

Sie lesen in
diesem Heft:

Diagnose Krebs
war nicht alles

„Lymphwoche“:
Chance auf ein
besseres Leben

Portrait einer Heil-
pflanze: Schlehe

Bitte vormerken:

**4. Lip-Lymphtag
Stenum 2015**

**in Ganderkesee-Stenum
am 14. März 2015**

Informationen unter

www.lip-lymphtag-stenum.de

Tel. 04407 / 91730

Ansprechpartner Sandra Brandt

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:

Angeborene Lymphödeme

Der menschliche Körper ist ein Wunderwerk der Natur. Deshalb muss er aber nicht unbedingt perfekt sein. Mehr oder minder weicht jeder Körper von der „Norm“ ab, sofern man überhaupt von so etwas sprechen kann. So lange die Abweichungen – wir bezeichnen sie besser als „Varianten“ – keine negativen Auswirkungen haben, werden sie meist nicht erkannt.

Auch Blut- und Lymphgefäße treten in zahlreichen anatomischen Normvarianten auf. In bestimmten Fällen sind sie als Fehlbildungen einzustufen. Das können sein: zu wenige oder zu gering (dünnere Innendurchmesser) ausgebildete Lymphgefäße (Hypoplasie, das ist die häufigste Form), Lymphbahnen, die so weit sind (bis zu 15 mm), dass ihre Klappen nicht richtig schließen (Hyperpla-

sie) und / oder nicht oder kaum durchgängige Lymphknoten aufgrund mangelnder Entwicklung beim Embryo.

So lange aber noch genügend Transportkapazität vorhanden ist, um die gesamte im Körper anfallende „lymphpflichtige Last“ abzuführen, bleiben diese Mängel unbemerkt. Anderenfalls staut sich eiweißreiche Flüssigkeit in den Körperteilen an, deren Lymphabfluss aufgrund des Defekts des Lymphgefäßsystems beeinträchtigt ist. Dann bildet sich ein primäres chronisches Lymphödem (Abb. 1). „Primär“ nennen wir es, weil es angeboren und nicht durch ein bestimmtes Ereignis (OP, Strahlentherapie, Verletzung, Parasiten etc.) ausgelöst wurde. Und „chronisch“ nennen wir das Lymphödem, weil es dauerhaft bestehen bleibt.

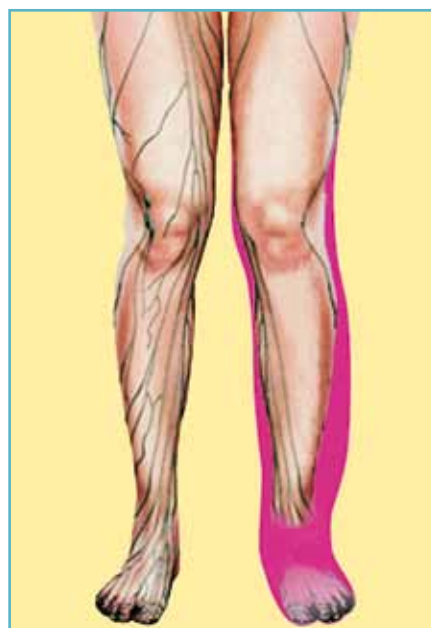


Abb. 1: Lymphödem (rot) am linken Bein aufgrund fehlender Lymphbahnen



Bild: Dr. F.-J. Schingale

Abb. 2: Primäres Lymphödem (Kreis) Stadium I

Bezeichnung	Beschreibung
Stadium 0 (Latenzphase)	Die Transportkapazität von Bereichen des Lymphgefäßsystems ist reduziert (durch Lymphszintigraphie, Ödemscanner etc. nachweisbar), eine Schwellung ist aber (noch) nicht festzustellen („subklinisches Lymphödem“).
Stadium I (reversible Phase)	Es kommt zu einer sicht- und tastbaren Schwellung (Abb. 1). Diese bildet sich während der Nachtruhe oder durch Hochlagern der Gliedmaße spontan zurück. Die Konsistenz der Schwellung ist weich, es lässt sich mit einem Finger leicht eine Delle eindrücken („dellbar“). Manche Betroffene klagen über „Stauungsschmerz“.
Stadium II	Entspricht dem „typischen“ Lymphödem, nicht mehr spontan reversibel, ausgedehnte subkutane Proteinfibrose (Verhärtung, nicht mehr dellbar, Stemmer'sches Zeichen ^[1] positiv), harte, auf Hochlagern nicht reagierende Schwellung, Vermehrung von Fettgewebe, leichte Hautveränderungen mit gering-gradigen Komplikationen.
Stadium III	„Elephantiasis“ (Abb. 3), massive subkutane Proteinfibrose (nicht dellbar), schwere Hautveränderungen (Pachydermie, Hyperkeratose, Papillomatose, Nagelbett-Veränderungen, Interdigitalmykosen etc.), Lymphfisteln (Lymphflüssigkeit tritt aus der Haut aus), Lymphzysten, Ekzeme, Ulzera, wiederholt Erysipele, sehr selten auch Angiosarkom (bösartiger Tumor des Gefäßsystems der Haut).

Tab. 1: Beim (primären als auch sekundären) Lymphödem unterscheidet man vier verschiedene Stadien

Häufigkeit und Auftreten des primären Lymphödems

In unseren Breiten sind etwa ein Drittel aller chronischen Lymphödeme primär. Frauen trifft es viermal häufiger als Männer. Im Prinzip kann jeder Teil des Körpers betroffen sein. Doch 95 Prozent aller primären Lymphödeme treten an den Beinen (die Hälfte davon an beiden Beinen) auf. In sehr seltenen Fällen können sie am Kopf (Gesicht!)^[2], dem Hals, den Genitalien, auf einer ganzen Körperhälfte oder sogar am gesamten Körper (generalisiertes Lymphödem) auftreten. In 1 Prozent der Fälle sind die Arme (ein-, sehr selten beidseitig) betroffen. Auch treten primäre Lymphödeme bei manchen körperlichen Fehlbildungen (Turner-Syndrom, Klippel-Trenaunay-Weber-Syndrom etc.) begleitend auf („symptombegleitendes Lymphödem“).

Nur 3 Prozent der primären Lymphödeme sind „kongenital“, also von Geburt an vorhanden. Hier sind vor allem Knaben betroffen. Meist fehlen dann in einer bestimmten Körperregion sämtliche Lymphbahnen. Alle anderen primären Lymphödeme treten erst später auf. Besonders gehäuft bilden sich primäre Lymphödeme im Alter von 17 Jahren („juvenile“, d.h. „jugendliche“ Form), seltener im fortgeschrittenen Erwachsenenalter, spätestens jedoch bis zum 5. Le-

bensjahrzehnt. Jedoch berichtet der Ödematologe Dr. Ulrich Herpertz von einem Mann, dessen primäres Lymphödem im 75. Lebensjahr auftrat.

Maximal 3 Prozent der primären Lymphödeme sind „hereditär“, auch „familiär“ genannt, also innerhalb der Familie vererbt, die übrigen nennen wir „sporadisch“. Primäre Lymphödeme, die vor dem 35. Lebensjahr auftreten, werden mit „Lymphoedema praecox“ (praecox = früh, schnell) bezeichnet, die danach auftreten, heißen „Lymphoedema tardum“ (tardus = spät, langsam). Diese Einteilung ist bedeutend, weil zwischen dem Lymphgefäßsystem und Krebserkrankungen eine enge Verflechtung besteht. Wir kommen gleich nochmal darauf zurück.

Wie eingangs erwähnt, können Defekte des Lymphgefäßsystems durchaus unerkannt bleiben. Das primäre „Lymphödem“^[3] kann also das ganze Leben lang im Stadium 0 (L Latenzphase) verweilen. Das ist häufiger der Fall als wir allgemein annehmen, doch die Betroffenen merken davon nichts. Manchmal aber bildet sich ganz langsam und oft lange Zeit unerkannt eine Schwellung (Abb. 2). Bemerkt wird sie meist zufällig, etwa weil ein Schuh „zu eng“ wird oder beim Kauf von neuen Schuhen.

Das Auftreten von primären Lymphödem kann auch von bestimmten Ereignissen ausgelöst werden. Das können sein:

- Wachstumsschub (Einschulalter)
- Pubertät
- Schwangerschaft
- Bagatelverletzung (verstauchter Knöchel, lokale Prellung etc.)
- Trauma (Quetschung, Verletzung, Verbrennung, offener Knochenbruch etc.)
- Operativer Eingriff im gefährdeten Bereich (Leistenbruch etc.)
- Entzündung (Wundrose etc.)
- Zyklisch-idiopathische Ödeme (im Zusammenhang mit der Menstruation etc.)
- Sonnenbrand
- Insektenstich
- Überlastung der gefährdeten Gliedmaße (Sport, schwere Arbeit etc.)
- Längere Bewegungslosigkeit (Langstreckenflug etc.)
- Einnahme von manchen Medikamenten wie Glucocorticoide, bestimmte Rheumapräparate, Calciumantagonisten (Blutdrucksenker etc.), Kontrazeptiva („Anti-Baby-Pille“ etc.)

Durch ein derartiges Ereignis kann das defekte, doch bis dahin gerade noch hinreichend funktionierende Lymphgefäßsystem so weit geschädigt werden, dass seine Transportkapazität zum Abtransport der gesamten lymphpflichtigen Last nicht mehr

^[1] Stemmer'sches Zeichen: Lässt sich die Haut am Rücken der 2. Zehe bzw. des Zeigefingers der betroffenen Extremität mit Daumen und Zeigefinger nicht oder nur sehr schwer (infolge der Verhärtung des Gewebes) abheben oder fälteln, ist das Stemmer'sche Zeichen positiv und es liegt ein Lymphödem vor. Das Stemmer'sche Zeichen ist ein untrügliches Zeichen für ein Lymphödem. Fehlt es, kann trotzdem ein Lymphödem vorliegen. Das Stemmer'sche Zeichen kann also falsch-negativ sein, niemals aber falsch-positiv.

^[2] Hinweis: Tränensäcke, an denen kein Spannungsgefühl auftritt, sind keine Lymphödeme.

^[3] Wir setzen hier „Lymphödem“ in Anführungszeichen, weil ein Ödem – eine sicht- und tastbare Schwellung – in diesem Fall (noch) nicht vorliegt.



Bild: Dr. F.-J. Schingale

Abb. 3: Gigantisches primäres Lymphödem

ausreicht. Dann entsteht ein chronisches Lymphödem.

Jetzt müssen wir noch einmal auf die Bezeichnungen „Lymphoedema praecox“ und „Lymphoedema tardum“ zurückkommen. Ein Lymphödem kann auch durch einen bösartigen Tumor entstehen. Denn dieser bzw. seine Metastasen können Lymphbahnen und Lymphknoten blockieren (Lymphangiosis carcinomatosa) und ein „malignombedingtes Lymphödem“ (fälschlicherweise auch als „bösartiges Lymphödem“ bezeichnet, doch das Lymphödem selbst ist nicht bösartig!) entstehen lassen. Und da derartige Lymphödeme im höheren Alter häufiger auftreten, muss der untersuchende Arzt bei älteren Menschen abklären, ob das Lymphödem „nur“ ein primäres Lymphödem ist oder aber einer Krebserkrankung geschuldet ist. Allerdings sollte diese Abklärung grundsätzlich bei jedem Lymphödem mit unklarer Ursache gemacht werden, auch bei jungen Menschen. Schnell sich bildende und von starken Schmerzen begleitete Lymphödeme deuten eher auf ein Tumorgeschehen hin.

Woran man primäre Lymphödeme erkennt

Primäre Lymphödeme treten in den allermeisten Fällen an den Beinen auf. Sie beginnen meist am Fuß (distal), entwickeln sich allmählich „aszendierend“ (aufsteigend) über den Unterschenkel bis hin zur Leiste und evtl. sogar in den entsprechenden Rumpfquadranten hinein. Häufig werden sie nicht oder erst nach vielen Jahren erkannt. Das ist insbesondere bei jüngeren Frauen der Fall.

Nicht selten – insbesondere im frühen Stadium – werden sie als Ödeme aufgrund einer Organschwäche (Herz, Nieren, Leber, Darm etc.), als Adipositas oder Lipödem fehlgedeutet. Doch im Gegensatz zu diesen tritt beim primären Lymphödem die Schwellung nur an einem (meist dem rechten) Bein auf. Sind beide Beine betroffen, ist immer eines (meist das rechte Bein) stärker geschwollen als das andere. Und anders als das Lipödem hat das Lymphödem weder die Druckschmerzhaftigkeit noch die ausgeprägte Neigung zur Bildung von Hämatomen („blaue Flecken“, Blutergüsse) schon bei leichten Stößen. Auch wird das primäre Lymphödem oftmals fälschlicherweise für eine Thrombose gehalten. Doch sind hier nicht die für Thrombosen typischen Zeichen wie Schmerzen und eine bläulich-violette Färbung der Haut vorhanden. Zudem bildet sich die Schwellung bei einer Thrombose meist relativ schnell. Im Zweifelsfall kann eine Abklärung mittels Doppler- und Duplex-Sonographie („Ultraschall-Untersuchung“), notfalls durch Phlebografie (eine bestimmte Röntgendiagnostik) vorgenommen werden.

Die Therapie des primären Lymphödems

Wer mit einer Schwellung am Bein in eine Arztpraxis geht, kommt häufig mit einem Rezept für Wassertabletten (Diuretikum) wieder heraus. Die meisten Ärzte gehen davon aus, dass die Schwellung durch eine Wasseransammlung entsteht. Und wenn das Wasser ausgeschwemmt wird, bildet sich auch die Schwellung zurück. Das ist durchaus richtig, so lange es sich nur um eine Ansammlung von Wasser handelt.

Doch wie wir eingangs erwähnt haben, sammelt sich in einem Lymphödem neben Wasser auch viel Eiweiß an. Jede Hausfrau weiß, dass Eiweiß beim Trocknen hart wird. Dagegen bleibt ein Ei, das in eine Tasse Wasser geschlagen wurde, sehr lange weich. Fazit: Wird das Wasser im Bein durch ein Diuretikum über die Nieren ausgeschwemmt, erhöht sich die Eiweiß-Konzentration und das Eiweiß verhärtet. Zusätzlich zieht das verbliebene Eiweiß nach dem Absetzen der Wassertabletten wieder Wasser an sich. Dadurch entsteht eine Schwellung, die stärker ist als die zuvor! Grundsätzlich gilt: Zur Behandlung von Lymphödem sind Diuretika ungeeignet („kontraindiziert“)^[4].

Hier ist die Therapie der Wahl die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE), bestehend aus Manueller Lymphdrainage (MLD), Kompressions- und Bewegungstherapie sowie Hautpflege. Die KPE ist eine 2-Phasen-Therapie: Sie beginnt mit der Entstauungsphase, in der das Ödem bestmöglich entstaut werden soll. Dafür ist täglich ein- bis zweimal (je nach Ödemzustand) MLD und Kompressions-Bandagierung notwendig. Anschließend folgt die Erhaltungsphase, in der das während der Entstauungsphase erzielte Ergebnis möglichst lange aufrechterhalten werden soll. Die MLD kann hier wesentlich seltener durchgeführt werden, die Kompressionstherapie geschieht mittels einer flachgestrickten Bestrumpfung.

Ist das Ödem aufgrund einer Hypoplasie (was meistens der Fall ist) entstanden, soll die MLD darauf abzielen, die im Gewebe gestaute lymphpflichtige Last in das nächstgelegene Lymphabflussgebiet zu verschieben, wo sie von einem intakten Abschnitt des Lymphgefäßsystems übernommen werden kann. Der Versuch, Lymphgefäße zu einer vermehrten Tätigkeit anzuregen, macht wenig Sinn, wo diese gar nicht vorhanden sind bzw. nicht funktionieren. Doch die im Ödemgebiet selbst vorhandenen Lymphgefäße sollen natürlich aktiviert werden.

Vor Festlegung des Behandlungsaufbaus muss der Lymphtherapeut feststellen, ob die Lymphknoten in der Leisten-Becken-Region voll funktionsfähig sind und wie ausgeprägt die Beinschwellung ist. Davon hängt ab, ob der anatomisch vorgegebene Weg für die Verschiebung der Gewebsflüssigkeit durch die MLD ausreichend ist oder ob er durch die MLD überfordert würde. Ein primäres Lymphödem im Stadium I dürfte problemlos über die Lymphknoten der Leisten-Becken-Region drainiert werden können. Bei einem Lymphödem im Stadium II oder gar III würden diese Lymphknoten dagegen heillos überfordert.

Zur Behandlung eines deutlich ausgeprägten Ödems am Bein und / oder am Unterbauch und der Hüft-, Gesäß- und Lendenregion müssen neben der Hals- und Bauchregion auch die Thoraxhälfte der betroffenen (ipsilateralen) Körperseite mitbehandelt werden. Damit wird ein zusätzliches Lymphabflussgebiet einbezogen, um das Hauptabflussgebiet von Leiste, Becken- und Bauchregion zu entlasten. Zudem soll

^[4] Liegt jedoch neben dem Lymphödem gleichzeitig eine Erkrankung vor, die zu Wassereinlagerungen in den Beinen führt (wie etwa eine Herz-, Nieren-, Leberschwäche etc.), muss der behandelnde Arzt sorgfältig abwägen, welchen Maßnahmen in der Behandlung des Patienten vorrangig zu ergreifen sind.

...wann immer Sie sie brauchen



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.

zur gegenüberliegenden (kontralateralen) Leiste umgeleitet werden, wodurch ein weiteres „Zusatzabflussgebiet“ aktiviert und das Entstauungsergebnis deutlich optimiert wird.

Ganz entscheidend für ein gutes Behandlungs-Ergebnis ist die „Nachbehandlung“ der Lymphknotenketten (was aber leider häufig nicht genügend beachtet wird). Diese muss im Behandlungsverlauf des Öfteren wiederholt werden. Denn es genügt nicht, den Lymphknoten durch MLD Lymphflüssigkeit zuzuführen, es muss auch für das Abfließen der Lymphe aus den Lymphknoten gesorgt werden. Das kann die Nachbehandlung bewerkstelligen. Gerade sie wertet die MLD in hohem Maße auf und macht sie in der Behandlung sowohl primärer als auch sekundärer Lymphödeme unentbehrlich.



In diesem Zusammenhang möchten wir auf die soeben erschienene, verbesserte und erweiterte 4. Auflage des seit vielen Jahren renommierten „Lehrbuchs der Entstauungstherapie“ (Springer-Verlag Heidelberg) von Günther Bringezu (1990-2008 Leiter der Akademie Dampf) und Otto Schreiner (physiotherapeutischer Leiter der Lymphakademie Deutschland) verweisen, in dem die KPE im Hinblick auf die individuelle Befundlage ausführlich beschrieben wird.

Die Intermittierende Pneumatische Kompression (IPK) in der Behandlung des primären Lymphödems

Im Gegensatz zum sekundären Lymph-ödem liegt beim primären in der Regel keine örtlich umschriebene Abflussbarriere vor. Vielmehr sind hier meistens fehlende bzw. nicht funktionsfähige Lymphgefäße (Hypoplasie) Ursache des Ödems. Darum muss hier – wie bereits erwähnt – die Therapie darauf abzielen, die im Gewebe gestaute lymphpflichtige Last in das nächstgelegene Lymphabflussgebiet zu verschieben, wo sie von einem intakten Abschnitt des Lymphgefäßsystems übernommen werden kann.

Unter bestimmten Voraussetzungen kann diese Aufgabe von der Intermittierenden Pneumatischen Kompressionstherapie (IPK), auch Apparative Intermittierende Kompressionstherapie (AIK) genannt, erfüllt werden. Dabei muss beim Bein-Lymphödem unbedingt eine Hosen-Manschette zur Anwendung kommen, selbst wenn nur ein Bein betroffen ist. Durch den Einsatz einer einfachen Bein-Manschette würde die Gewebsflüssigkeit zwar aus dem ödematösen Bein herausgeschoben werden. Doch diese bliebe dann im Bereich der Leiste liegen, wo sie den Lymphabfluss des anderen Beines blockieren könnte.

Da durch IPK / AIK für den Lymphabfluss aus den Beinen wichtige Lymphknotenketten in der Leiste und in der Tiefe des Bauchraums nicht erreicht werden, muss die IPK-Behandlung von Lymphödem in manchen Fällen mit einer manuellen Vorbehandlung der Lymphknotenketten kombiniert werden. Diese besteht aus ein paar einfachen Griffen, die für die meisten Patienten leicht zu erlernen sind.



Bildquelle: www.villa-sana.com

Abb. 4: Hosen-Manschette mit 12 Luftkammern pro Bein

Durch den Einsatz von IPK-Heimgeräten kann bei der Behandlung primärer Bein-Lymphödeme die Häufigkeit der MLD deutlich reduziert werden. Für die Patienten – vor allem berufstätige und solche in ländlichen Gebieten mit langen Anfahrtswegen zur MLD-Praxis – bedeutet dies eine erhebliche zeitliche Entlastung und mehr persönliche Freiheit.

Ein besonders eindrucksvolles Beispiel dafür, was die IPK / AIK zu leisten vermag, ist die Spanierin Maria Bordonado Ferrer (siehe **LYMPHE & Gesundheit 3 / 2014**). Sie kam 1999 mit einem primären Lymphödem an beiden Beinen – einer der Unterschenkel hatte einen Umfang von 1,59 Meter (Abb. 3) – zur Behandlung nach Deutschland. Mehr als zehn Jahre lang war sie wegen des

gigantischen Lymphödems bettlägerig und konnte sich gerade einmal bis ins Bad bewegen. Weiter trugen sie ihre Beine nicht. Nach Beendigung der Entstauungsphase in Deutschland kehrte sie mit einem Lympa Press-Heimgerät in ihre Heimat Alicante zurück. Dort kann Maria keine MLD bekommen. Sie bandagiert ihre Beine selbst, bewegt sich viel in der Bandagierung, macht regelmäßig Anwendungen mit ihrem Lympa Press und trägt – wenn sie nicht gerade bandagiert ist – täglich ihre flachgestrickte Kompressions-Versorgung. Seither hält Maria ihr Lymphödem in dem Zustand, dass sie sich auf ihre Beine verlassen kann. Und das im heißen Südspanien, ganz ohne MLD!

Immer wieder wird davor gewarnt, dass die IPK / AIK schadet. Das stimmt aber nicht, sofern die Indikation dafür stimmt, sie korrekt angewandt wird und die richtigen Manschetten zum Einsatz kommen. Zur Behandlung von Bein-Lymphödem dürfen nur Hosen-Manschetten mit 12 Luftkammern (Abb. 4) auf jeder Seite zum Einsatz kommen, die sich fugenlos überlappen. Auch sollten Druckaufbau und Entleerung der Druckkammern in einem schonenden, zeit- und druckgesteuerten Zyklus erfolgen, damit die peripheren Beinabschnitte nicht zu lange druckbelastet werden. Beides ist bei den Lympa Press-Heimgeräten gewährleistet, die vom Arzt zulasten der Krankenkassen verordnet werden können. Sie sind Hilfsmittel, deren Verordnung nicht das Budget des verordnenden Arztes belastet. Der Patient hat dabei eine Zuzahlung von 10 Euro zu leisten.

Die Diagnose Krebs war nicht alles

Hinzu kam ein sekundäres Armlymphödem rechts und ein idiopathisches Ödem am Rest des Körpers

Am 14. Februar 2007 erhielt ich die Diagnose Brustkrebs. Von da an ging alles sehr schnell. Der damals „komplett übliche“ Weg: Brusterhaltende Operation rechts mit Entfernung der Lymphknoten in der rechten Axillar, da zwei Lymphknoten befallen waren, Zoladex-Therapie, stationäre Chemotherapie, ambulante Bestrahlung. Aber an eine „Lymphversorgung“ hatte niemand gedacht. Ich selber hatte von diesem Thema zu diesem Zeitpunkt keine Ahnung, außer dem, was ich in der Schule im Biologieunterricht gelernt hatte. Ich wusste zumindest, dass es im menschlichen Körper ein Lymphsystem gibt.

Nach der dritten Chemotherapie entzündete sich mein rechter Oberschenkel hinten. Etliche Untersuchungen in alle möglichen Richtungen ergaben keinen Befund. Ich sollte auf keinen Fall laufen oder gehen. Man wollte mich in den Rollstuhl setzen, da ich aufgrund der Ausräumung der Axilla auf Krücken nicht laufen konnte und verabreichte mir auf längere Zeit hochdosiertes Antibiotika.

Ich hatte mich geweigert, den Rollstuhl anzunehmen, da ich damals schon feststellte, dass ich mich nach Bewegung besser fühlte. Ich konnte mir dies selber aber nicht erklären, warum es so war. Heute weiß ich, dass es sich damals um ein Erysipel (Wundrose) gehandelt haben muss. Kein Arzt konnte mir die Diagnose stellen.

Weiter ging es unter der Bestrahlung. Die Beine wurden immer dicker. Schuhe konnte ich kaum noch tragen. Ich habe den Ärzten

vertraut. Bin immer wieder hin. Das einzige was man mir sagte: „Das geht schon wieder weg.“ Ich bekam ein paar Tabletten. Es waren „Entwässerungstabletten“ (Diuretika). Heute weiß ich, dass das ganze dadurch – langfristig gesehen – ja noch schlimmer wurde anstatt besser.

Nachdem ich mit der Bestrahlungstherapie fertig war, bekam ich eine rechte Hand, die aussah, als wäre sie ein Luftballon. Ich wurde auf eine Venenentzündung hin behandelt. Der damalige Verband mit einer Langzugbinde um die Hand und den Unterarm machte es mit den Fingern noch schlimmer. Diese wurden nämlich nicht mitbandagiert. Kurz darauf ging es mit Entzündungen im rechten Oberarm los. Ich bekam wieder Antibiotika verschrieben und nach ein paar Tagen war ja nichts mehr zu sehen. Parallel dazu begann ich mit einer Herceptin-Therapie für zwölf Monate (ab November 2007) und einer Tamoxifen-Therapie für fünf Jahre. Durch das viele Antibiotika und die „Entwässerungs-Medikamente“ trat vorübergehend auch eine Besserung ein. Durch den Verband am rechten Unterarm, den ich sehr gerne trug, was mir damals sehr komisch vorkam, wurde der Handrücken etwas dünner. Ich dachte, gib dir etwas Zeit, dann ist alles wieder gut.

Eines blieb aber die gesamte Zeit über – ab der Chemotherapie: die Spannung im Körper, ein pralles Empfinden, als wäre ich ein „Michelin-Männchen“. Hinzu kam noch, dass ich dachte, man hätte mir Bleiplatten in den Körper eingesetzt. Treppen steigen war kaum

noch möglich. Die Luft blieb weg, aber die Lunge war Gott sei Dank in Ordnung. Die Ärzte stellten fest: Kein Wasser in der Lunge. Somit war für sie kein weiterer Anlass, etwas zu unternehmen.

Nach Beendigung der Bestrahlung (Oktober 2007) sollte ich eine Anschlussheilbehandlung machen – allein. Aber ich wollte erst mit den Kindern zusammen weg. Endlich wollte ich mal wieder für sie da sein. Die Reha-Maßnahme erfolgte dann im Sommer 2008. Bei der Aufnahmeuntersuchung schilderte ich meine Beschwerden. Eine Lymphdrainage sei nicht erforderlich. Es sieht doch gar nicht so schlimm aus. Optisch war ja kaum etwas zu sehen.

Ab Herbst 2008 traten in regelmäßigen Abständen immer wieder Erysipele am rechten Arm auf – insgesamt siebenmal. Starke Antibiotikaeinnahme war die Folge.

2009 hatte ich mich dann entschlossen eine Reha-Maßnahme allein zu machen. Auch dort schilderte ich wieder meine Beschwerden. Hier stellte man fest, ich solle doch etwas mehr Sport machen, dann würde alles besser. Aber nach drei Wochen konnte ich die Treppen immer noch nicht steigen. Ich hatte das Gefühl, ich würde Steine die Treppe hochtragen. Das Greifen mit den Fingern wurde auch immer schwieriger. Ohne es beeinflussen zu können, fiel mir einiges aus der Hand. Ab und an versagte auch mein rechtes Bein. Ich fühlte mich unsicher und ärgerte mich, dass ich so einiges nicht selbständig in den Griff bekam. Psychisch brach ich dann in der Reha zusammen mit der Diagnose: Ich müsste eine Psychotherapie machen, evtl. sogar mit Psychopharmaka. Noch mehr Tabletten wollte ich nicht. Daraufhin versuchte ich es nur mit einer Gesprächstherapie. Die Psychotherapie möchte ich nicht missen. Sie hilft mir, aber sie ändert nicht viel an meinem körperlichen Problem.

Total zerknirscht kam ich zu Hause an. Einen Brief im Briefkasten. Ich solle sofort zur Reha nach Bad Nauheim fahren, die Rentenversicherung bräuchte ein Gutachten (Bescheid im Eilverfahren). Anreiseternin in drei Tagen. – Zwischenzeitlich hatte ich einen Rentenanspruch auf volle Erwerbsminderung gestellt.

Fix und fertig und noch mit gepackten Koffern, rief ich bei der Rentenversicherung an: „Bin gerade erst aus einer Reha-Maßnahme nach Hause gekommen. Sehe mich nicht in der Lage sofort wieder zu fahren, da die Kinder mich sehr vermissen.“ Die Rentenversicherung bestand aber auf das Gutachten. „Wir können den Zeitpunkt ein wenig nach hinten verschieben, dann müssen Sie aber fahren.“ Somit bin ich zähneknirschend nach neun Wochen wieder in die Reha gefahren. Versprochen hatte ich mir nicht viel, da bisher mein Hauptproblem nicht gelöst werden konnte.

Was ich damals nicht wusste: Nun war ich endlich am Ziel angekommen. Die Rentenversicherung Bund – Berlin – schickte mich in die richtige Klinik – in die Ödemklinik nach Bad Nauheim. Eine halbe Stunde in der Klinik angekommen, hatte ich endlich die richtige Diagnose. Die Aufnahmeuntersuchung erfolgte durch Frau Dr. Barbara Netopil. Die Diagnose war ein Schock: sekundäres Armlymphödem rechts. Heilung: Nein. Behandlung: Dauerhaft – ein Leben lang. Daraufhin habe ich die ersten Tage nur geheult. Die Psyche war noch nicht stabil genug.

Dann lernte ich durch Zufall einen Arzt kennen, der Urlaubsvertretung in der Ödemklinik in Bad Nauheim machte. Dr. Herpertz hat mich moralisch wieder aufgebaut. „Können Sie mir mehr über die Krankheit: ‚Lymphödem‘ erzählen?“. „Ja, ich habe auch ein Buch hier in der Klinik. Sie können es sich bei den Schwestern ausleihen.“



Bildquelle: Süderländer Tageblatt

Abb. 1: Annette Dunker mit ihren Rehasport-Zertifikaten und denen ihrer Vereinskollegen

Gesagt, getan. Ich wollte doch für meine Kinder kämpfen. Da ich jetzt wusste, was ich hatte, wollte ich doch selbst etwas dafür tun. Deshalb musste ich zuerst lernen, die Krankheit zu verstehen. Somit habe ich mir das Buch von Dr. Herpertz, Ödeme und Lymphdrainage, 3. Auflage, ausgeliehen und gelesen. War keine „leichte Lektüre“! Ich wollte aber alles über die Krankheit wissen.

Hier in der Klinik – also zwei Jahre nach Erkrankung – bekam ich dann meine allererste Lymphdrainage

Jeden Tag bekam ich Lymphdrainage und wurde am rechten Arm gewickelt. Nach einer Woche wickelte die Lymphtherapeutin mich auch am linken Arm. Dies erschien mir komisch, war aber angenehm. In einem von vielen Vorträgen hörte ich nun auch zum ersten Mal etwas von einer „KPE“ (Komplexe Physikalische Entstauungstherapie). Von Tag zu Tag ging es mir besser. Ich ging sogar mit den gewickelten Armen durch die Stadt in Bad Nauheim. Mir war egal, was die Leute sagten. Wie es aussah. Mir ging es gut. Das war das Wichtigste. Am Ende der Rehazzeit wurde ich mit einer Kompressionsversorgung am rechten Arm und einer Antibiotika-Dauerprophylaxe erst mal für eineinhalb Jahre nach Hause entlassen.

Zu Hause in Plettenberg kümmerte ich mich direkt um Lymphdrainage vor Ort. Ich hatte durch energisches Fragen herausgefunden, wo man hingehen kann. Man empfahl mir eine Massagepraxis, in der schon seit den 70-er Jahren gelympt wurde. Spontan angerufen, Termine gemacht. Rezept über den Gynäkologen besorgt. Ich bekam am Anfang zweimal pro Woche verschrieben.

Dass diese Praxis sich ebenfalls zum Glücksfall herausstellte, ahnte ich damals noch nicht. Der Chef und die angestellten Therapeutinnen in dieser Praxis hatten Ahnung. Nach kurzer Zeit des Kennenlernens stellte sich heraus, dass sich auch „Flüssigkeit“ im linken Arm sammelt. Ich sagte meiner Therapeutin Julia Stute: „In der Reha-Klinik hat man den linken Arm teilweise auch mit gewickelt.“

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



Auf Empfehlung meiner Therapeutin kümmerte ich mich auch um eine Kompressionsversorgung für den linken Arm. Ein Jahr später kam auch noch die Kompressionsversorgung der Beine hinzu. Seit diesem Zeitpunkt bekomme ich dreimal pro Woche für 60 Minuten Lymphdrainage (Rezept außerhalb des Regelfalls).

Nach dem Absetzen der Antibiotika-Dauerprophylaxe bekam ich nach etwa sechs Wochen wieder ein Erysipel am rechten Arm. Auf Anraten der Ärzte ging die Therapie also weiter. Ein weiterer Versuch die Therapie zu beenden, scheiterte ebenfalls.

Seit Januar 2014 hat meine hochmotivierte Therapeutin Julia Stute die Praxis von ihrem Chef, der aus Altersgründen ausstieg, erfolgreich übernommen. Von da an habe ich alles an Informationen, was ich bekommen konnte, aufgesaugt wie ein Schwamm. Gute Reha, gute Therapeuten in Plettenberg, nun ging es mir so gut, dass ich richtig Lust hatte wieder aktiv zu werden.

In der Zwischenzeit hatte ich mich fortbilden lassen. Vor meiner Krebserkrankung war ich immer sportlich aktiv, seit meinem 18. Lebensjahr hatte ich eine Übungsleiterausbildung für den Breitensport. Ende 2008 nach meiner ersten Reha und einem Vortrag von Dr. Freerk Baumann (Sporthochschule Köln), hatte ich mich fortbilden lassen für den Rehabilitationssport, Fachausbildung Krebsnachsorge und Orthopädie. Somit startete ich mit einer Krebsnachsorgespportgruppe, in der ich Lymphödempromphylaxe anbieten durfte.

Dieses Wissen reichte mir aber nicht aus. Ich wollte mehr. Ich ‚sah‘ auf der Straße plötzlich viele Menschen, die das gleiche Problem hatten wie ich. Wie könnte ich denen helfen?

2011 fuhr ich ein weiteres Mal auf eigenen Antrag in die Ödemklinik nach Bad Nauheim. Meine Beine und auch der linke Arm machten mir ja immer noch Sorgen. Dort bekam ich dann die zusätzliche Diagnose idiopathisches Ödem. Auf diese Reha hatte ich mich zusätzlich gut vorbereitet. Den Aufenthalt habe ich mit einer Fortbildung und viel Informationsaustausch kombiniert. Ich hatte mich mit der Deutschen Lymphschulung mit Sitz in Bad Nauheim vorab in Verbindung gesetzt und Termine vereinbart.

Zusätzlich habe ich mit meinem bisschen Fachwissen die Therapeuten weiter gelöchert, damit ich noch viel erfuhr. Die Zeit auf meinem Zimmer habe ich genutzt, vieles schriftlich festzuhalten, da mein Gedächtnis nach der Krebsbehandlung nicht mehr so fit ist.

Nach einer weiteren erfolgreichen Reha habe ich den Entschluss gefasst, dass ich daran arbeite, auch in unserer Region etwas an Entstauungsgymnastik anbieten zu können. Immer wieder habe ich mir die Frage gestellt, wie ich das umsetzen kann, wie ich von den Ärzten ernst genommen werde.

2012 habe ich mich dann entschlossen, eine weitere Rehasportausbildung „Innere Medizin“ zu machen. Diese beinhaltet unter anderem: Herzsport, Lungensport, Asthma/Allergien, Diabetessport, Sport für Nierenkranke, Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK). Die Ausbildung hat am Mathias-Spital in Rheine stattgefunden. (Im gleichen Jahr war auch der Lymphkongress dort in Rheine.) Ein Unterrichtsfach beinhaltete rechtliche Aspekte im Rehasport. Dort habe ich den Dozenten gefragt, ob in diesen Bereich der Ausbildung auch das Lymphsystem gehört. Da der Dozent ja wusste, dass ich Lymphödempatientin bin, weil ich meine komplette Beistrumpfung getragen habe, konnte er sich denken, was ich vorhatte. Ich stellte die Frage konkreter: Könnte ich mit dieser Ausbildung

evtl. Lymphentstauungsgymnastik anbieten? Die Antwort blieb teils offen. Den Gedanken hatte ich aber auch nach erfolgreichem Abschluss immer noch im Kopf. Doch ich konzentrierte mich erst mal auf meine Lungensportgruppe, die ich gründen wollte.

Die Erkrankung Lymphödem ging mir nicht aus dem Kopf. Ohne dass meine Gruppenteilnehmer es wussten, baute ich immer wieder Elemente aus der Entstauungsgymnastik mit in den Unterricht ein. Einiges hatte ich gelernt. Einige Übungen probierte ich einfach aus. Ich konnte ja an mir selber testen, was mir gut bekam. Verwundert war ich, da meine Gruppenteilnehmer immer so häufig auf Toilette mussten. Sogar während der Übungsstunden.

Ich hatte immer noch den Wunsch eine eigene Entstauungsgymnastik anzubieten. Aber ich wollte auch etwas Offizielles, damit die Teilnehmer auf Rehasport-Verordnung teilnehmen können?

So wie es mein eigener Gesundheitszustand erlaubte, besuchte ich immer wieder Lymphtage im Umkreis, bis ich Anfang 2013 einen Vortrag von Frau Dr. Anett Reißhauer der Charité Berlin hörte. Thema: Aktuelle Untersuchungsergebnisse zur Therapie des Lymphödems. Dieser Vortrag hat bei mir im Kopf den Schalter umgelegt. Ich kam voller Motivation nach Hause, habe den Vorstand meines Vereins angerufen und gesagt: „Ich möchte gern eine Entstauungsgymnastik auf Rehasport-Verordnung anbieten.“ Tatsächlich bekam ich vom Vorstand Rückendeckung, da alles, was ich zwischenzeitlich angeleiert hatte, auch funktionierte.

Also habe ich all meine Lizenzen, die ich besaß, fotokopiert und eingereicht. Ich konnte mir aber vorstellen, dass dies nicht ausreichen wird. Somit habe ich auch alle Teilnahmebescheinigungen, Patientenschulungen für Eigenlymphdrainage, von Lymphtagen / Kongressen oder zusätzliche Fortbildungen von Lymphödempromphylaxe im Krebsnachsorgebereich mit eingereicht. Nun konnte ich nur noch abwarten. Die nächsten Wochen wurden unerträglich. Ich wartete ständig auf Post oder auf einen Anruf. Ich war ungeduldig. Ich war doch voller Energie. Ich wollte doch anfangen. In den Sommerferien 2013 kam dann die Zulassung! Ich konnte es kaum fassen.

Gleichzeitig ging ich, wie jedes Jahr Anfang August, auch 2013 zur Mammographie. Ich hörte dem Arzt nur am Rande zu. „Alles in Ordnung.“ Fast jedes Jahr war es ein anderer Arzt. Plötzlich wurde ich hellhörig. Der Arzt sprach mich auf meine Lymphprobleme an. „Es kann nach so einer Bestrahlung des Mittelteils zwischen den Brüsten ja auch gar nicht ablaufen. Die Folgeerkrankung ist logisch“. Endlich war ich auch privat am Ziel. Ein Arzt hatte nach sechs Jahren endlich das ausgesprochen, was ich längst vermutet hatte.

Somit konnte ich nach den Sommerferien in Nordrhein-Westfalen im September 2013 in Plettenberg mit der Entstauungsgymnastik starten. Die Nachfrage war toll. Damit hatte ich gar nicht gerechnet. Ich habe direkt mit zwölf Teilnehmerinnen begonnen. Fest geblieben sind am Anfang neun Teilnehmerinnen. Inzwischen sind wir elf weibliche Teilnehmerinnen und zwei männliche Teilnehmer. Einige würden noch gerne kommen, sind aber berufstätig. In Zukunft wird es vielleicht auch noch eine Abendgruppe geben. Jetzt, denke ich, ist es wieder an der Zeit, einen Antrag für eine eigene Reha zu stellen.

Mein Fazit: Nur wenn man selbst aktiv wird, kann man etwas ändern!



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 unbeschwerte Mobilität



Bewegung erleben: www.bauerfeind.com

„Lymphwoche“: Chance auf ein besseres Leben

Wer ein chronisches Lymphödem, ein Lipödem oder eine damit verbundene Krankheit hat, muss sich in der Regel mit mehreren Problemen herumschlagen: Zum einen macht die Erkrankung an sich schwer zu schaffen, zum anderen wird sie nicht richtig behandelt, weil sie nicht korrekt diagnostiziert wird. Denn wenn schon die Diagnose nicht stimmt, kann auch die verordnete Therapie nichts nützen. Dann wird das Leiden mit der Zeit immer schlimmer und zieht verschiedene Folgeerkrankungen nach sich.

Hinzu kommt, dass die Betroffenen nicht selten – insbesondere Frauen mit Lipödem – von Ärzten dumm angesprochen und von vielen Mitmenschen begafft werden. Sie selbst sehen zwar ihre Schwellungen, spüren die Spannungs- und Schweregefühle und leiden unter ihren Schmerzen. Doch sie wissen nicht so recht, was der Grund dafür ist und wie sich ihre Krankheit in der Zukunft wei-

terentwickeln wird. Unsicherheit und Angst, das Verhalten mancher Ärzte und Mitmenschen sowie ihre krankheitsbedingten Einschränkungen lassen viele Betroffene seelisch „dünnhäutig“ werden und verzagen.

Eine korrekte Diagnose erfordert Kompetenz

Der einzige Ausweg aus diesem Haufen von Problemen führt über eine korrekte Diagnose. Doch die kann nur ein Arzt stellen, der über eine gediegene lymphologische Erfahrung verfügt. Ein solcher Arzt braucht (von ganz wenigen Ausnahmen abgesehen) dazu weder Apparate, Labor-Untersuchungen noch einen anderen technischen Aufwand. Er wird die Krankheitsgeschichte (Anamnese) sorgfältig erheben, sich den Körper (BH und Höschen bleiben an) gründlich ansehen (Inspektion) und die betroffenen Stellen mit den Händen betasten (Palpation).

Aufgrund dieser „Basisdiagnostik“ kann ein lymphologisch versierter Arzt in über 90 Prozent aller Fälle Lymphödem, Lipödem und verwandte Krankheitsbilder sicher erkennen und eine problemgerechte Therapieplanung erstellen. Doch die Suche nach einem Arzt mit gediegener lymphologischer Erfahrung gleicht der sprichwörtlichen „Suche nach der Nadel im Heuhaufen“. Nicht wenige Leserinnen und Leser dieser Zeitschrift haben uns berichtet, dass ihre Erkrankung erst nach zwanzig, dreißig Jahren und mehr erstmals richtig diagnostiziert und behandelt wurde. Bis dahin durchliefen sie eine regelrechte Hölle!

Arzt- und Lymphtherapie-Praxen, Apotheken und Kompressions-Versorger können diese Zeitschrift ein Jahr lang kostenlos erhalten (siehe Seite 15 rechts unten)

Eine „Lymphwoche“ kann ein Neubeginn im Leben sein

Derartige Probleme müssen zukünftig nicht mehr sein. **LYPHPE & Gesundheit** hat zusammen mit dem gemeinnützigen „Ver-ein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.“ und externen Experten eine innovative Lösung ausgearbeitet: Ab März 2015 können Menschen mit einem chronischen Lymphödem, Lipödem oder einer damit verbundenen Krankheit eine „Lymphwoche“ in einem gepflegten Wellness-Hotel verbringen. Dort erhalten sie eine Diagnose und Behandlungen wie in einer lymphologischen Fachklinik, jedoch in einem behaglichen Wellness-Ambiente mit Swimmingpool und Sauna etc.

Eine „Lymphwoche“ beginnt an einem Samstagnachmittag mit der Ankunft im Hotel. An dem Wochenende werden die Teilnehmer von einem Arzt untersucht, der eine jahrzehntelange lymphologische Erfahrung hat. Von ihm erhalten sie ihre Diagnose sowie eine individuelle Therapie-Empfehlung in schriftlicher Form, die als Leitlinie für die Behandlung während der „Lymphwoche“ dient. Mithilfe des von dem lymphologischen Experten ausgestellten Dokuments kann der Arzt zuhause die Erkrankung auch ohne lymphologisches Know-how richtig weiterbehandeln. Zudem kann er damit die medizinische Notwendigkeit für die Verordnung von Manueller Lymphdrainage (MLD) stichhaltig begründen, was ihn besser vor einem Regress schützt. Damit fällt es ihm zukünftig leichter, Rezepte für MLD auszustellen.

Von Montag bis Freitag kommen täglich MLD mit anschließender Bandagierung, Walking in freier Natur, Bewegungsübungen im Freien oder im Fitnessraum, Wassergymnastik unter fachlicher Anleitung durch eine zertifizierte Trainerin, ggf. Intermittierende Pneumatische Kompressionstherapie (Lympha Press), sowie Hautpflege zur Anwendung. Auch Atemübungen und Selbst-Behandlungen zur Verbesserung des Lymphflusses werden gelehrt, die man später zuhause jederzeit anwenden kann. Wem es gut tut, kann nach Belieben in die Sauna gehen. Am Samstagvormittag können noch Swimmingpool, Sauna und Fitnessraum benützt werden, nach dem Mittagessen endet die „Lymphwoche“ mit Abreise der Teilnehmer.

Veranstalter der „Lymphwochen“ ist der Verlag der Zeitschrift **LYPHPE & Gesundheit**. Er engagiert den Lymphologen, die Therapeuten sowie die Trainerin für Rehasport (Wassergymnastik etc.). Er bucht in den ausgewählten Hotels die Zimmer und andere Räumlichkeiten sowie die Beköstigung. 2015 werden die „Lymphwochen“ in den landschaftlich reizvollen Mittelgebirgsregionen Thüringer Wald, Rhön und Vogelsberg durchgeführt. Diese liegen im Zentrum Deutschlands, womit den Teilnehmern längere Anfahrtswege erspart bleiben. Die Orte sind auch mit der Bahn gut zu erreichen. Außerdem herrscht dort ein reizarmes Klima.

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für die „Lymphwoche“ nicht, die Teilnehmer haben selbst dafür aufzukommen. Privatversicherte können die Kosten für die Therapien von ihrer Krankenversicherung erstattet bekommen (zuvor nachfragen!). Der Preis für eine „Lymphwoche“ umfasst sieben Nächte im Einzelzimmer, Vollpension, Getränke wie Tee, Mineralwasser, Saftschorle etc. ohne Limit, sämtliche Therapieangebote, das Honorar für den Lymphologen sowie die Benützung von Swimmingpool, Sauna und Fitnessraum. Eine Begleitperson bezahlt bei Unterbringung im Doppelzimmer der Teilnehmerin / des Teilnehmers lediglich für die sieben Übernachtungen mit Vollpension. Auch sie kann Swimmingpool, Sauna, Fitnessraum etc. kostenlos benützen.

Zu was eine „Lymphwoche“ gut sein kann

Eine „Lymphwoche“ dient in erster Linie dazu, Menschen, die an einem chronischen Lymphödem, Lipödem oder einer damit verbundenen Krankheit leiden, eine korrekte Diagnose und eine individuelle problemgerechte Therapie-Empfehlung zu geben. Die Diagnose durch einen lymphologischen Experten und das während der „Lymphwoche“ gewonnene Wissen um die Erkrankung und deren richtige Behandlung sind fundamentale Voraussetzung dafür, dass die Teilnehmer anschließend dauerhaft eine adäquate medizinische Versorgung ihrer Erkrankung erhalten können. Für die meisten Betroffenen dürfte deshalb bereits eine einzige „Lymphwoche“ ausreichen, um ihre Lebensqualität spürbar und nachhaltig zu verbessern.

Zweitens wird während der „Lymphwoche“ eine intensive Entstauungstherapie auf dem Niveau einer lymphologischen Fachklinik durchgeführt. Damit soll das Ödem reduziert und dem Teilnehmer gezeigt werden, wie die für ihn optimale Therapie auszusehen hat. So kann er später beurteilen, wie gut seine MLD und Kompressionstherapie zuhause ist oder ob er nicht lieber den Therapeuten bzw. den Kompressions-Versorger wechseln sollte.

Drittens können berufstätige Patientinnen / Patienten, die aus Angst um ihren Job nicht wagen, wegen einer stationären Reha-Maßnahme vom Arbeitsplatz fernzubleiben, eine „Lymphwoche“ bequem in ihrem Jahresurlaub unterbringen, ohne dass jemand davon erfährt. Der Mehrpreis einer „Lymphwoche“ gegenüber einer „normalen“ Urlaubswoche in einem guten Hotel in Deutschland wird durch die erhöhte Sicherheit, den Job zu behalten, mehr als wettgemacht.

Und viertens bietet eine „Lymphwoche“ Betroffenen die Möglichkeit einer Entstauungstherapie auf dem Niveau einer lymphologischen Fachklinik, wenn sich ihr Ödem verschlimmert und ihre Krankenkasse die Kostenübernahme für eine stationäre Reha-Maßnahme (Kur) verweigert. Die „Lymphwoche“ muss der Betroffene zwar selbst bezahlen. Doch er kann auf diese Weise Schlimmeres verhindern und hat damit „Luft“ gewonnen, bis er schließlich doch noch eine Kur genehmigt bekommt. Mit der Diagnose und der Therapie-Empfehlung, die er von dem lymphologischen Experten zu Anfang der „Lymphwoche“ schriftlich erhält, hat er in der Auseinandersetzung mit seiner Krankenkasse und dem MDK dann wesentlich „bessere Karten“.

Der Preis für eine „Lymphwoche“ liegt bei 1.200 Euro. Je nach dem, in welchem Hotel und in welcher Jahreszeit sie durchgeführt wird, kann der Preis darunter bzw. etwas darüber liegen. Das ist für viele Betroffene sicher viel Geld. Doch diese einmalige Investition kann einen ganz neuen Lebensabschnitt einleiten: Nämlich die Krankheit, die man nicht loswerden kann, in erträglichen Grenzen zu halten und ihrer Verschlimmerung entgegenzuwirken. Und damit wird wieder vieles möglich, was zuvor seit langem versagt war.

Wer sich für eine „Lymphwoche“ interessiert, kann Informationsmaterial und Aufnahmeanträge direkt beim Verlag **LYPHPE & Gesundheit** anfordern (Kontakt Daten siehe rechts). Die Aufnahmeanträge beinhalten auch Fragen zu bestehenden Erkrankungen, die ggf. eine Teilnahme an der „Lymphwoche“ nicht oder nur eingeschränkt zulassen – siehe Artikel über die Kontraindikationen der KPE in **LYPHPE & Gesundheit** Ausgabe 2/2014)

HINTERGRUND-INFORMATIONEN ZU KPE UND „LYMPHWOCHEN“:

Chronische Lymphödeme und Lipödeme benötigen eine 2-Phasen-Therapie

Für diese Erkrankungen ist die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) die Behandlungsform der Wahl. Es ist das große Verdienst Michael Földis, vor fast 40 Jahren die KPE in eine Phase I (Entstauungsphase) und eine Phase II (Erhaltungsphase) aufgliedert zu haben. Während der Phase I soll das Krankheitsbild so weit wie möglich verbessert werden. Das erfordert eine intensive Behandlung mit täglicher MLD plus Kompressions-Bandagierung, viel Bewegung und Hautpflege. In der Phase II wird dann angestrebt, die erzielte Verbesserung so lange wie möglich aufrechtzuerhalten. Hier kann die MLD in größeren Abständen und die tägliche Kompressionstherapie mittels flachgestrickter Bestrumpfung durchgeführt werden.

Chronische Lymphödeme und Lipödeme neigen von sich aus zur Verschlimmerung (Progredienz). Während der Erhaltungsphase können MLD und Kompressionsstrümpfe die Verschlimmerung des Ödems zwar hinauszögern, nicht jedoch gänzlich verhindern. Es ist also abzusehen, dass die Phase II eines Tages zu Ende gehen wird. Das ist dann der Fall, wenn das Ödem wieder so ausgeprägt ist, dass eine erneute Phase I eingeleitet werden muss. Danach folgt wieder eine Erhaltungsphase und so weiter und so fort...

Der Erfolg der ersten Kurwoche

Jeder Kurarzt weiß, dass in der ersten Woche einer Reha in der Regel der größte Teil des gesamten Kurerfolgs erzielt wird. Und da das seelische Befinden einen erheblichen Einfluss auf die Funktion des Lymphgefäßsystems hat, dürfte eine „Lymphwoche“ in einem behaglichen Verwöhn-Ambiente eines Wellness-Hotels sicher einen größeren Gewinn bringen als die erste Kurwoche in einer sterilen Klinik-Atmosphäre.

Der besondere Clou der „Lymphwoche“ liegt darin, den optimierten Kurerfolg der ersten Woche mit einem kurzen Abstand zwischen zwei stationären Rehas zu kombinieren. Mag in einer „normalen“ Kur von drei Wochen vielleicht etwas mehr erreicht werden als in einer „Lymphwoche“, wird dieses relative Plus in den vier Jahren bis zur nächsten Reha bei weitem aufgezehrt*. Der Abstand zwischen zwei „Lymphwochen“ kann individuell gewählt und der Zustand des Ödems somit leichter in einem erträglichen Maß gehalten werden.

Das betrifft aber eigentlich nur Patientinnen / Patienten, deren Ödem-Erkrankung trotz guter medizinischer Versorgung zuhause und den von ihrer Krankenkasse genehmigten Rehas immer wieder Schwierigkeiten macht. Oder natürlich diejenigen, die es sich leisten können, für ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden regelmäßig etwas mehr auszugeben.

Kontakt Daten für Interessenten:

Per Post: S & F GmbH, Postfach 250 346, 90128 Nürnberg

E-Mail: kontakt@lymphverein.de

Fax: 09171 / 890 82 89

Tel.: 09171 / 890 82 88 (ggf. auf Anrufbeantworter sprechen)

*Das Fünfte Sozialgesetz (SGB V) schreibt für gesetzlich Versicherte zwischen zwei stationären Reha-Maßnahmen einen Abstand von mindestens vier Jahren vor, es sei denn, dass eine medizinische Notwendigkeit für eine vorzeitige Reha vorliegt.



Wirkungsvolle Kompression auf sanfte Art



Flachstrick

lastofa® extra

Die **flachgestrickte** medizinische Kompression zur **Behandlung von Ödemen, Verbrennungen und Narben**

Extra weiche Qualität und aufwändig gearbeitete Details sorgen für ein außergewöhnlich komfortables Tragegefühl.

ofa bamberg

Ofa Bamberg GmbH
Laubanger 20
96052 Bamberg
Tel. + 49 951 6047-336
Fax + 49 951 6047-255
market@ofa.de
www.ofa.de

Interessantes und Nützliches

medi bietet Aufklärungs-DVD für Lymphpatienten

Ein Lymphödem verändert das Leben. Für die Betroffenen wird die chronische Krankheit zum ständigen Begleiter. Im Beruf wie im Privatleben. Wie geht man am besten mit diesem Krankheitsbild um? Welche Therapie ist geeignet? Wie kann ich trotz Ödem ein normales Leben führen?



Wertvolle Antworten auf diese Fragen und praktische Tipps für den Alltag gibt dieser Film:

Leben mit Lymphödem - Aufklärung, Therapie, Lebensqualität von medi. In sechs Kapiteln beleuchtet er folgende Themen:

- 1. Das Lymphödem**
Hintergründe und Ursachen
- 2. Die Therapie des Lymphödems**
Komplexe Physikalische Entstauungstherapie
- 3. Flachgestrickte Kompressionsstrümpfe**
Vermessung und Beratung im medizinischen Fachhandel
- 4. Medizinische Kompressionsstrümpfe**
Die Kernkompetenz von medi
- 5. Das Leben genießen**
Der Umgang mit Kompressionsstrümpfen und Tipps für den Alltag
- 6. Produkte von medi**
Wirksame Therapie, die sich angenehm anfühlt und gut aussieht

Der Aufklärungsfilm auf DVD kann kostenfrei direkt bei medi im Verbraucherservice, bestellt werden unter Telefon **0921 / 912 750**
E-Mail: verbraucherservice@medi.de

TAGEBUCH für Patienten mit Lymphödem

Ein genial einfaches und wirksames Mittel, um die Entwicklung des Zustands eines chronischen Lymphödems am Arm bzw. am Bein anschaulich zu verfolgen und zu dokumentieren, hat die Firma Juzo in Zusammenarbeit mit der Charité - Universitätsmedizin Berlin, Arbeitsbereich Physikalische Medizin und Rehabilitation, ausgearbeitet.

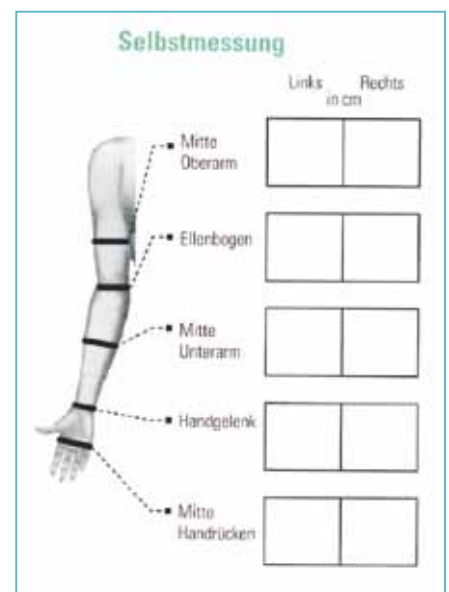
Es handelt sich dabei um ein Tagebuch und ein Rollmaßband mit Einhänge-Clipp. Es genügt, einmal pro Woche die Umfänge des Arms bzw. Beins an fünf Stellen zu messen und die Werte in das Tagebuch einzutragen. Eine Studie der Charité hat gezeigt, dass schon allein damit der Verlauf der Therapie positiv beeinflusst wird.

Dank einer bebilderte Anleitung und des Einhänge-Clippes des Maßbands können die Messungen problemlos ohne fremde Hilfe durchgeführt werden. Auch die Häufigkeit von Hautpflege, Lymphdrainage,



Kompression und Bewegung sowie Angaben über eventuelle Komplikationen werden dokumentiert. Mit etwas Übung dauert das Ganze nur ein paar Minuten.

Damit weiß nicht nur der/die Patient/in ständig über den Ödemzustand Bescheid, auch der behandelnde Arzt kann damit wichtige Rückschlüsse für die weitere Behandlung ziehen.



Ärzte, Physiotherapeuten und der medizinische Fachhandel können die Lymphödem-Tagebücher kostenlos bestellen unter info@juzo.de bzw. telefonisch unter **08251 / 901-0**.



Schlehe (Prunus spinosa)

Beschreibung

Die Schlehe ist ein stacheliger, mittelgroßer Strauch. Die jungen Triebe der Schlehe sind anfangs rötlich und behaart, später verändert sich die Rinde des Strauches und wird glatt und schwarz – daher auch der Name Schwarzdorn. Kaum ist der Winter vorbei, ist er einer der ersten Fruchträucher, der oft schon im März unzählige zarte, weiße, mandelartig duftende Blüten hervorbringt. Von Tierliebhabern wird die Schlehe als Vogelschutzgehölz und Bienenweide hoch geschätzt. Biologen haben 137 Kleinlebewesen auf Schlehenbüschen gezählt. Darunter finden sich 73 Kleinschmetterlinge, und 20 Vogelarten.

Vorkommen und Standort:

Der Strauch mit seinen spitzen Dornen bevorzugt lichte, sonnige Wald- und Wegränder sowie Magerweiden und liebt kalk- und basenreiche Böden. In Westpersien wurde der Schlehdorn vor sehr langer Zeit mit der dort ebenso heimischen Kirschkirsche (*Prunus cerasifera*) gekreuzt. Aus der Verbindung der beiden entstand der Pflaumenbaum, der mit vielen Sorten einen festen Platz in unseren heimischen Obstgärten hat.

Inhaltsstoffe:

Die Blüten enthalten Flavone, Cumarine und Spuren von Amygdalin, einem Blausäure abspaltenden Glykosid, das sich jedoch beim Trocknen abbaut. Die Steinfrüchte enthalten sehr viele Gerbstoffe und schmecken daher sehr herbsauer und zusammenziehend. Erst der Frost macht das Fruchtfleisch mürbe, süß und wohlschmeckend. Außerdem enthält es viel Vitamin A und C, Pektin, Fruchtsäuren und viele Mineralien.

Verwendung zu Heilzwecken:

Die Blüten haben eine mild abführende Wirkung. Sie sind harn- und schweißtreibend und werden in der Volksheilkunde als Blutreinigungsmittel, zur Entschlackung, bei Hautkrankheiten und Durchfall empfohlen. Jede Zelle wird durch den wohlschmeckenden Schlehenblütentee mit Frühlingsenergie belebt – ein wahrer Jungbrunnen. Die Frühjahrsmüdigkeit ist wie weggeblasen!

Die Früchte stärken bei Erschöpfungszuständen und unterstützen das Immunsystem durch ihren hohen Vitamingehalt. Da sie zusammenziehend wirken, können sie gut bei Entzündungen des Rachenraumes oder des Zahnfleisches eingesetzt werden. Dazu einfach eine frische Frucht langsam kauen oder mit einem Tee aus den Früchten gurgeln. Lecker sind Schlehen, wenn sie zu Fruchtmus, Gelee, Saft, Wein, Likör oder Fruchtschnaps verarbeitet werden. Auch süßsauer in Essig eingelegt sind sie eine Delikatesse. Getrocknete Schlehen sind ein belebendes und vitaminreiches Bonbon in der kargen Winterzeit. Sogar Ötzi, der einsame Wanderer, dessen Überreste in den Südtiroler Alpen entdeckt wurden, trug Schlehenfrüchte als Proviant bei sich.

Volksheilkunde und Magie:

Die schneeweißen Blüten spielten im Brauchtum als Ernte-Orakel eine große Rolle: Trug der Busch viele Blüten, so sollte es eine gute Weinlese geben und viele Kinder geboren werden. Glaubt man einer alten Bauernregel, dann steht uns ein bitterkalter, langer Winter bevor, wenn der kaum durchdringbare Busch im Spätherbst viele blauschwarze Früchte trägt.

Wie alle Dornensträucher wehren Schlehen negative Schwingungen ab und vertreiben Dämonen und böse Geister. So wie die Vögel durch die vielen Dornen vor jeder Gefahr geschützt sind, gibt der Strauch auch uns Menschen Sicherheit und Geborgenheit. Alte Schrecken werden langsam, aber zuverlässig aufgearbeitet. Am Schlehenbusch ist nach der Blüte lange keine Veränderung zu erkennen; erst kurz vor dem Wintereinbruch trägt er kraftvolle Beeren. Wenn Sie also nach einem Anfängererfolg lange keine Veränderung wahrnehmen, so vermittelt Ihnen der Strauch das Wissen um den inneren Wachstums- und Reifungsprozess, denn Beständigkeit und Zuverlässigkeit können wir von diesem Pflanzenwesen lernen.

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



Als Trinkampulle oder Tablette



selenase® behebt den Selenmangel | selenase® 50 AP: Wirkstoff: Natriumselenit-Pentahydrat, 50 µ[mikro] g Selen pro Tablette. **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:** 20 (N1), 50 (N2), 100 (N3) Tabletten. **Apothekenpflichtig** 11/08 **P selenase® 50 peroral:** Wirkstoff: Natriumselenit-Pentahydrat, 50 µ[mikro] g Selen in 1 ml Lösung zum Einnehmen **Anwendungsgebiete:** Nachgewiesener Selenmangel, der ernährungsmäßig nicht behoben werden kann. Ein Selenmangel kann auftreten bei Malignitäts- und Malabsorptionszuständen sowie bei Fehl- und Mangelernährung. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. **Darreichungsform, Packungsgrößen:** 50 Trinkampullen mit 1 ml Lösung (N2.) **Apothekenpflichtig** 10/08 P

Termine der Treffen von Selbsthilfegruppen (SHG)

Im Auftrag des **Vereins zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.** veröffentlichen wir hier 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 **Lympe & Gesundheit** veröffentlichen möchten, bitten wir Sie, uns diese mitzuteilen. Im Impressum finden Sie unsere Kontaktdaten. Die Veröffentlichung ist für Sie kostenlos.

01257 Dresden SHG „Lymphi Dresden“

1. Donnerstag im Monat
KISS Elsa-Fenske-Heim, Ehrlichstraße 3
Kontakt: Erika Kutschke, Tel. 0351 2037413

04317 Leipzig SHG für Lymph- und Lipödemerkrankungen

2. Dienstag im Monat, 18.30 Uhr
Begegnungsstätte „Kregeline“ (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

14542 Kloster Lehnin SHG Lip/Lymphödem Betroffene Kloster Lehnin

Kontakt: Simone Seitz-Rona
Mail: simoneseitzrona@yahoo.de
Unsere Treffen finden an jedem 4. Mittwoch (außer Juli und Dezember) eines Monats in Kloster Lehnin im St. Gertrauden Stift statt. Die Uhrzeit: 16.00 Uhr

21465 Reinbek Lymphselbsthilfe Stormarn

2. Dienstag im Monat 18 Uhr
Raum 1 der Pflegeschule des Krankenhauses Reinbek St. Adolf-Stift, Hamburger Straße 41
Wassergymnastik Dienstag 16.30-17.15 Uhr im Bewegungsbad (für einen kleinen Unkostenbeitrag, Anmeldung bei Regine Franz zwingend erforderlich!).
Kontakt: Regine Franz, Tel. 040/7358222 nur Mo-Do 9.00-17.00 Uhr,
Mail: regine-franz@live.de
oder Elke Ehrlich Ostmann, Tel.: 040/7231887 nur Di u. Do 13-17 Uhr,
www.kh-reinbek.de/fuer-patienten-angehoerige/beratung-und-hilfe/selbsthilfegruppen.html

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

29308 Winsen/Aller SHG Lymph-/Lipödem „Lily Turtles“

1. Mittwoch im Monat, ab 18.30 Uhr
Touristen-Information, Am Amtshof 4
Kontakt: Katja Wildung, Tel.: 05143/6742 oder 01522/9526880, mail: wildung-winsen@gmx.de

32756 Detmold SHG Lipmädels

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

33100 Paderborn SHG Lily Paderborn

Lip- und Lymphödem Kreis Paderborn
Jeden Dienstag (außer an Feiertagen), 19-21 Uhr
Kontakt: Nicole Koch, 05258 / 9776661 (AB)
SHG-Lily@paderborn.com



Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e. V.

33102 Paderborn SHG- Pader-Lilys

Jeden letzten Donnerstag im Monat offenes Treffen von 19 bis 21 Uhr.
Neue Mitglieder sind nach kurzer Anmeldung herzlich willkommen!
Kontakt: Sabine Hendriks, Tel. 0171-1485100
SHG-Pader-LiLys@paderborn.com

36157 Ebersburg und Umgebung SHG Menschen mit Lymphabflussstörungen

2. Mittwoch im Monat, 19 Uhr
Gastwirtschaft Rehberg, Lütter, Rhönstr. 20
Kontakt: Rosel Brändlein, Tel. 06656 / 1659

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

49074 Osnabrück Lymphselbsthilfe Osnabrück

3. Mittwoch im Monat, 18.30 Uhr
Haus der Gesundheit in der Hakenstr.6, Gruppenraum 21
Kontakt : Helma Morganti Tel. 0541-760 42 94, Mail: morganti1@gmx.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 Seminarraum, erstes Untergeschoss)
Kontakt: Sabine Schlemmer, Tel. 0 2202 / 255125 (auch AB),
Mail: lip-lymph@gmx.de, www.lip-lymph.de

58453 Witten Gruppe existiert nicht mehr

Inge Sauer gibt aber gern Auskunft, auch für Gründungs-Interessierte,
Tel. 02302 698117

Arzt- und Lymphtherapie-Praxen, Apotheken und Kompressions-Versorger können diese Zeitschrift ein Jahr lang kostenlos erhalten (siehe rechte Seite)

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 06181 / 5070958

65366 Geisenheim Frauenselbsthilfe nach Krebs, Gruppe Rheingau

3. Mittwoch im Monat, 15-17 Uhr
Evangelisches Gemeindezentrum, Winkeler Str. 89
Kontakt: Ruth Kühn, Tel. 06723 / 4244 oder Sigrid Schramm,
Tel. 06722 / 569 oder Doris Werner, Tel. 06723 / 604839

72181 Starzach SHG Lip-Lymph Schwaben

Treffen werden aktuell per e-Mail-Verteiler und Telefon bekanntgegeben
Kontakt: Bianca Horn, Tel. 07483 912556 (ab 19 Uhr)
Mail: shglilyschwaben@gmx.de

73312 Geislingen an der Steige SHG Lily Geislingen

1. Freitag im Monat, 19 Uhr, im Altenstädter Rathaus, Stuttgarter Str. 155
Kontakt: Christine Eisele und Manuela Bier, Tel. 07331 9849622, Mail:
shg-lily-geislingen@t-online.de, Homepage: www.shg-lily-geislingen.de

73525 Schwäbisch Gmünd SHG-Lily-GD,

2. Mittwoch im Monat, 18 Uhr, im DRK Zentrum Schwäbisch Gmünd,
Weißensteinerstr. 40
Kontakt: Martina Heiß, Tel. 01525 3945923, Mail SHG-Lily-GD@gmx.de

85055 Ingolstadt SHG Lily Ingolstadt; 3. Mittwoch im Monat

Stadtteiltreff Oberer Taubentalweg 65
Kontakt: Sonja Scheidl, Mail: sonja.scheidl@t-online.de

86150 Augsburg Lymph- und Lipödem – chronisch, Augsburg

Im August keine Treffen
Feb.-Dez.: 1. im Monat um 14 Uhr im Cafe Samocka, Hermanstr. 8, mit
Anmeldung (wegen Platzreservierung)
März-Nov.: 2. Donnerstag im Monat (nicht an Feiertagen) um 18 Uhr,
kleiner Gruppenraum, Gesundheitsamt, Karmelitengasse 11, danach
Sprechstunde möglich (nicht an Feiertagen)
Kontakt: Brigitte Walch, Tel. 0821 92562

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-Buschschacher, Tel. 09132 / 747014
oder Stefanie Hauer, Tel. 0911 / 5187821
oder Marion Gebhardt, Tel. 09191 / 616300

95445 Bayreuth Lymphforum Bayreuth

2. Donnerstag im Monat, 18.30 Uhr
reha team Bayreuth, Am Bauhof 11
Kontakt: Christine Hammann, Tel. 09209 / 16255, Mobil 0170 /
1546922 oder Doris Gäbelein, Tel. 09273 / 6541

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

Impressum

Herausgeber: Strategie & Form Verlag

Postanschrift: S & F Dienstleistungs GmbH,
Postfach 250 346, 90128 Nürnberg

Internet: www.lymphe-und-gesundheit.de

e-Mail: verlag@lymphe-und-gesundheit.de

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

Verlagsleitung: Max Simon, Rainer H. Kraus

Redaktion: 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,
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 Lymph-
therapeuten und Ärzten, Kompressionsversorger, Apo-
theken und Kliniken) ausgelegt.

Druckvorstufe: www.ilocept.de

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

Bezugsmöglichkeiten

Abonnement:

Da **LYMPHE & Gesundheit** an vielen Auslegestellen meist sehr schnell vergriffen ist, haben wir die Möglichkeit geschaffen, die Zeitschrift zu abonnieren. **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**

per Post: **S & F GmbH, Postfach 250 346, 90128 Nürnberg**

Tel.: 0 91 71 / 890 82 88 (ggf. Anrufbeantworter) / **Fax: 0 91 71 / 890 82 89**

Versand ins Ausland auf Anfrage an **verlag@lymphe-und-gesundheit.de**

Für **Mitglieder des Lymphvereins (www.lymphverein.de)** ist die Zeitschrift kostenlos.

Selbsthilfegruppen erhalten die Zeitschrift auf Anfrage kostenlos.

Das jeweils aktuelle Heft sowie alle bisher erschienenen Ausgaben können kostenlos von **www.lymphe-und-gesundheit.de** unter „Download“ heruntergeladen werden.

Arzt- und Lymphtherapie-Praxen, Kompressions-Versorger und Apotheken erhalten auf Anfrage ein Jahr lang kostenlos und unverbindlich jeweils 21 Exemplare pro Ausgabe (bei Bedarf auch mehr). Falls sie die Zeitschrift anschließend weiterhin beziehen wollen, stellen wir dafür eine Versandpauschale von 20 Euro pro 21 Exemplare für ein Jahr in Rechnung. Sie gehen dabei **keinerlei vertragliche Bindung** ein (keine automatische Verlängerung). **Dieses Angebot ist für den Verlag freibleibend.**

Juzo®

Juzo®



Expert & Expert Strong

Kompressionstherapie in 11 modischen Farben

Wählen Sie Ihre persönliche Lieblingsfarbe!
Mehr Informationen im medizinischen Fachhandel



Julius Zorn GmbH · Juliusplatz 1 · 86551 Aichach · Deutschland

© +49 (0)82 51 90 10 info@juzo.de www.juzo.com

[facebook.com/juzo.de](https://www.facebook.com/juzo.de)

Juzo®. Leben in Bewegung