

Sie lesen in
diesem Heft:

Praxisbuch
„Das Lymph-
ödem und
die KPE“

Bücher, die Sie
kennen sollten

Unsere
Patientin aus
Uganda

Lipödem-
Studie zum
Mitmachen



Verein zur Förderung der
Lymphoedemtherapie e. V.

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:

Wann Lymphdrainage und Kompression gefährlich sein können

Kontraindikationen der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie

Manuelle Lymphdrainage (MLD) und Kompression plus Bewegung sind die „Antriebskräfte“ der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE). Sie mobilisieren gestaute Gewebsflüssigkeit in das Lymphgefäßsystem hinein. Dieses transportiert die Flüssigkeit ab und leitet sie kurz vor dem Herz in den Blutkreislauf ein. Dadurch steigt die der rechten Herzhälfte zuströmende Blutmenge an. Das Herz reagiert auf den Anstieg des venösen Zuflusses mit einer Steigerung seiner Pumpleistung, indem es Schlagvolumen und Schlagfrequenz erhöht. Ein gesundes Herz verkraftet die zusätzliche Belastung problemlos. Was aber, wenn das Herz krank ist, Schwächen hat? Wie etwa bei der Aortenklappenstenose, der häufigsten Herzklappenerkrankung in Deutschland.

Bei einer Aortenklappenstenose ist die Herzklappe zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader (Aorta) so verengt, dass sie sich nicht mehr vollständig öffnet. Die dadurch entstehende erhöhte Druckbelastung hat zur Folge, dass deutlich weniger Blut aus dem Herz in den Körperkreislauf ausgeworfen wird und es somit zu einem Rückstau in den Lungenkreislauf kommt. Die Folgen davon können Symptome sein wie unspezifische Müdigkeit, eingeschränkte Leistungsfähigkeit, Atemnot, Angina pectoris („Herzenge“), Schwindel und lebensgefährliche Synkopen (plötzliche Ohnmacht). Die Aortenklappenstenose

reagiert besonders sensibel auf eine Einleitung größerer Flüssigkeitsmengen in den Blutkreislauf.

An diesem einfachen Beispiel können wir sehen, dass KPE-Anwendungen in manchen Fällen kritisch, ja sogar lebensgefährlich sein können. In diesem Beitrag möchten wir Sie über die Kontraindikationen der MLD bzw. der Kompressionstherapie informieren, also darüber, wann diese nicht angewandt werden sollen. Und unter welchen Bedingungen ihre Anwendung trotzdem möglich ist. Als Indikation bezeichnet man den Grund, der eine medizinische Maßnahme rechtfertigt. Kontraindikation ist der Grund, der gegen eine medizinische Maßnahme spricht. Es gibt absolute, relative und örtliche Kontraindikationen.

Die absolute Kontraindikation verbietet die Maßnahme vollständig. Zum Beispiel ist eine Penicillin-Allergie 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 (ASS, Aspirin etc.) erst einmal kontraindiziert. Gibt es aber keine vernünftige Alternative und schätzt der Arzt in einem konkreten Fall den Nutzen der Behandlung

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.

In der inzwischen abgelaufenen Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Lymphödeme“ von 2017 kann man folgendes lesen:

Absolute Kontraindikationen

Dekompensierte Herzinsuffizienz: Bei klinischen Zeichen einer kardialen Dekompensation steht die Rekompensation im Rahmen einer internistischen Behandlung im Vordergrund. Die Mobilisierung der peripheren Ödeme kann das Herz weiter belasten.

Tiefe Beinvenenthrombose: Von akuten tiefen Beinvenenthrombosen kann eine Lungenembolie ausgehen. Aus diesem Grund sollte die manuelle Lymphdrainage nach angiologischem/phlebologischem Befund begonnen werden. Die Kompressionstherapie ist hingegen indiziert.

Erysipel: Das Erysipel ist systemisch mit einem Antibiotikum zu behandeln. Bis zum Einsetzen der Wirkung des Antibiotikums soll an der betroffenen Extremität in Abhängigkeit vom Allgemeinzustand und Zustand der Haut keine KPE erfolgen.

Erosive Dermatosen: Bei flächigen erosiven Dermatosen ist die KPE kontraindiziert.

pAVK im Stadium III/IV: In der betroffenen Extremität ist die KPE kontraindiziert.

Relative Kontraindikationen

Bei relativen Kontraindikationen müssen die therapeutischen Vorteile der KPE und deren mögliche Nebenwirkungen durch die Grunderkrankung gegenübergestellt werden.

pAVK: Eine pAVK erfordert vor KPE, insbesondere vor Kompression, eine angiologische Beurteilung möglicher Kontraindikationen.

Malignes Lymphödem: Von einer KPE sollte abgesehen werden, wenn sie von Patienten mit einem malignen Lymphödem, als zusätzliche Belastung empfunden wird und damit die KPE die Lebensqualität beeinträchtigt.

Das sind ziemlich magere Informationen, die Ärzten, denen während ihres Studiums das lymphologische Grundwissen normalerweise ja gar nicht vermittelt wird, bei ihrer Entscheidungsfindung wohl kaum hilfreich sein können. Darum ist es von allergrößter Wichtigkeit, dass die Therapeuten über alle Kontraindikationen der von ihnen eingesetzten Therapieformen genau Bescheid wissen. Aus dem gleichen Grund müssen sie bei Unklarheiten immer Rücksprache mit dem Arzt halten. Da wir im Rahmen dieses Heftes die Thematik nicht in der vollen Breite und Tiefe behandeln können, empfehlen wir Ärzten und Therapeuten ausdrücklich das „**Lehrbuch der Entstauungstherapie**“^[1], das die Thematik umfassend, sachkundig und ausgesprochen praxisnah behandelt.

In diesem Beitrag möchten wir nicht nur über Kontraindikationen als solche informieren, sondern auch darüber, wie Patienten trotz anerkannter Kontraindikation eine Behandlung erhalten können. Darum weichen wir bewusst von der üblichen Einteilung in absolute, relative und örtliche Kontraindikationen ab. Denn solche strikten Zuordnungen werfen oftmals mehr Fragen auf als sie beantworten.

So steht im soeben erwähnten Lehrbuch der Entstauungstherapie von Bringezu und Schreiner in diesem Zusammenhang: „Berücksichtigt man dabei noch die juristische Seite des therapeutischen Handelns, fallen Zuordnungen zur einen oder anderen Kategorie von Kontraindikationen besonders schwer.“ Darum gliedern wir den Inhalt dieses Beitrags nach dieser Systematik:

- Dekompensierte Herzinsuffizienz
- Akute venöse Thrombosen
- Dialysepflichtige Niereninsuffizienz
- Asthma bronchiale
- Hautveränderung unklarer Ursache
- Erysipel
- Maligne (bösartige) Erkrankungen
- Akute Entzündungen (Infekte)
- Akutes, allergisches Kontakt-Ekzem
- Ausgeprägte Hypotonie (stark erniedrigter Blutdruck)
- Schilddrüsenfunktionsstörung, Hyperthyreose
- Ausgeprägte Formen von Herzrhythmusstörungen
- Carotis-Sinus-Syndrom
- Kontraindikationen bzw. Einschränkungen der MLD im Becken-Bauch-Raum
- Atemtherapeutische Maßnahmen
- Lymph-Taping
- Periphere Arterielle Verschlusskrankheit (paVK)

Dekompensierte Herzinsuffizienz

Bei einer Herzinsuffizienz (Herzschwäche) kann das Herz nicht so viel Liter Blut pro Minute pumpen, wie der Körper benötigt. In Folge sind körperliche und geistige Leistungsfähigkeit reduziert. Die verschiedenen Schweregrade der Herzinsuffizienz werden nach der NYHA-Klassifikation in die Stadien I, II, III und IV eingeteilt. Bei Herzinsuffizienz NYHA I und II sind MLD und Kompressionstherapie uneingeschränkt möglich. In den Stadien III und IV sind sie absolut kontraindiziert, weil dadurch ein „Herzanfall“ mit Kollaps ausgelöst werden könnte. Nachdem ein Kardiologe die Herzinsuffizienz durch eine entsprechende Medikation und Bewegungstherapie soweit kompensiert hat, dass der Puls bei moderater Belastung 110 pro Minute nicht übersteigt und Atemnot nur bei hoher Belastung auftritt, kann MLD anfangs sehr schonend und mit verkürzter Behandlungszeit am Oberkörper zum Einsatz kommen. In den folgenden Behandlungen kann sie schrittweise auf weitere Körperregionen ausgeweitet werden, wobei auch die Behandlungszeit gesteigert werden kann. Dies ist möglich, weil die bei der MLD ausgeübten Drücke sehr gering (30 bis 40 mm Hg) sind. Diese Drücke verlagern keine sehr großen Flüssigkeitsmengen in das Venensystem, weshalb es zu keinem großen Druckanstieg in den Herzhöhlen kommt.

Dagegen bewirken Bandagierungen, Kompressionsstrümpfe der Kompressionsklassen III und IV sowie die intermittierende Pneumatische Kompression (IPK) deutlich höhere Drücke. Darum ist der Einsatz dieser Maßnahmen (in Rücksprache mit einem Kardiologen!) sehr behutsam abzuwägen. Bei engmaschiger Beobachtung durch den behandelnden Arzt kann also auch bei einer Herzinsuffizienz der Stadien III und IV eine schonend dosierte KPE angewandt werden. Im Zweifelsfall kann ein rasch wirkendes Schleifendiuretikum (z.B. Furosemid), das zwei Stunden vor der Behandlung intravenös verabreicht wird, das vorsichtige Vorgehen unterstützen.

[1] Lehrbuch der Entstauungstherapie – Manuelle Lymphdrainage, Kompressionstherapie, Muskel- und Gelenkpumpeffekte und andere Verfahren, von Günther Bringezu und Otto Schreiner
608 Seiten, 636 farbige und 35 schwarz-weiße Abbildungen, Springer Berlin, Heidelberg
Softcover ISBN 978-3-662-60575-2, eBook ISBN 978-3-662-60576-9

Akute venöse Thrombosen

Grundsätzlich sind bei einer akuten Thrombose der Bein-, Becken- oder Schlüsselbeinvenen in der betroffenen Körperregion jegliche mechanische Manipulationen zu unterlassen. Denn dadurch könnte das Blutgerinnsel, der Thrombus, in Bewegung geraten und mit dem Blutstrom etwa in die Lunge verschleppt werden, wo es zu einer Lungenembolie kommt, die auch tödlich ausgehen kann. Dagegen soll ein Kompressionsstrumpf von Anfang an getragen werden. Dessen Druck fixiert den Thrombus an der Venenwand. Aus diesem Grund stellt die Kompressionstherapie neben der Antikoagulation („Blutverdünnung“) die wichtigste Säule der Therapie der akuten Thrombose und des postthrombotischen Syndroms dar. Wichtig dabei ist, die Kompressionsstrümpfe regelmäßig zu tragen.

Man geht davon aus, dass durch eine Thrombolyse-Therapie (zur Auflösung des Thrombus) die Gefahr einer Embolie nach drei Wochen gebannt ist. Dann kann MLD wieder gefahrlos zur Anwendung kommen. Im Zweifelsfall kann eine Untersuchung mit Ultraschall oder Kontrastmittel-MR-Angiographie Sicherheit geben. Allerdings sollten bei Patienten mit akuter Thrombose der Bein-Beckenvenen-Region die Becken-Bauch-Drainage und / oder Brustkorbrand-Griffe, die zusätzlich mit einer forcierten Bauch-Zwerchfell-Flankenatmung (kostoabdominale Atmung) verbunden sind, sicherheitshalber so lange nicht angewandt werden, bis die Patienten wieder vollständig mobilisiert sind.

Dialysepflichtige Niereninsuffizienz

Bei Patienten mit Niereninsuffizienz, die zudem an einem chronischen Lymphödem leiden, kann zur Behandlung des Lymphödems die MLD und Kompressionstherapie zur Anwendung kommen, sofern kein schwergradiges renales (aufgrund der Niereninsuffizienz entstandenes) Ödem und keine Lungenstauung vorliegen sowie eine ausreichende Urinproduktion gegeben ist.

Bei dialysepflichtigen Lymphödem-Patient(inn)en, die kein oder nur ein geringgradiges renales Ödem haben, kann die **MLD vor der Dialyse** angewandt werden. Dann wird die von der MLD in den Blutkreislauf eingeleitete Lymphflüssigkeit bei der Dialyse mit ausgeleitet. Liegt dagegen ein ausgeprägtes renales Ödem, eine Anurie (Unfähigkeit zur Harnproduktion) bzw. Oligurie (zu geringe Harnproduktion) vor, soll die **MLD nach der Dialyse** gemacht werden, da MLD und Kompression zu einem Lungenödem (Wasser in der Lunge) führen könnten.

Asthma bronchiale

Bei dieser Erkrankung werden die Anfälle über den Parasympathikus-Nerv ausgelöst. Wegen ihrer sympathikolytischen Wirkung kann die MLD solche Anfälle auslösen. Deshalb sollte die MLD in einem anfallsfreien Zeitabschnitt einschleichend begonnen werden. Die Behandlung soll nicht mehr als 45 Minuten dauern. Griffe am Brustbein (Sternum) oder zwischen den Rippen (interkostal) sollen ausgespart werden. Die Patienten müssen immer ihr Spray dabei haben.

Hautveränderung unklarer Ursache

MLD und Kompressionstherapie üben auf die Haut gewisse Reize aus. Darum geben unklare Befunde im behandelten Bereich immer Anlass zur Vorsicht. Vor der Behandlung mit MLD oder Kompression müssen die Hauterscheinungen dermatologisch abgeklärt werden. Damit sollte sich leicht klären lassen, ob die entsprechende Region einer Reizsetzung durch MLD oder Kompressionstherapie ausgesetzt werden darf. Solange dies nicht geschehen ist, sollte man Hautveränderungen stets als Kontraindikation ansehen und

auf eine Abklärung drängen. Dies trifft insbesondere für Pigmentflecken (Nävi = Mehrzahl von Nävus, „Muttermal“, „Feuermal“, „Blutschwämmchen“ etc.) und nicht-melanozytäre Papeln zu. Denn sollte sich dahinter ein bösartiges Melanom verbergen, könnte die MLD eine Ausbreitung von Krebszellen mit lebensbedrohlichen Folgen (Metastasen!) bewirken. **Darum ist bei unklaren Veränderungen der Haut eine fachdermatologische Beurteilung unabdingbar!**

Erysipel

Das Erysipel, auch Wundrose oder Rotlauf genannt, ist die häufigste und schwerste Komplikation des Lymphödems. Meist wird es von Streptokokken-Bakterien ausgelöst, die durch (selbst kleinste!) Verletzungen der Haut (auch bei Fußpilz!) oder etwa auch an Zahnwurzeln in den Körper eingedrungen und in die Region des gestörten Lymphabflusses gelangt sind. **Das Erysipel erfordert eine sofortige Therapie mit einem Antibiotikum.** Im akuten Zustand des Erysipels sind MLD und Kompressionstherapie absolut kontraindiziert. Doch sobald das Antibiotikum eine adäquate Wirkung zeigt, der Patient also fieberfrei ist, kann das Erysipel mit MLD behandelt werden, sofern die lokale Schmerzsituation es zulässt. Das kann bereits am zweiten Behandlungstag der Fall sein, muss aber immer individuell entschieden werden. Die Kompressionstherapie stellt bei akuten Erysipelen der Extremitäten keine Kontraindikation dar. Die eingangs erwähnte Leitlinie erkennt an, dass die KPE als Therapie des Lymphödems ein fester Bestandteil der Therapie des Erysipels ist. Hierdurch werden akute Krankheitsverläufe gekürzt

Falls jedoch eine begleitende bakterielle Infektion von Lymphbahnen (Lymphangitis), von Geweben um Lymphbahnen (Perilymphangitis) oder von Lymphknoten (Lymphadenitis) vorliegt, ist dies eine absolute Kontraindikation, da es hierbei 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.

Hinweis: Da Erysipelen auch an Wochenenden, wenn kein lymphologisch kompetenter Arzt erreichbar ist, oder auf Reisen auftreten können, sollten Lymphödem-Patient(inn)en immer eine Notration des Antibiotikums für fünf Tage mit sich führen. Dann können sie bei Verdacht eines auftretenden Erysipels sofort mit der Behandlung beginnen. Dies ist insbesondere bei Auslandsreisen wichtig.

Maligne (bösartige) Erkrankungen

Bösartige Erkrankungen werden umgangssprachlich als „Krebs“ bezeichnet. Ihnen gemeinsam ist die unkontrollierte Vermehrung und das wuchernde Wachstum von Tumorzellen, die gesundes Gewebe verdrängen und zerstören können. Die dabei gebildete Geschwulst wird als „Tumor“ oder „Malignom“ bezeichnet. Lange Zeit wurde – und teilweise wird bis heute – darüber diskutiert, ob die mechanische Beeinflussung (MLD, Massage etc.) von Krebsgewebe zu einer Verschleppung von Krebszellen führt, die an anderen Orten des Körpers neue Krebsgeschwüre, sog. Metastasen bilden können.

In der Tat können durch MLD bei örtlichen oder regionalen Malignomen Tumorzellen über die Lymphgefäße ins Blut ausgeschwemmt werden. **Darum muss vor der Lymphödem-Behandlung erst eine Krebstherapie mit dem Ziel erfolgen, eine komplette Ausheilung der Tumorerkrankung zu erreichen.** Nach operativer Entfernung des Malignoms, Chemotherapie und Bestrahlung ist MLD wieder möglich.

Wichtig: In der Krebsnachsorge ist der MLD-Therapeut gefordert, sorgfältig auf sicht- und / oder tastbare Veränderungen zu achten. Dies gilt insbesondere bei Patienten, die ein malignes Melanom (bösartiger Hautkrebs) hatten, da bei diesem ein hohes Risiko für ein Wiederauftreten (Rezidiv) der Krebserkrankung besteht. Ganz besonders hoch ist das Rezidiv-Risiko bei bösartigen Melanomen am Fuß bzw. Unterschenkel. Grundsätzlich gilt, dass beim Auftreten auffälliger Veränderungen bis zur endgültigen Abklärung der festgestellten Veränderung durch einen onkologisch geschulten Arzt die absolute Kontraindikation besteht. Bei einer Strahlentherapie, die weniger als 4 bis 6 Wochen zurückliegt, darf in den bestrahlten Bereichen eine MLD nur nach Rücksprache mit dem behandelnden Strahlentherapeuten durchgeführt werden. Außerhalb der bestrahlten Bereiche ist MLD jedoch möglich. Palliativmedizinische Patienten sind Menschen mit einer weit fortgeschrittenen Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung. Bei ihnen ist eine MLD immer indiziert, wenn ein behandlungsbedürftiges Lymphödem besteht. Dabei spielt es in der Regel keine Rolle, ob im Therapiebereich Metastasen liegen oder nicht. In der palliativmedizinischen Situation ist MLD nur bei Bestrahlungen und in der letzten Lebensphase eine Kontraindikation. In der letzten Lebensphase, die mit dem Tod des Patienten endet, werden alle Maßnahmen weitestgehend eingeschränkt, um den „Rückzug“ des Sterbenden möglichst wenig zu stören. Eine MLD ist dann auch bei ausgedehntem Ödem nur angebracht, wenn der Patient dies ausdrücklich wünscht.

Akute Entzündungen (Infekte)

Akute, durch Bakterien oder Viren bedingte Infekte, die mit Fieber einhergehen, sind absolute Kontraindikationen für die MLD. Denn die MLD könnte die Krankheitserreger verbreiten und im schlimmsten Fall eine schwere Entzündung der Lymphgefäße (Lymphangitis), wenn nicht gar eine lebensgefährliche Sepsis („Blutvergiftung“) hervorrufen. Die Entscheidung, ob und wann wieder MLD eingesetzt werden darf, kann nur ein lymphologisch kompetenter Arzt in Abhängigkeit von der Wirkung der verabreichten Medikamente entscheiden. Nachdem die Infektion abgeklungen ist, muss der MLD-Therapeut den Behandlungsaufbau ganz besonders sorgfältig planen. Die von der Infektion betroffene Region darf aus Sicherheitsgründen nur allmählich wieder in die Behandlung einbezogen werden.

Akutes, allergisches Kontakt-Ekzem

Hier darf wegen der Gefahr einer weiteren Ekzem-Ausbreitung keine manuelle Lymphdrainage angewandt werden. Ist das auslösende Allergen entdeckt und ein weiterer Kontakt ausgeschlossen, darf mit MLD behandelt werden.

Ausgeprägte Hypotonie (stark erniedrigter Blutdruck)

Bei einem Blutdruck von dauerhaft unter 105 / 60 bzw. weniger als 100 mm Hg in Ruhe („ausgeprägte Hypotonie“) kann MLD die ohnehin bestehende Neigung der Patienten zu „Schwarzwerden vor den Augen“, „Schwindel“ etc. weiter verstärken. Hinweis aus dem Lehrbuch der Entstauungstherapie von Bringezu und Schreiner: Der Therapeut muss nach der Behandlung daran denken,

- mit dem Patienten vor dem Aufstehen aus dem Liegen zunächst einige kreislaufanregende Spannungsübungen durchzuführen, um die Symptome der orthostatischen Dysregulation gering zu halten,
- dem Patienten beim Aufstehen von der Behandlungsliege behilflich zu sein bzw. ihn erst dann alleine zu lassen, wenn der Kreislauf wieder stabil ist.

Zusätzlich sind die Behandlungen noch sorgfältiger, d. h. langsa-

mer aufzubauen. Auch hier liegt keine Kontraindikation im strengen Sinne vor, sondern lediglich eine Einschränkung für die MLD.

Schilddrüsenfunktionsstörung, Hyperthyreose

Bei einer Überfunktion der Schilddrüse (Hyperthyreose), die nicht hinreichend medikamentös eingestellt ist, besteht die Gefahr, dass eine Manipulation (MLD etc.) der seitlichen Halslymphknoten zur Verschlimmerung der Symptome führen kann. Dazu gehören etwa Herzrasen, erhöhte Nervosität mit zitterigen Fingern und feuchten Händen, Schlafstörungen und sehr häufigen Stuhlgängen. Dazu ein Hinweis aus dem Lehrbuch der Entstauungstherapie von Bringezu und Schreiner: Liegt eine Hyperthyreose vor, ist die ausführliche Griffabfolge an der Halsregion (Stichwort „Basisbehandlung“) entweder erheblich zu reduzieren oder / und durch andere Maßnahmen zu ersetzen, die sich ebenfalls günstig auf den lymphatisch-venösen Übergang auswirken. Hier bietet sich eine gezielte Atemlenkung „hochkostosternal“ verbunden mit aktiver Schultergürtelbewegung an...

Ausgeprägte Formen von Herzrhythmusstörungen

Von Rhythmusstörungen spricht man, wenn die Herzfrequenz zu gering oder zu hoch ist, oder eine unregelmäßige Herzschlagfolge vorliegt bzw. wenn es Herzschläge außerhalb des normalen Herzrhythmus gibt. Bei sehr niedriger Herzfrequenz (Bradykardie) kann MLD kontraindiziert sein, sofern es sich nicht um gut trainierte Sportler handelt, die häufig eine sehr niedrige Herzfrequenz haben. Eine unregelmäßige Herzschlagfolge (Arrhythmie), die nicht adäquat therapiert ist, sollte als Kontraindikation für die Hals- / Basisbehandlung der MLD betrachtet werden. Dagegen stellt eine hohe Ruhe-Herzfrequenz (Tachykardie) keine Kontraindikation dar, wenn sie etwa Folge seelischer Belastung ist. Ist die Tachykardie hingegen die Folge einer schweren Herzinsuffizienz, gelten die Informationen zur dekompensierten Herzinsuffizienz. Implantierte Herzschrittmacher bilden keine Beeinträchtigung für die MLD.

In der Literatur wird die MLD-Halsbehandlung bei Patienten ab dem 60. Lebensjahr oftmals als absolute Kontraindikation genannt. Doch diese Aussage ist viel zu pauschal. Generell muss bei der Behandlung älterer Menschen auf eine mögliche Überforderung durch vorhandene Einschränkungen geachtet werden. Darum sind hier eine gründliche Befunderhebung und eine sorgfältige Behandlungsplanung wichtig. Pauschale Verbote werden der therapeutischen Realität nicht gerecht. Gegebenenfalls könnte man von einer örtlichen Einschränkung für die MLD sprechen, nicht jedoch von einer Kontraindikation.

Carotis-Sinus-Syndrom

Bei Patienten mit einem Carotis-Sinus-Syndrom kann schon eine plötzliche Kopfwendung zu einer abrupten Blutdrucksenkung führen, die in Extremfällen eine Ohnmacht auslösen kann. Hier kann eine MLD-Halsbehandlung die Herzfrequenz stark absenken, wodurch das Gehirn vermindert durchblutet wird. Das kann zu Benommenheit oder sogar Ohnmacht führen. Dies kann vor allem bei älteren Patienten mit ausgeprägter Atherosklerose der Carotis-Arterie der Fall sein.

Beim Vorliegen eines Carotis-Sinus-Syndroms ist die Abfolge der MLD-Griffe in der Halsregion entweder auf Genick und Schultern zu reduzieren oder durch andere Maßnahmen, die sich ebenfalls günstig auf den zentralen Lymphabfluss in den Blutkreislauf auswirken, zu ersetzen. Das Lehrbuch der Entstauungstherapie von Bringezu u. Schreiner verweist hier auf eine gezielte „hochkostosternale“ Atemlenkung.

Kontraindikationen bzw. Einschränkungen der MLD im Becken-Bauch-Raum

Für die sog. Bauchtiefen-Griffe und Brustkorbrand-Griffe in Kombination mit einer forcierten Atmung, die am Bauch und den unteren Rippenbögen spürbar und sichtbar ist (kostoabdominale Atmung), bestehen folgende Kontraindikationen bzw. Einschränkungen (Lehrbuch der Entstauungstherapie):

- generell alle akuten Erkrankungen des Becken-Bauch-Raumes,
- alle noch ungeklärten Beschwerden des Bauchraumes, z.B. vermutete oder bekannte Erkrankungen der Gefäße wie Aneurysmen oder auch Zwerchfellhernien u. ä.,
- chronisch entzündliche Darmerkrankungen, wie z. B. Colitis ulcerosa,
- Menstruationsbeschwerden,
- Schwangerschaft und
- spastische Obstipation (Stuhlverstopfung des Darms).

In den meisten dieser Fälle ist eine Behandlung in der Tiefe des Bauchraumes aufgrund der beschwerdebedingten erhöhten Bauchdeckenspannung ohnehin nicht durchführbar.

Atemtherapeutische Maßnahmen

Die einzige wirkliche Kontraindikation für Atemtherapeutische Maßnahmen sind Ödeme aufgrund einer akuten Thrombose der tiefen Beinvenen bzw. der Beckenvenen. Denn die durch eine forcierte Atmung erzeugten Druckschwankungen können während der instabilen Phase eine Ablösung des Thrombus fördern, was zu einer Embolie führen kann.

Lymph-Taping

Jeder kennt die bunten Klebebänder (Tapes), die viele Sportler auf der Haut tragen. Sie lassen sich auch zur Behandlung von Lymphödemen als Ergänzung (nicht als Alternative!) zur MLD einsetzen. Im Allgemeinen werden die Tapes gut vertragen. Für Allergiker und sehr empfindliche Haut gibt es auch Spezialtapes. Das Lehrbuch der Entstauungstherapie von Bringezu und Schreiner nennt diese Kontraindikationen für das Lymph-Taping:

- akute, großflächige Hauterkrankungen,
- komplette Muskelrupturen,
- offene Wunden,
- nicht verschlossene Narben (z. B. sekundäre Wundheilung),
- kardiales Ödem (diese Kontraindikation ist nicht evidenzbasiert, sondern wurde von Kase et al. (1996) an die Empfehlungen der KPE geknüpft),



BIETE DEINEM LIPÖDEM DIE STIRN



Lass dich nicht unterkriegen! JOBST® Confidence kann dich - trotz deines Lymph- oder Lipödems - bei dem was du liebst unterstützen.

Durch die ContourFit Technologie passt sich die Kompressionsversorgung deiner natürlichen Körperform noch präziser an.

ENTDECKE MEHR AUF [JOBST.DE](https://www.jobst.de)

NICHTS HÄLT DICH AUF



- renales Ödem (die Anwendung der Kinesio-Taping-Technik stellt bezüglich dieses Krankheitsbildes keine primäre Indikation dar und ist lediglich adjuvant denkbar),
- Frakturen,
- Sehnenaurisse,
- Knochennekrosen.
- Relative Kontraindikation bei blutverdünnenden Medikamenten aufgrund diverser Hautirritationen.

Periphere Arterielle Verschlusskrankheit (paVK)

Wenn Arterien verengt oder verschlossen sind, werden die betroffenen Körperteile nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt. Dann spricht man in der Medizin von der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (paVK). Im fortgeschrittenen Stadium der paVK kommt es beim Gehen zu Schmerzen.

Die fortgeschrittene paVK ist die wichtigste Kontraindikation für die Kompressionstherapie, wenn einer dieser Parameter zutrifft:

- Ankle Brachial Pressure Index (ABPI) unter 0,5,
- Knöchelarteriendruck unter 60 mm Hg,
- Zehendruck unter 30 mm Hg oder der transkutanen Sauerstoffpartialdruckmessung (tcpO₂) am Fußbrücken unter 20 mm Hg.

Bei Verwendung unelastischer Materialien kann eine Kompressionsversorgung noch bei einem Knöchelarteriendruck zwischen 50 und 60 mm Hg unter engmaschiger klinischer Kontrolle versucht werden. So steht es in der Leitlinie Medizinische Kompressionstherapie der Extremitäten, AWMF-Registernummer: 037/005

Einen günstigen Effekt bei einer pvAK hat die Intermittierende Pneumatische Kompressionstherapie (IPK). So nennt die S1-Leitlinie Intermittierende pneumatische Kompression (IPK, AIK), AWMF-Registernummer 037/007:

- Verlängerung der initialen schmerzfreien Gehstrecke
- Verlängerung der Gesamtgehstrecke
- Besserung der Lebensqualität
- Linderung der Beschwerden
- Hämodynamik – gemessen als ABI in Ruhe und nach Belastung
- Verbesserung der Wundheilung
- Reduktion der Amputationsrate
- Verbesserung der Fußperfusion – gemessen als Fuß-Oxygenation

Das Lymphödem und die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

Ein Handbuch für die Praxis in Wort und Bild

6. erweiterte und vollständig überarbeitete Auflage

H. Pritschow (Begr.), C. Schuchhardt, F. Pritschow (Hrsg.)

Unter Mitarbeit von P. Gerstlauer, O. Gültig, T. Hirsch, M. Hörner, N. Pötzl, K. Pritschow, U. Schwarz, A. Vollmer und E. Weiss

Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) gilt als Standardtherapie bei Lymphödem. Durch ihre konsequente Anwendung ist der fortschreitende Verlauf der chronischen Erkrankung wirksam aufzuhalten. Bei der ambulanten Ödemtherapie in der physiotherapeutischen Praxis gilt es, spezielle Aufgaben in der Versorgungskette zu bewältigen, für die dieses Handbuch Lösungen anbietet. Das anschauliche und anwendungsorientierte Buch vermittelt in übersichtlicher und einprägsamer Weise das Diagnose- und Behandlungskonzept erfahrener Spezialistinnen und Spezialisten auf diesem Gebiet. Das Buch richtet sich an alle Berufsgruppen, die Patientinnen und Patienten mit lymphologischen Krankheitsbildern behandeln, und hat sich seit vielen Jahren in der Lymphdrainagetherapie-Ausbildung bewährt.

Die 6. Auflage wurde aktualisiert und vollständig überarbeitet. Vertieft wurden die innerhalb der Versorgungskette erforderlichen Kompetenzanforderungen an Therapeuten und Ärzte. Hierzu vermittelt das Buch Tipps und Methoden zum Erwerb dieser Kompetenzen. Ausführlich dargestellt werden außerdem unterschiedliche Modelle zur organisatorischen Umsetzung der KPE in der ambulanten physiotherapeutischen Praxis. Neu hinzugekommen sind Kapitel zur Wirtschaftlichkeit der KPE in der physiotherapeutischen und ärztlichen Praxis.

INHALTSVERZEICHNIS

(Aus Platzgründen können hier nur die Kapitelüberschriften genannt werden, nicht aber die einzelnen Kapitel.)

A Theoretische Grundlagen der Lymphologie

- 1 Historischer Rückblick.
- 2 Anatomie des Lymphgefäßsystems
- 3 Physiologie
- 4 Pathophysiologie
- 5 Klinik der Ödeme
- 6 Kombinationsformen des Lymphödems
- 7 Therapie des Lymphödems.



B Die Manuelle Lymphdrainage (MLD)

- 1 Griffe der Manuellen Lymphdrainage
- 2 Griffreihenfolge der Manuellen Lymphdrainage

C Kompression in der KPE und ergänzende Maßnahmen

- 1 Kompressionsbandage
- 2 Technik der Extremitäten-Kompressionsbandage
- 3 Spezielle Kompressionsbandage beim Kopf-, Brust-, Rumpf- und Genitallymphödem

Maximaler
Tragekomfort

Noch leichter
anzuziehen

Hohe
Wandstabilität

Neu!

Komfort bis in die Zehenspitzen

Mit mediven® 550 SL –
der nahtlosen Zehenkappe

Zweckbestimmung: Flachgestrickte medizinische Kompressionsversorgung zur Kompression der unteren Extremitäten, hauptsächlich bei der Behandlung von Erkrankungen des Lymphgefäßsystems.

4 Theorie und Praxis der Kompressionsstrumpfversorgung venöser und lymphostatischer Extremitätenödeme

D Ödemkrankheitsbilder – Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

- 1 Behandlungssystematiken
- 2 Funktionell elastisches Taping in der Lymphödemtherapie
- 3 Klinisches und ambulantes postoperatives Ödemmanagement von Patientinnen mit Mammakarzinom

E Bewegungs- und Trainingsgrundlagen für Patientinnen mit sekundärem Armlymphödem nach Brustkrebstherapie

- 1 Einführung
- 2 Trainingsmöglichkeiten

F Ärztliche Kompetenzen

- 1 Aufgaben in der Versorgungskette
- 2 Kompetenzen des behandelnden Arztes
- 3 Wirtschaftlichkeit in der Arztpraxis

G Therapeutische Kompetenzen

- 1 Kompetenzprofil
- 2 Handreichungen für Lymphtherapeuten

H Qualitätsmerkmale der therapeutischen Praxis

- 1 Einladung/Plädoyer für die ambulante Lymphtherapie
- 2 Organisation von Fachkompetenz
- 3 Wirtschaftlichkeit

I Anhang

- 1 Befunde aus der ambulanten Praxis
- 2 Fragen zur Selbstkontrolle
- 3 Sachwortverzeichnis
- 4 Verzeichnis

400 Seiten, 562 vorwiegend farbige Abbildungen, 57 Tabellen, Format 15,5 x 22,5 cm, 39,99 Euro ISBN 978-3-934371-67-5

Bücher, die Sie kennen sollten

Der kleine Coach für das Lymphsystem

Schnelle Hilfe bei Lymphödemem, Wassereinlagerungen & Co.;
Henry A. Schulze

Der Lymph- und Ödemtherapeut sowie Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage (MLD) und Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) Henry A. Schulze hat ein handliches und ausgesprochen anschauliches Buch geschrieben, das man Menschen mit Erkrankungen des Lymphgefäßsystems bzw. mit Lipödem wärmstens empfehlen kann. Es enthält zahlreiche Informationen und Übungen zur Selbstbehandlung für Zuhause und Büro. Sie helfen bei Lymphödemem und anderen Beschwerden wie Krampfadern, Sportverletzungen oder auch bei Wassereinlagerungen in der Schwangerschaft sowie nach Operationen. Alle Techniken sind bebildert und einfach erklärt, sodass Sie direkt loslegen können. Lernen Sie das Lymphsystem kennen und verstehen. Ideal auch für die Zeit zwischen den Therapieeinheiten, denn Sie können selbst aktiv werden. Henry A. Schulze beschreibt wirksame Handgriffe gegen hartnäckige Beschwerden.

INHALTSVERZEICHNIS

Lymphsystem – das geheime Netzwerk Überblick über das Lymphsystem

Aufgaben des Lymphgefäßsystems
Die Lymphflüssigkeit
Aufbau des Lymphgefäßsystems
Was ist ein Ödem?

Erkrankungen des Lymphgefäßsystems

Lymphödem
Phlebo-Lymphödem
Steril-entzündliche Ödeme
Lipödem
Zellulite
Ödeme in der Schwangerschaft

Selbstmanagement für das Lymphsystem

Die wichtigsten Griffe und Basisübungen
Grundgriffe in der manuellen Lymphdrainage

Selbstbehandlung von Ödemem

Arme
Beine
Kopf- und Gesichtsbereich

Kompressionstherapie

Arten der Kompression
Kinesiotapes
Einen Kompressionsverband selbst anlegen



Wie gehe ich mit meinem Ödem um?

Verletzungen vermeiden
Die richtige Hautpflege
Die richtige Kleidung
Überwärmung vermeiden
Weitere wichtige Tipps
Übergewicht vermeiden
Stress reduzieren
Bürsten, Massageroller, Schröpfen und Co.
Stichwortverzeichnis
Quellenverzeichnis
Empfehlungen von Henry A. Schulze

128 Seiten, 120 farbige Abbildungen, 14,99 Euro; ISBN 978-3-432-11438-5

Gesundheits- und Ernährungsberatung
Bioimpedanzanalyse - BIA
Osteoporose-Prävention
Dr. rer. medic. Renate Sill-Steffens



Galileo Vibrationstraining
Demenz-Prävention, Beratung
www.essenziell.eu

Mehr Selbstbestimmung für Ihre PatientInnen – dank ReadyWrap®.

Die Alternative in der initialen Entstauungsphase bei Lymph-
ödem, bei einem ausgeprägten
venösen Ödem und bei UCV.

- einfache Anwendung, Applikation und Nachjustierung durch Ihre PatientInnen – auch mit arthritischen Händen
- Kurzzugeigenschaften: therapeutisch wirksamer Arbeitsdruck und gut verträglicher niedriger Ruhedruck
- Selbstversorgung/Wiederverwendung spart Zeit und Bindenmaterialien – und somit Kosten
- reduzierte Arzt- und Krankenhausbesuche



www.Lohmann-Rauscher.com

2004140 0922 d



Die Lymphe – der Schlüssel zu Ihrer Gesundheit

Krankmacher frühzeitig ausschalten und das Immunsystem stärken. Lymphdrainage, Ernährung, Yoga, Bewegung

Dr. Gerald M. Lemole

Die westliche Medizin betrachtet den Körper oft nur in seinen Einzelteilen – das ge-

schwächte Herz, das alternde Gehirn, das arthritische Knie. Dabei geht es gar nicht nur um die Teile des Körpers, es geht um den Körper als Ganzes. Dieses „Ganze“ besteht aus Systemen, die manchmal miteinander im Einklang stehen, manchmal aber auch nicht. Für optimale Gesundheit, Wohlbefinden und jugendliche Energie sollten diese körperlichen Systeme zusammenarbeiten und gemeinsam Einfluss auf alles haben, was wir tun.

Dr. Gerald Lemole erklärt, dass das Lymphsystem dafür verantwortlich ist, dass unsere vielen anderen Systeme richtig, effizient und optimal zusammenarbeiten. Der Herz-Thorax-Chirurg, der die erste erfolgreiche Herztransplantation in den Vereinigten Staaten durchführte, bezeichnet das Lymphsystem als „geheimen Fluss der Gesundheit“ und legt dar, wie die Lymphe Organe, Blutgefäße und andere Systeme vor Zellmüll, Giftstoffen und anderen Bedrohungen ihrer Funktion schützt.

Der entscheidende Punkt für ihn ist: Ein starker Lymphfluss führt zu einem gesünderen Leben. Bei einem stagnierenden oder langsamen Fluss besteht ein höheres Risiko für Störungen und Dysfunktionen. In dem Buch führt Dr. Lemole durch die Biologie dieses Systems, um über seine Bedeutung und seinen Einfluss auf den gesamten Körper aufzuklären.

Hinweis: Die Redaktion von **LYMPHE & Gesundheit** teilt nicht alle Auffassungen von Dr. Lemole. Dennoch ist sie der Ansicht, dass die Lektüre des Buchs den Leserinnen und Lesern einen guten Wissensgewinn vermittelt.

INHALTSVERZEICHNIS

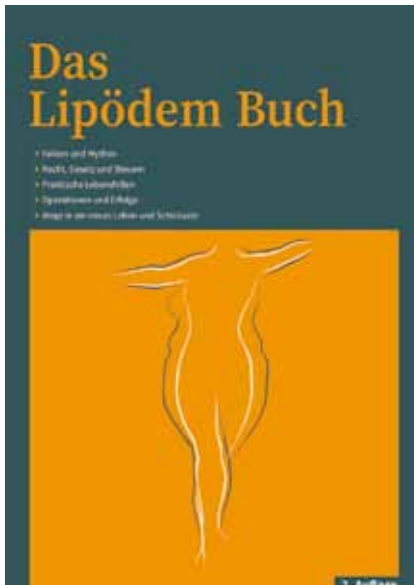
Die Lymphe und ihr Einfluss auf den Körper

Lernen Sie Ihren »geheimen Fluss« kennen
Unterwegs im Flow
Herzkrankheiten
Krebserkrankungen
Exkurs: COVID-19 und die Lymphe
Verdauungsprobleme
Gewichtsmanagement
Gehirn und Geist
Kraftstoff für den Lymphfluss
Schneller Fluss
Sanfter Fluss
Spiritualität und Lymphe

Praktische Unterstützung für die Lymphe

Lymphfreundliche Ernährung
Yoga-Basics für die Lymphe
Stichwortverzeichnis

148 Seiten, 10 Abbildungen, 19,99 Euro
ISBN 978-3-432-11695-2



Das Lipödem Buch

Fakten und Mythen / Recht, Gesetz und Steuern / Praktische Lebenshilfen / Operationen und Erfolge / Wege in ein neues Leben und Schicksale

Nicole Gerlach, Dominik Lukowicz, Michael Sauter, Ruth Leitenmaier, Daniela Fleischmann und weitere Autoren

Manchmal im Leben braucht es zwei Anläufe. So auch hier: „Das Lipödem Buch“ in seiner aktuellen Form ist eine komplett überarbeitete, modernisierte und von 352 auf 429 Seiten erweiterte Version seines Vorläufers. Man

kann sagen, dass es richtig gut geworden ist. Es beinhaltet so ziemlich alles, was man über das Lipödem wissen muss. Etwa was bei einer Neudiagnose im Vordergrund steht. Aber auch vieles, was selbst für „alte Hasen“ interessant ist. Dieser 1 Kilo schwere Ratgeber will allen Patientinnen helfen, ihre Krankheit besser zu verstehen, damit sie besser damit klar kommen können. Das Buch wurde gemeinsam mit vielen Betroffenen und zusammen mit Experten erstellt. Besonders sind auch die vielen Models hervorzuheben. Dank ihnen konnte das Lipödem auch bildlich dargestellt und die typischen Kennzeichen der Krankheit anschaulich gemacht werden. Alles in allem: Eine wertvolle Lektüre.

INHALTSVERZEICHNIS

Unser Expertenteam
Vorwort
Was ist ein Lipödem
Selbsttest
Differentialdiagnose
Fragen & Antworten zum Lipödem
Vitamine und Nährstoffmangel
Kurkuma bei Lipödem Erkrankung
Kurkuma Rezepte
Die Heilpflanze Steinklee
Orthomolekulare Medizin beim Lipödem
Adipositas und Lipödem
Low Carb oder Keto
Lipödem vs. Lymphödem
Das Lipödem und das Hormonsystem
Interessantes aus dem Sanitätshaus

Kompression lieben lernen
3 Tipps für deine mehrteilige Flachstrick-Kompression
Anziehenanleitung Armstrumpf
Physiotherapie und Lymphdrainage
Intermittierende Apparative Kompression
Entstauungstherapie in der Inselfberg Klinik
Hautprobleme beim Lipödem
Krampfadern beim Lipödem
Fragen rund um die Liposuktion
Plasma-Hautstraffung nach der Liposuktion
Besorgungen vor einer Liposuktion
Chirurgische Hautstraffung
Selbsthilfe Narbenbehandlung
Liposuktion an den Armen
Gesichtslipo
Ein Kommentar von Lipocura® zur ganzheitlichen Behandlung
Lipödem am Bauch?
Keine Angst vor der Vollnarkose
Bilder aus dem OP-Saal
To-Do-Liste VOR einer Liposuktion
Tipps Schmerzen nach der OP zu behandeln
Aus der Anwaltskanzlei
Mein OP-Tagebuch
Erfahrungsberichte
Nützliches aus dem World Wide Web
Mitwirkende vor und hinter den Kulissen

429 Seiten, eine große Menge Abbildungen, 24,80 Euro
ISBN: 978-3-948309-09-1
Zu beziehen über www.scout-medien.de oder über jede beliebige Buchhandlung



Mein PMS und ich

Dr. Mirjam Wagner

Jede vierte Frau leidet am Prämenstruellen Syndrom (PMS). Die Gynäkologin Dr. Mirjam Wagner, die lange Zeit selbst betroffen war, zeigt verständlich, wie man körperliche und emotionale Beschwerden besser in den Griff bekommt.

INHALTSVERZEICHNIS

KAPITEL 1: Der wundersame Menstruationszyklus

Öffne deine Sinne für die Biologie
Welche Zykluslänge ist normal?
Die vier Phasen des Menstruationszyklus
Haben meine Hormone Nebenwirkungen?

Entdecke deine Zyklus-Power

Dein Zyklus in vier Jahreszeiten
So bringst du deine zyklischen Energien in den Flow

KAPITEL 2: PMS und PMDS

**»Hilfe, ich habe PMS!«
Warum geht es dir vor den Tagen so schlecht?**
Überempfindlichkeit gegenüber Sexualhormonen
Serotonin und die Stimmung
Prolaktin und die Fruchtbarkeit
Mikronährstoff- und Vitaminmangel
Insulin und Blutzuckerregulation
Schilddrüsenunterfunktion
Von der Mutter geerbt

Ein Jahres-Abonnement (4 Ausgaben) von LYPH & Gesundheit kostet nur 12 Euro.

Keine Versandkosten. Das Abo verlängert sich nicht automatisch. Zur Kündigung einfach Rechnung wegwerfen. Siehe Seite 15.



Villa Sana
Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG

entspannt entstaut

Aktive Kompression

Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG
Hauptstr. 10 91798 Weiboldshausen
Telefon: 09141/8546-0 Telefax: 09141/8546-26
kontakt@villa-sana.com www.villa-sana.com

- rezeptfähig
- budgetneutral
- wirksam
- unabhängig
- täglich
- wirtschaftlich

Entstauung –
Lymph- und Lipödeme

Verbesserte Wundheilung & Rezidivvermeidung –
venöse Insuffizienz und Ulkus

Durchblutung –
arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)

▶ **Lympha Press®**

▶ **Phlebo Press®**

▶ **Angio Press®**

Die zehn häufigsten PMS-Beschwerden mit Tipps zur Selbsthilfe

Unterleibsschmerzen und Krämpfe
Müdigkeit und Erschöpfung
Kopfschmerzen und Migräne
Verdauungsstörungen
Brustspannen und Wassereinlagerungen
Hautunreinheiten und Akne
Innere Unruhe und Schlafstörungen
Stimmungsschwankungen und Depressionen

Ab wann ist es PMDS?
Und was ist nun PCOS?

Alles eine Frage des Lebensstils?

Stress
Ernährung
Bewegung
Schlaf

KAPITEL 3: Therapien und Hilfe zur Selbsthilfe

Das sagt die vorwiegend naturwissenschaftlich orientierte Medizin

Besuch in der gynäkologischen Praxis
Zyklustracking und Tagebuchschreiben
Schmerzmittel, Pille & Co
Psychotherapie

Natürlich heilen mit Naturheilmitteln

Mönchspfeffer (*Vitex agnus castus*)
Johanniskraut (*Hypericum perforatum*)
Wilde Yamswurzel (*Dioscorea villosa*)
Ashwagandha (*Withania somnifer*)
Maca (*Lepidium meyenii*)
Passionsblume (*Passiflora incarnata*)
Rosenwurz (*Rhodiola rosea*)
Hanf (*Cannabis*)

Können alternative Verfahren Wunder bewirken?

Traditionelle Chinesische Medizin
Ayurveda
Yoga und Meditation
Heilkräuter-Tees und ätherische Öle
Heilfasten
Hypnotherapie und Autogenes Training
Sound Healing (Klangschalentherapie)
Energiearbeit

Stärke die fünf Säulen deiner Gesundheit

Resilienz: Durchbrich deinen Stresszyklus
Ernährung: Ein Menü für den Zyklus
Bewegung: Aktiv zu mehr Wohlbefinden
Schlaf: Lade deine Batterien über Nacht auf
Innere Einstellung: Die Kraft aus dem Geist

KAPITEL 4: Mit dem gesellschaftlichen Tabu brechen

Menstruation früher und heute
PMS im Arbeitsumfeld
Umgang mit PMS im Familienalltag

KAPITEL 5: Lebe in Frieden mit deinem Zyklus

Mit SMART Goals zu gesunden Routinen
Sprich über deine Bedürfnisse und nimm Hilfe an
Hinfallen. Nicht verzagen. Aufstehen.
Krone richten und weitergehen.

ANHANG

Notfallset bei PMS-Beschwerden
Dank
Quellenverzeichnis und weiterführende Literatur

208 Seiten, 16 SW-Illustrationen,
20,00 Euro
ISBN 978-3-96859-031-8

Lymphknoten-Transplantation unserer ugandischen Patientin

In der letzten Ausgabe dieser Zeitschrift haben wir berichtet, dass der Lymphverein plant, in Uganda (in Äquatorial-Ostafrika) eine medizinische Versorgung für Lymphödem-Patient(inn)en aufzubauen. Geplant war das schon länger, aber es fehlten noch Partner vor Ort, um das Projekt zuverlässig realisieren zu können.

Mit der Ankunft der 28 Jahre jungen Lymphödem-Patientin Lawin aus Uganda in Deutschland hat sich eine ideale Konstellation ergeben, das geplante Projekt endlich zu beginnen. In Uganda gibt es – wie in vielen tropischen Ländern auch – Millionen Lymphödem-Patient(inn)en. Verursacht werden deren Lymphödeme durch Fadenwürmer (Filarien), die von infizierten Stechmücken übertragen werden. Die Filarien wandern in die Lymphgefäße und ent-

wickeln sich zu ausgewachsenen Wurmern, die jahrelang im Menschen leben, sich paaren und Larven (Mikrofilarien) produzieren. In der Folge können schwere Lymphödeme („Elephantiasis“) und Hydrozele (Wassersucht) entstehen.

Seit 2000 konnte das Risiko von Neu-Infektionen durch flächendeckende Medikation der Bevölkerung in den gefährdeten Regionen deutlich reduziert werden. Doch bis heute gibt es nur sehr vereinzelt Maßnahmen zur Versorgung von Patient(inn)en mit Elephantiasis. Diese ist nicht heilbar und führt in der Regel zur Invalidität. Genau aus diesem Grund bietet das Versorgungsprojekt des Lymphvereins mit Lawin als „Initialzündung“ auf Dauer vielen Tausend betroffenen Menschen die Möglichkeit, wieder auf ihren Beinen zu stehen und einfache Tätigkeiten (meist landwirtschaftlicher Art) ausüben.

Zurück zu Lawin: Am 27. April landete Lawin am Airport Nürnberg, wo Rainer H. Kraus, der 1. Vorsitzende des Lymphvereins, sie abholte und für eine stationäre Behandlung in die Lympho-Opt Fachklinik für Lymphologie in Pommelsbrunn im östlichen Mittelfranken brachte. Der ärztliche Leiter der Lympho-Opt, Dr. Franz-Josef Schingale, der den Lymphverein 1999 mitgegründet hat, ging anhand der ihm vorgelegten Befunde von einer Behandlungsdauer von zehn Wochen aus. Die Verwaltung der Lympho-Opt räumte dafür einen Sonderpreis ein, den der Lymphverein sofort überwies. An den Wochenenden war Lawin bei der Familie Kraus zu Gast. Martha Kraus stammt aus Uganda und so konnten sich die beiden in ihrer Muttersprache unterhalten und Lawin ugandische Küche genießen, die sie in Deutschland sehr vermisste.



Lawin im Garten der Familie Kraus. Von der Stelle mit dem Pflaster wurden die Lymphknoten entnommen.



Ein Gewebestück mit Lymphknoten wird am Hals entnommen



Das freigelegte Gewebestück wird für die Implantation vorbereitet



Prof. Aung und zwei seiner Studentinnen am OP-Tisch



Prof. Aung und ein Student implantieren das Gewebestück unter einem 50fach-Doppelmikroskop



Schmucksteinchen nur für dich

Lastofa Forte Schmucksteinchen

für Beinversorgungen in den Farben Erde, Ozean, Schiefer und Lava. Mehr Infos unter ofa.info/lastofa-forte

lastofa® forte

Die **flachgestrickte**
medizinische Kompression
mit **Merinowolle**

ofa®

www.ofa.de

Ganz unverhofft tat sich für Lawin eine völlig neue Chance auf: Prof. Dr. med. habil. Thiha Aung, Leiter der Arbeitsgruppe Translationale Sarkomforschung und Lymph-(Angiogenese) an der Universität Regensburg und Studiengangsleiter Physician Assistant an der Fakultät Angewandte Gesundheitswissenschaften der Technischen Hochschule Deggendorf, bot spontan an, eine autologe (körpereigene) Lymphknoten-Transplantation bei Lawin durchzuführen. Und dabei auf ein Honorar zu verzichten! Der Lymphverein hatte somit nur die Kosten für den OP-Saal, die Narkose und die Assistenten zu bezahlen. Am 20. Juli führte Prof. Aung zusammen mit

ein paar seiner besten Student(inn)en die Transplantation in der Klinik am Goldenen Steig in Freyung (Niederbayern) durch.

Dabei wurde aus der rechten Seite am Hals ein kleines Gewebestück entnommen, das einige Lymphknoten enthält. Dieses wurde anschließend in Lawins rechte Leiste eingepflanzt. Zur Blutversorgung des Gewebestücks schloss Prof. Aung eine Arterie und eine Vene des Gewebestücks an winzige Blutgefäße in der Leiste an. Die Blutgefäße wurden mit Fäden vernäht, die mit bloßem Auge gerade noch sichtbar sind. Zuvor entfernte das Team die Lymphknoten aus der Leiste, die durch eine Entzündung vor 9 Jahren zerstört wurden. Mit allen Vorbereitungen dauerte die OP gut 7 Stunden und verlief ohne jegliche Komplikation. Bereits 2 Stunden später telefonierte Lawin mit ihren Eltern in Uganda.

Die Firma Villa Sana stellte ein Lympha Press Gerät zur Verfügung, das Rainer H. Kraus am 21. Juli zu Lawin brachte. Am 23. Juli wurde Lawin aus der Klinik entlassen und wohnt seitdem bei der Familie Kraus. An die Leiste hatte Prof. Aung einen Drainage-Beutel gelegt, der in den ersten Tagen nach der OP noch etwas Flüssigkeit aufnahm. Was dann geschah, klingt wie ein Wunder: Bereits 2 Tage nach der OP hat Lawins Bein deutlich

an Umfang abgenommen, und jeden Tag wurde es dünner. Sie benötigt keine Manuelle Lymphdrainage mehr, musste aber mit einer Massagepistole mindestens 3 Stunden täglich ihr Bein in der ganzen Länge behandeln. Zudem war sie – wie Prof. Aung ihr aufgetragen hat – tagsüber viel zu Fuß unterwegs.

Vor Redaktionsschluss Anfang August haben Prof. Aung und das Ehepaar Kraus beschlossen, Ende August zusammen mit Lawin nach Uganda zu fliegen, um dort mit zwei Universitätskliniken Kooperationen für die medizinische Versorgung von Lymphödem-Patient(inn)en anzubahnen. Die Kosten für Flug und Unterkunft übernimmt das Ehepaar Kraus. Wir werden in der Dezember-Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** darüber berichten.

Mit Ihrer Spende können Sie die Arbeit des Lymphvereins unterstützen. Überweisungen bitte an

Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.

IBAN: DE09 7605 0101 0578 2780 79

BIC: SSKNDE77XXX (für Überweisungen aus dem Ausland)

Aufgrund seiner Gemeinnützigkeit kann der Lymphverein Spendenquittungen ausstellen, die vom Finanzamt anerkannt werden.



Mit so dünnen Fäden werden Blutgefäße des Implantats mit Blutgefäßen der Leiste zusammengeknäht

Nehmen Sie an großer Lipödem-Studie teil

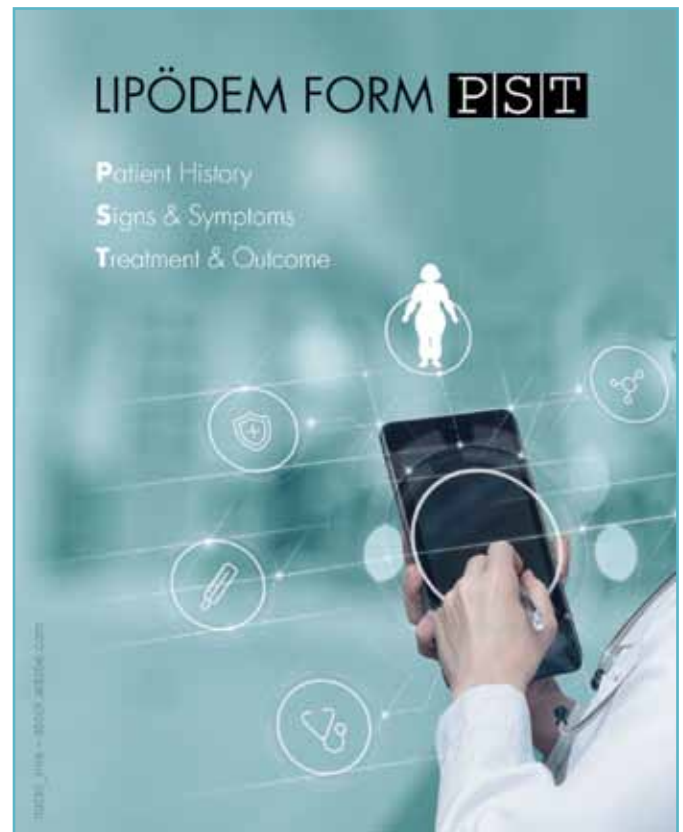
Fast alle Lipödem-Patientinnen kennen das: Eine Lipödem-Patientin sucht einen Arzt auf in der Hoffnung auf Linderung ihrer Beschwerden. Der Arzt guckt die Patientin kurz an (meist ist sie dabei völlig bekleidet), und sagt dann sinngemäß „Sie haben kein Lipödem, Sie sind nur zu dick!“ Oder – was auch häufig vorkommt – der Arzt behauptet, es gibt gar keine Krankheit namens Lipödem. Das Lipödem wäre nur eine Erfindung der Medien. Die Lipödem-Patientin verlässt also die Arztpraxis unverrichteter Dinge. Meist folgt dann eine schier unendliche und nervenaufreibende Odyssee von einem Arzt zum anderen. Dabei können Jahre, oft sogar Jahrzehnte vergehen.

Warum ist das so? 1940 wurde die Krankheit Lipödem das erste Mal von den US-amerikanischen Ärzten Allen und Hines beschrieben. Sie berichteten, dass die Frauen ihr Lipödem als sehr belastend empfänden, dass viele sich ihrer Beine schämten und manche Patientinnen sogar meinten, die dicken Beine hätten ihr Leben ruiniert. Auch das dürften die meisten Lipödem-Patientinnen kennen, zumindest gut nachvollziehen können. In einer Gesellschaft, in der Schlankheit ein vorrangiges Schönheitsideal ist, leiden die betroffenen Frauen unter ihrem Aussehen. Viele versuchen dann, mit Diäten ihre Beine schlanker zu kriegen. Vergeblich! Dann folgt die nächste Diät, und dann die nächste und so weiter... „Dank“ des Jo-Jo-Effekts nehmen diese Frauen mit der Zeit immer mehr zu. Aus diesem Grund geht das Lipödem in den meisten Fällen tatsächlich mit einem Übergewicht einher. Für viele Ärzte liegt darum der Schluss nahe, dass das Lipödem nichts anderes als Übergewichtigkeit ist.

Hinzu kommt ein weiteres Problem: Anders als bei vielen anderen Erkrankungen gibt es beim Lipödem keine objektiven Marker, eindeutige Identifikationsmerkmale wie etwa Blutwerte, die eine objektiv gesicherte Diagnose erlauben. Folglich kann die Diagnose „Lipödem“ nur gestellt werden mittels Anamnese (Erhebung der Krankheitsgeschichte), Inspektion (Betrachten der nur mit BH und Höschen bekleideten Patientin) und Palpation (manuelle Untersuchung von Hautgeweben auf Konsistenz und Schmerzhaftigkeit). Es erfordert vom untersuchenden Arzt sehr viel einschlägige Erfahrung, um mit den bei dieser Untersuchung erhobenen Befunden eine gesicherte Diagnose stellen zu können. Diese Erfahrung haben aber leider nur die allerwenigsten Ärzte.

Fazit: Der Grund für das lange Leiden und die zahlreichen Probleme, mit denen Lipödem-Patientinnen geplagt sind, ist der immense **Mangel an gesicherten Informationen über das Lipödem.**

Doch jetzt gibt es neue Hoffnung für Lipödem-Patientinnen: Eine groß angelegte Studie namens „**Lipödem Form PST**“ – kurz „**LF PST**“ – erhebt auf digitalem Wege Daten in standardisierter



und anonymisierter Form, die vom Forschungsinstitut LY.SEARCH in Köln nach modernsten wissenschaftlichen Methoden ausgewertet werden. **PST** steht für Patientenanamnese (**P**atients-History), das klinische Bild und die Beschwerden (**S**igns and **S**ymptoms) sowie für Behandlung und die Qualität der Behandlung (**T**reatment and **O**utcome). LF PST sammelt anonymisiert Daten zur Erforschung des Lipödems und für die Systematisierung der Behandlung von der Anamnese über die Diagnose bis zur erfolgreichen Therapie.

Je mehr Lipödem-Patientinnen an der Studie teilnehmen, desto höher wird die Qualität der Studienergebnisse sein. Die Teilnahme an LF PST ist kostenlos und unkompliziert: Gehen Sie auf www.lipoedemportal.de und klicken auf „Aktuelles“. Dort finden Sie den Link <https://lido.lysearch.de/de/registrierung/patientin>. Mit einem Klick erhalten Sie einen direkten Zugang zu Ihrem LF PST mit einem zweiteiligen Fragebogen. Füllen Sie den ersten Teil des Fragebogens – **PatientinnenPart** – in aller Ruhe aus. Die Fragen werden Ihnen bekannt vorkommen, die Kreuzchen zu setzen wird für Sie kein Aufwand sein. Wenn Sie das gemacht haben, senden Sie den elektronischen Bogen automatisch per Kopfdruck an das Zentrum für die Erforschung des Lipödems zurück.

www.lipoedemportal.de
umfangreiche kostenlose Informationsquelle über das Lipödem
Spezialisten für die lymph-schonende Liposuktion des Lipödems

Behandlung von Lymph- & Lipödemen Ihre individuelle Gesundheit ist unser Ziel



Menschen mit Lymph- und Lipödemen, sowie soliden Tumorerkrankungen und hämatologischen Systemerkrankungen bietet die Inselberg Klinik Bad Tabarz ein ganzheitliches Behandlungskonzept durch ein multiprofessionelles Team – für einen optimalen Heilungsprozess.

Zertifizierte Fachklinik für Lymphologie & onkologische Nachsorge:

- Behandlung von primären & sekundären Lymph- und Lipödemen.
- Onkologische Anschluss-Reha & stationäre Heilverfahren zur Nachsorge.

Reha mit Kind – Kinderbetreuung in der Schatzinsel:

- Während der Reha-Maßnahme eines Elternteils bieten wir die Möglichkeit der Aufnahme von Begleitkindern im Alter von 3 bis 12 Jahren und deren professionelle Betreuung.

Reha mit Hund in der Hundeease:

- Seit 2021 bieten wir Patient*innen die Möglichkeit den geliebten Hund als treuen Begleiter mit in die Reha zu bringen.

Weitere Informationen: ☎ 03 62 59 - 53 - 0 | 🏠 www.ibk-bt.de | 📱



Ein Unternehmen von Wicker Gesundheit & Pflege - Inselberg Klinik Wicker GmbH und Co. oHG | Fischbacher Str. 36 | 99891 Bad Tabarz (TH)

Sie werden gebeten werden, mitzuteilen, ob Ihre Diagnose „Lipödem“ ärztlich gestellt wurde. Falls ja, wird Ihr Bogen vom Forschungszentrum an Ihren Arzt weitergeleitet, um den zweiten Teil — den **ArztPart** — auszufüllen und die Diagnose zu bestätigen. Das Forschungszentrum kann mit Ihrem Fragebogen teil zunächst starten, benötigt dann aber auch die ärztliche Bestätigung der Diagnose — **damit keine Fehldiagnosen in die Forschung gelangen.**

Sollten Sie noch nicht ärztlich untersucht worden sein, können Sie auf Wunsch einen Spezialisten empfohlen bekommen. Dann wird Ihnen eine Auswahl von wohnortnahen Ärzten vorgeschlagen. Sie suchen sich eine Praxis aus, wo Sie untersucht werden und die Diagnose gestellt wird. Gegebenenfalls kann auch von dort eine Therapie eingeleitet werden.

Hinweis: Im LF PST wird das Lipödem „LiDo“ genannt. Das ist die Abkürzung von „Lipohyperplasia Dolorosa“, was „schmerzhafte Fettgewebsvergrößerung“ bedeutet.

LF PST umfasst Ihre Erkrankung vollständig und individuell. Da niemand die Erkrankung so gut beschreiben kann, wie die Betroffenen selbst, können Sie mit Ihrer Teilnahme die Lipödem-Forschung durch Ihr Wissen unterstützen. Im Verlauf Ihrer Behandlung kann der Fragebogen immer mit aktuellen Daten ergänzt werden, sodass die Entwicklung Ihres Lipödems bzw. die Verbesserung durch die Therapie dokumentiert werden und somit der Fundus an Wissen über das Lipödem und dessen Behandlung ausgebaut werden kann. Darum wäre es wichtig, wenn Sie als Betroffene bei der Forschung und der Aufklärungsarbeit mitwirken, indem Sie den LF PST ausfüllen und zurückschicken. Und empfehlen Sie den LF PST bitte unbedingt weiter.

Impressum

Verlag: S & F Dienstleistungs GmbH
Firmensitz: Marie-Curie-Straße 2, 91154 Roth
Postanschrift: Postfach 250 346, 90128 Nürnberg
Internet: www.lymphe-und-gesundheit.de
E-Mail: verlag@lymphe-und-gesundheit.de
Verlagsleitung u. Geschäftsführer: Rainer H. Kraus
Redaktion: Rainer H. Kraus (V. i. S. d. P.) - Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung des jeweiligen Autors und nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder.
Anzeigenverwaltung: Rainer H. Kraus, Tel.: 09171 / 8908288
E-Mail: verlag@lymphe-und-gesundheit.de
Druckauflage: 90.000 Exemplare pro Ausgabe
Erscheinungsweise: vierteljährlich jeweils Anfang März, Juni, September und Dezember
Distribution: Die Zeitschrift wird zum kostenlosen Mitnehmen an über 4.000 Stellen (Praxen von Therapeuten und Ärzten, Kompressionsversorger, Apotheken und Kliniken) ausgelegt.
Druckvorstufe: www.ilocept.de
Druck: Konradin Druck GmbH, Leinfelden-Echterdingen

Bezugsmöglichkeiten

Abonnement:

Ein Jahres-Abonnement (vier Ausgaben) kostet 12 Euro frei Haus. Abonnenten erhalten alle bisher erschienenen und noch verfügbaren Ausgaben kostenlos. Diese und eine Rechnung werden zusammen mit dem ersten Heft des Abonnements versandt.

Bestellung:

Unter „Abonnement“ auf der Homepage www.lymphe-und-gesundheit.de Tel.: 09171 / 8908288 (ggf. Anrufbeantworter) oder Fax: 09171 / 8908289 Versand ins Ausland auf Anfrage an verlag@lymphe-und-gesundheit.de Für Mitglieder des Lymphvereins (www.lymphverein.de) ist die Zeitschrift kostenlos. Selbsthilfegruppen und Kliniken erhalten die Zeitschrift auf Anfrage kostenlos. Alle Ausgaben können kostenlos von www.lymphe-und-gesundheit.de unter „Download“ heruntergeladen werden. Ärzte, Therapeuten, Kompressions-Versorger und Apotheken erhalten auf Anfrage ein Jahr lang (4 Ausgaben) jeweils 21 Exemplare pro Ausgabe (bei Bedarf auch mehr) kostenlos zum Kennenlernen. Danach kann „LYMPHE & Gesundheit“ gegen eine geringe Versandpauschale weiterhin bezogen werden. Dieses Angebot ist für den Verlag freibleibend.



Papier aus Holz aus verantwortungsvoller Waldwirtschaft

Trend Colours 2023

POP IS ART

reloaded

ORANGE POP
PETROL BOOM
GREY BAM
YELLOW WOW
PURPLE SMASH
BLUE WHAM



Juzo Kompressionsprodukte sind im medizinischen Fachhandel erhältlich.



juzo.de/trend-colours



Lebensfreude in Bewegung