum 00.44
Kontakt: Helga Galle, Tel. 0211 / 19811

45527 Hattingen Gruppe existiert nicht mehr

Ursula Freise gibt aber gern Auskunft, auch für Gründungs-Interessierte,
Tel. 02324/ 61305

48429 Rheine Lymphselbsthilfe Nordmünsterland

Letzter Dienstag des Monats um 19 Uhr
Tageszentrum des Caritasverbandes, Lingener Str. 11
Kontakt: Marianne Heitkamp (1. Vorsitzende), Tel. 05971 / 54200, maheitkamp@lymphselbsthilfe-nml.de

Hedwig Berning (2. Vorsitzende), Tel. 05971 / 949406, heberning@lymphselbsthilfe-nml.de, Homepage: www.lymphselbsthilfe-nml.de

51469 Bergisch Gladbach SHG Lip-Lymphödem
1. Mittwoch im Monat, 19 Uhr (außer an Feiertagen)
Marien-Krankenhaus Bergisch Gladbach, Dr.-Robert-Koch-Str. 18, Raum 23 (kleiner Seminarräum, erstes Untergeschoss)
Kontakt: Sabine Schlemmer, Tel. 0 2202 / 255125 (auch AB), Mail: lip-lymph@gmx.de, www.lip-lymph.de

63571 Gelnhausen / 63579 Freigericht-Altenmittlau
Frauenselbsthilfe nach Krebs, Gruppe Freigericht
Zwei Veranstaltungsorte, Termine:
Gelnhausen Bildungshaus Main-Kinzig-Kreis (VHS), Frankfurter Straße 30: 12.06., 10.07., 14.08., 09.10., 13.11., 11.12., jeweils 19 Uhr
Freigericht-Altenmittlau, Freigericht-Halle, Hintereingang ehemalige Gaststätte: 14.08., 19 Uhr
Kontakt: Sigrid Blaich-Horn, Tel. 06055 / 82792 oder Tel. 06181 / 5070958

65366 Geisenheim Frauenselbsthilfe nach Krebs, Gruppe Rheingau
3. Mittwoch im Monat, 15-17 Uhr
Evangelische Gemeindezentrum, Winkeler Str. 89
Kontakt: Ruth Kühn, Tel. 06723 / 4244 oder Sigrid Schramm, Tel. 06722 / 569 oder Doris Werner, Tel. 06723 / 604839

85055 Ingolstadt SHG Lily Ingolstadt
3. Mittwoch im Monat
Stadtteiltreff Oberer Taubentalweg 65
Kontakt: Sonja Scheidl, Mail sonja.scheidl@t-online.de

89075 Ulm Selbsthilfegruppe Lily Ulm
2. Dienstag im Monat um 16 Uhr im Bürgerzentrum Ulm am Eselsberg, erreichbar mit dem Stadtbus der Linie 5, Haltestelle Virchowstraße
Kontakt: Maria Matscheko, Tel. 08225 / 307 1471 oder Beate Egger, Tel. 07304 / 3304
Mail: info@lily-hilfe.de, Homepage: www.lily-hilfe.de

90762 Fürth SHG Fürth II nach Brustkrebs
2. Donnerstag im Monat, 15 Uhr
ABF-Apotheke, Rudolf-Breitscheid-Str. 41
Kontakt: Silvia Fueß, Tel. 09129 / 9065050

91054 Erlangen Lymphselbsthilfe Erlangen
18. Juni, 16. Juli (Biergarten), 17. Sept., 15. Okt., 19. Nov. (Adventsfeier) - jeweils um 19 Uhr
Kontakt: Susanne Helmbrecht, Tel. 09132 / 745886, lymphselbsthilfe-erlangen@arcor.de, Homepage: www.lymphselbsthilfe-erlangen.de

91054 Erlangen Frauenselbsthilfe nach Krebs
Letzter Mittwoch im Monat, 19 Uhr
DHB-Netzwerk Haushalt im Altstadtmarkt, Hauptstraße 55
Kontakt: Ina Südema, Tel. 09135 / 6232 oder Christine Redlingshöfer-Buchschacher, Tel. 09132 / 747014 oder Stefanie Hauer, Tel. 0911 / 5187821 oder Marion Gebhardt, Tel. 09191 / 616300

96049 Bamberg SHG für Bein- und Venenleiden
3. Montag im Monat - Sommerzeit: 19 Uhr, Winterzeit: 18 Uhr
Klinikum Bamberg, Buger Str. 82
Kontakt: Anna Goppert, Tel. 09502 / 573

99326 Stadtilm SHG Lip- und Lymphödeme
2. u. 4. Dienstag im Monat
„Getränkeshop“, Baumalle 3
Kontakt: Rosemarie Hoffmann, Tel. 03629 / 3049, Mail: cavalier45@gmx.de oder Margit Langbein, Tel. 03629 / 812204

JAHRESTAGUNG ÖSTERREICHISCHE LYMPH LIGA 2014

„Möglichkeiten der
ambulanten Behandlung
beim Lymphödem“

5. - 6. September 2014

Tagungsort: Congresszentrum Altes Rathaus,
Leoben / Österreich

Infos, Programm und Anmeldung:
Tagungsmanagement Partsch-Brokke
A-2560 Berndorf, PF 41 - Tel. / Fax: 0043 (0)2672 88996
office@tagungsmanagement.org
www.tagungsmanagement.org

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
90.000 Exemplare

Verlagsleitung
Max Simon
Rainer H. Kraus

Redaktionsleitung
Rainer H. Kraus (V.i.S.d.P.)

Anzeigenverwaltung
Rainer H. Kraus
Tel. 0 91 71 / 890 82 88
Fax 0 91 71 / 890 82 89
verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Erscheinungsweise: vierteljährlich im März, Juni, September und Dezember.

Die Zeitschrift wird zum kostenlosen Mitnehmen an über 4.000 Stellen (Praxen von Physiotherapeuten und Ärzten, Sanitätshäuser, Apotheken und Kliniken) ausgelegt sowie an Selbsthilfegruppen versandt.

LYMPHE & Gesundheit darf nicht verkauft werden!

Für 12 Euro erhalten Sie die Zeitschrift ein Jahr lang (vier Ausgaben) frei Haus. Eine Rechnung senden wir Ihnen zu. Bestellung über www.lymphe-und-gesundheit.de, per Post (Adresse siehe links) oder unter **0 91 71 / 890 82 88** (ggf. Anrufbeantworter). Versand ins Ausland auf Anfrage: verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Den Mitglieder des Lymphvereins erhalten die Zeitschrift kostenlos (www.lymphverein.de).

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

Druckvorstufe
www.ilocept.de

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

Juzo®

Juzo®

Expert & Expert Strong



Kompressionstherapie in 10 modischen Farben

Wählen Sie Ihre persönliche Lieblingsfarbe!
Mehr Informationen im medizinischen Fachhandel

