



Sehr geehrte Damen und Herren,

am ersten postoperativen Tag, erwartet Sie nach Entfernung der Bandagen und Anlegen maßgefertigter Kompressionsstrümpfe (-hose), eine Manuelle Lymphdrainage, sowie im Laufe des Tages eine adäquate Venengymnastik, als Anleitung um Ihre Venen im Alltag/Berufsalltag positiv zu pflegen.

Zudem steht Ihnen jetzt die Möglichkeit offen, sich schon einmal auf einen kleinen Spaziergang durch unsere physiotherapeutische Informationslektüre zu begeben.

Viel Spaß beim Lesen



**wünscht Ihnen Ihre
Gerlinde Carl
Physiotherapie**

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Zusammenwirken von Blut- und Lymphgefäßen	3
Venen / Aufbau und Arbeitsweise	4
Geschichte der Lymphologie	5
Geschichte der Therapieform „Manuelle Lymphdrainage“	6
Lymphdrainagetherapie	7
Kompressionstherapie	8
Hautpflege	9
Kinesiotape	10
Venen u. Schwangerschaft	11
Venen u. Berufsalltag	12
Venen u. zunehmendes Lebensalter	13
Venen u. Naturheilkunde	14/15
Venen u. Reisen	16
Venenfreundliche Sportarten	17
Tipps für Venen-Patienten	18
Venengymnastik	19

Zusammenwirken von Blut- und Lymphgefäßen

Gerade das Zusammenspiel zwischen Blut- und Lymphgefäßen prägt eine Faszination und regelt unzählige Detailfunktionen.

Vom linken Herzen aus gelangt das Blut über die Aorta, den Arterien und den Arteriolen zu den kleinsten Haargefäßen (Kapillaren); in deren Bereich findet der (Nähr-)Stoff- und Flüssigkeitsaustausch zwischen Blut und Gewebe statt. In den Blutkapillaren wird der Körper mit Nährstoffen, Elektrolyten, Hormonen und anderen Stoffen versorgt. Über die Venen wird das verbrauchte bzw. sauerstoff- und nährstoffarme Blut (Ausnahme Lungenvenen) wieder zum rechten Herzen zurücktransportiert.

Das Lymphgefäßsystem ist dem Venensystem parallel geschaltet. Es dient dem Abtransport von den „überflüssigen“ Bestandteilen und Eiweißen, die nicht in die venösen Kapillaren aufgenommen werden können (lymphpflichtige Last).

Es beginnt blindlings („plötzlich“) finger- bzw. netzförmig mit den Lymphgefäßen im Gewebe. Sie haben die Aufgabe der Lymphbildung d.h. die Aufnahme der lymphpflichtigen Substanzen (überschüssige Gewebeflüssigkeit, Eiweiße, Zelltrümmer und anderer großmolekularer Stoffe), wie z.B. freie Hämatomflüssigkeit (Erythrozyten).

Von den Lymphkapillaren gelangt die Lymphflüssigkeit über Lymphkollektoren (gr. Leitgefäße) weiter zu regionär zwischengeschalteten Lymphknoten, in denen sie gefiltert und gereinigt wird, bis zu den Lymphstämmen (Sammelgefäße). Über die Lymphstämme wird die Lymphe dem Venensystem (im Bereich der Schlüsselbeingruben/Venenwinkel) wieder zugeführt.

Die Strömungsgeschwindigkeit beträgt in Ruhe ca. 5-10 cm/Min., nach einer Manuellen Lymphdrainage und/oder bei starker muskulärer Tätigkeit bis zu 80cm/Min. Die Strömungsgeschwindigkeit ist in den Lymphknoten ca. 100-mal langsamer, sodass eine Lymphknotenpassage in Ruhe ca. 5-20 Min. dauern kann.

Neben seiner Transportfunktion hat das Lymphgefäßsystem außerdem noch eine Abwehrfunktion.

Venen / Aufbau u. Arbeitsweise

Während sich etwa 20% unseres Blutes in den Arterien befindet, nehmen die Venen etwa 80% auf. Durch ihre enorme Dehnbarkeit stellen die Venen auch ein Speicherorgan für das Blut dar. Des Weiteren reguliert das Venensystem die Körpertemperatur /Thermoregulation durch Wärmeabgabe, d.h.. bei heißen Temperaturen erweitern sich die Blutgefäße, was dazu führt, dass sich die zirkulierende Blutmenge vergrößert, so dass mehr Wärme abgegeben werden kann. Bei Menschen mit Venenproblemen kann es dadurch zu Thrombosen führen.. Kälte und Kühlung dagegen lässt die Blutgefäße zusammenziehen und vermindert die gespeicherte Blutmenge.

Bedenkt man, dass durch die Blutzirkulation (Transportfunktion) im Körper die Venen täglich die stattliche Menge von rund 7000 Litern Blut von den Füßen zum Herzen pumpen müssen, wird klar, wie wichtig deren Funktionstüchtigkeit ist und bleiben muss.

Die Venen bestehen aus einem Geflecht von oberflächlichen, tiefen und verbindenden Venen. In der Tiefe des Venensystems werden etwa 90% der venösen Gesamtblutmenge zurückgeführt. Die tiefen Venen sind in der Muskulatur eingebettet und werden durch die Muskelpumpe beim Bewegen (z.B. Gehen) ausgedrückt, dadurch wird ein Sog auf die oberflächlichen Venen erzeugt, die dann „leergesaugt“ werden.

Die oberflächlichen Venen liegen außerhalb der stützenden Muskulatur im Unterhaut- und Fettgewebe und versorgen die oberflächlichen Areale. Die Verbindungsvenen (Perforans-), etwa 150 in jedem Bein, verbinden die tiefen mit den oberflächlichen Venen. Das venöse Blut des oberflächlichen Systems fließt über die Perforansvenen in das tiefe Venensystem und von dort über die untere Hohlvene zum rechten Herzen zurück.

Eine „Krampfader“ ist eine Ausdehnung oder Aussackung einer oberflächlichen Vene dicht unter der Haut. Da eine Vene dünne, elastische Wände hat und nur über eine geringe glatte Muskelschicht verfügt, ist für sie die umgebende Bindegewebsstütze sehr wichtig. Erweitern sich die Venenwände und ist das Bindegewebe schwach, werden auch ihre Muskelwände ausgedünnt. Da sie sich nicht mehr aus eigener Kraft verengen kann, wird sie immer weiter und füllt sich immer mehr mit Blut; somit haben wir unsere „Krummader“

Meist liegt eine anlagebedingte Bindegewebschwäche vor, die durch mangelnde Bewegung, starkes Übergewicht und altersbedingte Gefäßveränderungen begünstigt wird.

Sollte der aufrechte Gang des Menschen auch dazu beigetragen haben??!

Die Transporthilfen der tiefen und oberflächlichen Venen sind die Venenklappen. Ihre Dichte und statistische Häufigkeit nimmt von proximal (rumpfnah)) nach distal (rumpffern) stetig zu; die Vena saphena magna (Innenknöchel bis zur Leiste) hat z.B 3 große und 20 kleine Klappen. Diese sorgen dafür, dass das Blut gegen die Schwerkraft nur nach oben d.h. Richtung Herz fließen kann (wie eine Art Rückschlagventil). Bei erweiterten Venen jedoch werden die Klappen immer verschlussunfähiger und damit auch funktionsuntüchtiger. In der gestauten Vene fließt das verbrauchte Blut nur noch sehr langsam, ähnlich eines stehenden Gewässers(Sumpf). Besser wäre ein sprudelnder Gebirgsbach...☺.

Der Blutfluss Richtung Herz wird zudem angetrieben durch den Restdruck aus dem arteriellen Gefäß, der Arterienpumpe, Atmung und der Muskelpumpe.

Sport und Atemgymnastik begünstigen die Strömungsgeschwindigkeit des Blutes zum Herzen immer positiv.

Geschichte der Lymphologie

Das Lymphsystem ist tatsächlich „entdeckt“ worden. Aus den aus vorchristlicher Zeit überlieferten Schriften lässt sich schließen, dass die Existenz, vor allem der großen Lymphgefäße bereits den damaligen Gelehrten bekannt gewesen sein musste.

So sprach HIPPOKRATES (460-377v.Chr.) von Gefäßen die „weißes Blut“ führen und ARISTOTELES (384-422v.Chr.) von farbloser Flüssigkeit.

In der Folgezeit, während fast zweier Jahrtausende, geriet dieses Wissen in Vergessenheit, bedingt größtenteils durch den Einfluss des christlichen Glaubens (anatomische Studien galten als sündhaft).

Die Wiederentdeckung der Lymphgefäße und die Erkenntnis in ihrer Gesamtheit als System erfolgte im 17. Jahrhundert (Renaissance). Der Italiener ASELLI entdeckte 1622 im Brust-Bauch-Raum eines Hundes 2 weiße Stränge, wenig später auch an anderen Säugetieren. PECQUET wies 1651 erstmals die Chylusgefäße(Darmlymphgefäße) und den Hauptlymphgang nach.

Nuck (1692), Sappey 1885 und später ROUVIERE (1932) stellten die Lymphgefäße per Injektion dar.

Weiterhin waren dann danach bis heute an der Erforschung dieser Zusammenhänge beteiligt:FÖLDI, GREGL, KUBIK,CLODIUS, CASLEY-SMITH;CASTENHOLZ, HUTSCHENREUTHER, BRUNNER, WEISSLEDER, SCHUCHARDT etc.

Geschichte der Therapieform Manuelle Lymphdrainage

Die Behandlungsform und der Ausdruck „Lymphdrainage“ stammen von dem dänischen Philologen Dr. Vodder (1936). 1963 griff der deutsche Arzt Dr. Asdonk aus Essen diese Therapieidee auf, modifizierte sie wesentlich, führte sie auf wissenschaftlicher Basis in die Medizin ein und nannte sie „Therapeutische Lymphdrainage“. Zusätzlich entwickelte er die Grifftechnik der Ödemtherapie .

Durch die von Prof. Kuhnke aus Bonn eingeführte Extremitätenvolumetrie konnte die Wirksamkeit dieser physikalischen Ödemtherapie nach Asdonk nachgewiesen werden., weshalb sie seit 1974 kassenabrechnungsfähig ist.

Seit 1973 besteht die Feldbergklinik Dr. Asdonk als erste Klinik für lymphologische Medizin. Zwei seiner späteren Mitarbeiter (Földi, Deri) gründeten zudem ihre eigenen Kliniken und sorgten so mit für die zunehmende Verbreitung dieser Therapieform. . 1981 gründete Prof. Földi in Freiburg ein eigenes Institut, das „Lehrinstitut der Klinik für Lymphologie – Dr. VODDER-Schule“.Inzwischen sind bundesweit noch einige Schulen und Kliniken hinzu gekommen

Lymphdrainagetherapie

Es ist ein physikalisches Behandlungsverfahren, bei dem charakteristische Griffeseigenschaften eingesetzt werden: großflächige und kreisförmige Durchführung, langsam ein- und ausschleichend, Druckdauer ca.: 1 sec. / Ruhephase ca.: 5-7 sec., Griffwiederholung 5-7-mal, proximales Segment vor dem distalen behandeln, Griffstärke variiert entsprechend dem Ödemtyp, keine Schmerzen und Rötungen erzeugen.

Durch die häufige Wiederholung der Griffe während einer Behandlung wird die Muskelautomatie der Lymphgefäße (Lymphvasomotorik) so angeregt, dass diese sich noch bis zu Stunden danach verstärkt kontrahieren können. Durch monatelange Anwendung wird eine Steigerung der Lymphtransportkapazität erreicht und die Ausbildung von funktionsfähigen Lymphgefäßkollateralen der Haut gefördert.

Bei Ödemen werden zusätzlich sog. Ödemgriffe angewendet, welche eine verstärkte Flüssigkeitsaufnahme durch die Lymphkapillaren und die venösen Blutkapillaren bewirken. Der erforderliche Druck ist entsprechend der Ödemkonsistenz sehr unterschiedlich. Vor und nach Anwendung der Ödemgriffe werden jeweils die Lymphdrainagegriffe durchgeführt. Im Anschluss an die Behandlung muss eine Kompressionsbandage oder -bestrumpfung angelegt werden, um ein Nachlaufen des Ödems in das durch Lymphdrainage weich gewordene Gewebe zu verhindern. In der Bestrumpfung soll eine ganztägige nicht ermüdende Gymnastik durchgeführt werden. Nächtliches Tragen der Kompressionsteile ist nicht unbedingt erforderlich.

Bei der klassischen Massage werden im Gegensatz zur Lymphdrainage kräftigere und hyperämisierende Gewebsverformungen durchgeführt, welche ödemverschlimmernd wirken können. Allerdings kann ein kompetenter Therapeut auch in einem ödematisierten Gebiet kleinflächig und gezielt massieren (Marnitz/Terrier).

Lymphdrainage wird durch Lymphtherapeuten angewendet, das sind speziell weitergebildete geprüfte Masseure und Krankengymnasten.

Kompressionstherapie

Die Kompressionstherapie stellt eine unerlässliche Maßnahme, neben der eigentlichen Lymphdrainage dar. Zusätzlich zum entödematisierenden Effekt der Grifftechnik der Manuellen Lymphdrainage soll die Kompressionstherapie zwischen den Behandlungen den Therapieerfolg sichern, indem ein Konservieren, später ein Optimieren des Entödematisierungsgrades ermöglicht wird.

Unter Kompression versteht man das Zusammenpressen z.B. eines Körperteiles durch mechanische Einwirkung.

Das Prinzip der Kompressionstherapie ist der dosierte und auf physiologische Verhältnisse abgestimmte Druck auf Venen/Lymphgefäße und Gewebe sowie die Entstauung mit aktiver Muskeltätigkeit (Ökonomisierung der Muskelpumpen). Der von außen wirkende Druck engt das dilatierte Venenvolumen ein, wodurch

- eine verbesserte Rückresorption (und damit Entstauung) aus dem interstitiellen Bereich
- eine nachhaltige Beschleunigung des venösen Rückstroms
- eine Verminderung des Austritts in das Gewebe
- eine Verbesserung der Venenklappenfunktion
- Schutz des Gewebes vor Folgeschäden (offenes Bein)
- Thromboseprophylaxe entsteht.

Kompressionsbehandlungen sind prinzipiell möglich in Form von Kompressionsbandagierungen und –bestrumpfungen (auch –geräten).

Kompressionsbandagen in der Ödemreduktionsphase

Kompressionsbestrumpfungen in der Ödemerhaltungsphase.

Der Druck einer Kompression sollte von distal nach proximal hin abnehmen.

Je höher der Kompressionsdruck und somit der Gewebsdruck ist, umso besser ist die Reabsorption und damit die Ödemabnahme.

Kompressionsbestrumpfungen gibt es in vier Klassen (KKL1-KKL4) und zwei Strumpfartern nach Maß (rundgestrickte und flachgestrickte Strümpfe). Rundgestrickte (ohne Naht) haben eine gleiche Maschenanzahl, die Umfänge d.h. die Maschenweite wird durch einen Elastanfaden entsprechend verändert. Die flachgestrickten Strümpfe (mit Naht) werden mit gleicher Maschenweite, aber unterschiedlicher Maschenanzahl genau passend gemacht (beste Passgenauigkeit, bei schwergradigen Ödemen).

Die Basistherapie eines venösen Ödems und eines Ulcus cruris venosum ist die Kompressionstherapie.

Die Manuelle Lymphdrainage ohne anschließende Kompression wäre absolut insuffizient, und würde nur Krankenkassen und Patienten belasten!!

Die Kombination von MLD und Kompression ist zweifelsfrei die effektivste Therapie.

Bei einigen Ödemen ist eine alleinige Kompressionsbehandlung dagegen durchaus in der Lage, einen gewissen Teilerfolg zu erzielen.

Kein Medikament ersetzt die Kompressionsbehandlung!!

WICHTIG:!!!!!!

Kontraindikationen der KPE (Komplexe Physikalische Entstauungstherapie):

- Entzündungen mit Beteiligung pathogener Keime (Erysipel)
- dekompensierte Herzinsuffizienz
- akute Thrombophlebitis o. tiefe Beinvenenthrombose
- arterielle Durchblutungsstörungen

Hautpflege

Da Bestrumpfungen den natürlichen Hautfettschutz aufsaugen können, kann es zu einer Austrocknung der Haut kommen. Eine ausgetrocknete Haut neigt leichter zu Infektionen und Ekzembildung. Vor dem Zubettgehen sollte ausreichend Zeit sein, damit das Hautpflegemittel gut in die Haut einziehen kann.

Hautpflege-Tipps:

- Cetaphil
- pH5-Eucerin
- Lymph Basislotion 4% Urea (trockener Haut) von Sanavita
- Lymph Neutrallotion (empfindlicher Haut)
- Lymph Akutcreme (Juckreiz/lokaler u. zeitlich begrenzter Einsatz)
- Lymph Urea-Creme 10% (schuppiger u. rissiger Haut)
- Physiogel AI Lipolotio

Mineralische Fette wie z.B. Melkfett bleiben auf der Haut liegen und ziehen sehr schlecht ein.

Kinesio-Tape

Anhand einer Fallstudie (Wittlinger Therapiezentrum) wurde demonstriert dass das Kinesio-Tape einen deutlichen Einfluss auf den Transport von lymphpflichtiger Last hat.

Bei einem Patienten, der ein Riesenhämatom im Oberschenkel durch eine Spontanblutung entwickelte, wurde auf das Hämatom das Kinesio-Tape geklebt. Gleichzeitig wurde das betroffene Bein standardmäßig konservativ mit Manueller Lymphdrainage und Kompressionsbandagierung behandelt. Nach 24 Stunden wurden sowohl Beinschwellung als auch Hämatomgröße visuell und palpatorisch (Tastbefund) beurteilt. Neben der deutlich weicheren Konsistenz des Ödems wurde der Abtransport des Hämoglobins (dunkle Stellen) entlang der Tapezügel gut sichtbar.

Das Kinesio-Tape bewirkt durch die Anhebung der Haut eine Druckreduktion im Gewebe. Bei körperlicher Bewegung erfolgt dann durch die hierbei gedehnten initialen Lymphgefäße eine bessere Aufnahme von interstitieller Flüssigkeit (Gewebs-).

Venen und Schwangerschaft

Beinbeschwerden sind für werdende Mütter kein Fremdwort. Der Körper einer schwangeren Frau ist speziellen Belastungen ausgesetzt; die Gebärmutter ist vergrößert und drückt dadurch auf das Becken, was wiederum den Blutrückfluss aus den Beinen Richtung Herz erschwert. Das gesamte Bindegewebe einschließlich der Beinvenen ist durch die hormonelle Umstellung sehr nachgiebig. Oftmals kommt es zu einem Unruhegefühl in den Beinen, geschwollenen Knöcheln, müden und schweren Beinen und evtl. zu Krampfadern. Im übrigen sind werdende Mütter einem fünfmal höheren Thrombose-Risiko ausgesetzt als nicht schwangere Frauen. Um diesen gesundheitlichen Risiken und Beschwerden entgegenzuwirken, sollten Schwangere unbedingt frühzeitig mit einer speziellen Venengymnastik beginnen.

Zudem sollten noch folgende Punkte beachtet werden:

- Anwendung von Kompressionsstrümpfen
- Kneippgüsse (Wassertreten)
- Regelmäßige Bewegung in Maßen (Spaziergehen etc.)
- Ausstreichungen der Beine Richtung Leiste evtl. mit Rosskastanien-Creme
- Ausgewogene Ernährung

Venen und Berufsalltag

Viele Menschen leiden vor allem aus beruflichen Gründen unter Bewegungsmangel und sind deshalb besonders gefährdet, an einem Venenleiden zu erkranken. Wer den ganzen Tag mit einem Venenleiden am Schreibtisch sitzt hat ein recht hohes Thromboserisiko. Kann eine sitzende Tätigkeit nicht unterbrochen werden, sollten wenigstens die Beine so oft wie möglich hochgelagert werden, um den Einfluss der Schwerkraft zu verstärken und den Blutfluss in den Beinvenen zu begünstigen. Menschen, die viel sitzen oder stehen müssen, sollten besonders motiviert sein, sich in ihrer Freizeit ausgiebig zu bewegen.

Grundsätzlich ist jede Form von Bewegung, die die Fuß- und Wadenmuskulatur aktiviert, im privaten und beruflichen Alltag nützlich. So kann man im Büro z.B. das Telefon oder den Drucker aus dem Greifradius entfernen, so dass ein wiederholtes Aufstehen stattfinden muss. Anstatt der Rolltreppe/Aufzug die Treppe gehen; kleinere Wege durch einen Spaziergang an der frischen Luft zurücklegen.

Risikogruppe „Stehende Berufe“ :

Wer bei der Arbeit lange stehen muss, sollte bequeme flache Schuhe tragen. Ob Kompressionsstrümpfe angezeigt sind sollte mit einem Arzt (Phlebologen) besprochen werden. In den Arbeitspausen möglichst die Beine hochlegen. Zwischendurch sind kleine Übungen oder ein Gehen auf der Stelle sehr hilfreich.

Risikogruppe „Kniende Berufe“:

Berufe die in einer oft anhaltenden Hockstellung oder im Knien ausgeübt werden müssen, evtl. noch verbunden mit dem Tragen von schweren Lasten (Zimmermann, Fliesen- und Parkettleger etc.), sollten ihre Beine vom Knöchel bis zu den Oberschenkeln mit leichtem Druck 4-5x ausstreichen. Auch hier gilt: ab und zu aufstehen und die Beinmuskelpumpe aktivieren.

Risikogruppe „Sitzende Berufe“:

Bei der statischen Sitzposition werden die Venen im Knie- und Beckenbereich komprimiert und der Rückfluss zum Herzen behindert. Deshalb mindestens einmal in der Stunde ein paar Übungen machen (z.B. Venenwippe im Fußbereich unter dem Schreibtisch platzieren)). Füße nicht baumeln lassen, sondern flach nebeneinander auf den Boden stellen. Die Beine beim Sitzen nicht übereinander schlagen. Ungünstig wirken sich außerdem unter den Stuhl gezogene Unterschenkel aus. Keine engen Hosen, Strümpfe oder Gürtel tragen.

Venen und zunehmendes Lebensalter

Bewegung ist die beste Venen-Medizin – sowohl zur Vorbeugung von Venenleiden, als auch zur Therapie. Denn häufiges Anspannen der Bein- und Fußmuskeln steigert die Funktion der Muskelpumpe und verstärkt den Abfluss der gestauten Venen. Durch ein gezieltes Sport- und Fitnessprogramm können Venenprobleme gelindert werden. Geeignete Sportarten für Senioren sind solche mit geringen Impulsbelastungen wie Wandern, Walken, Tanzen, Schwimmen, Radfahren, Skilanglauf und gezielte Venengymnastik. Dabei sollte der Schwerpunkt im Bereich der Ausdauer liegen.

Sportlich aktive Menschen haben eine deutlich höhere Lebenserwartung und ein gesunder Lebensstil verringert Risikofaktoren, Krankheiten und Beschwerden.

Neu- und Wiedereinsteiger sollten sich vor Trainingsbeginn einer medizinischen Untersuchung unterziehen.

Eine Ursache, die das Auftreten und Fortschreiten von Venenerkrankungen begünstigt, ist das Übergewicht. Jedes Kilo mehr ist eine zusätzliche Belastung für die Beine (Venen). Der Rücktransport des venösen Blutes wird mit vermehrter Fettansammlung im Bauchraum und steigender Körperfülle immer mühsamer. Wer leichter zu tragen hat, ist insgesamt mobiler!!

Ballaststoffreiche Kost (zzgl. Vitamin C; es trägt zur Straffung des Bindegewebes bei) mit ausreichender Flüssigkeitszufuhr beugt einer Verstopfung vor. Diese sollte bei Venenleiden vermieden werden, da sich beim Pressen ein enormer Druck im Becken- und Bauchraum aufbaut, der den Rückfluss des venösen Blutes zum Herzen behindert und zudem bei sehr hohen Drücken sogar Blut in die Beinvenen zurückpressen kann.

Venen und Naturheilkunde

Kneipp-Therapie

Die Kneipp-Therapie ist ganzheitlich und zielt darauf ab Körper, Geist und Seele in Gleichklang zu bringen. Sie beruht auf dem Prinzip der Übung, des Trainings zur Harmonisierung aller körperlichen und geistig-seelischen Funktionen. Sie baut sich auf durch die 5 Elemente:

- Wasseranwendungen
- Heilkräuter (Phytotherapie)
- Bewegung
- Ernährung
- Ordnungstherapie

Wasseranwendungen:

Kneipp hat ein umfangreiches, aber dennoch übersichtliches Programm verschiedener Wasseranwendungen entwickelt. Es besteht vor allem aus Waschungen, Wickeln, Bädern und Güssen des ganzen Körpers oder einzelner Körperpartien: Kaltes Wasser bringt sofort spürbare Erleichterung, vor allem bei heißen und geschwollenen Beinen. Der Knie- bzw. Schenkelguss ist die wichtigste hydrotherapeutische Maßnahme für das „Venenbein“.

Das Besondere an Kneippgüssen liegt darin, dass durch einen gebundenen, fast drucklosen Strahl (wie er aus der Gießkanne kommt) ein Temperaturreiz nahezu ohne mech. Reiz auf die Druckrezeptoren der Haut ausgeübt wird. Die Entfernung zwischen Schlauchmündung und Haut sollte etwa 10-15 cm betragen. Durch den Einfluss des kalten Wassers ziehen sich die Venen zusammen, die Stauung wird verringert und die Beine entlastet. Beim Kneipp'schen Wassertreten wird die wohltuende Kälte durch die Bewegung der Beinmuskulatur (Muskelpumpe) zusätzlich gefördert.

Berücksichtige:

- Sanfte Reize wecken die Lebenskräfte
- Mittlere Reize stärken die Lebenskräfte
- Allzu starke Reize hemmen die Lebenskräfte

Sauna und Wannenbäder (Beine müssen nicht unbedingt in das Wasser) sind möglich, allerdings sollte im Anschluss für einen Ausgleich gesorgt werden: kalter ausgiebiger Schenkelguss, Beine hoch lagern, Muskelpumpe aktivieren und an die (Bauch-) Atmung denken.

Phytotherapie:

Eine der bedeutendsten Heilpflanzen ist in diesem Zusammenhang die Rosskastanie. Der wichtigste pharmakologisch wirksame Inhaltsstoff der Rosskastaniensamen ist Aescin.. Aescin hemmt die körpereigene Produktion von Entzündungsstoffen und reduziert die Aktivität von Enzymen, die die Gefäßwand angreifen. Es erhöht den Venentonus und die Fließgeschwindigkeit des Blutes und verhindert so die Bildung von Ödemen.

Anwendungsbeschränkungen evtl. während der Schwangerschaft und Stillzeit (Rücksprache mit dem Arzt). Darreichungsform sind in der Regel: Kapseln, Dragees oder Tabletten; Tee ist nicht gebräuchlich.

Steinklee, Mäusedorn und Strandkiefer zählen auch dazu.

Bewegung:

Der Mensch ist von Natur aus als „Bewegungswesen“ angelegt. Der Naturbewusste führt das Bewegungstraining nach Möglichkeit an der frischen Luft durch. Gehen Sie so oft wie möglich barfuß (kleine Fußmuskeln werden trainiert). In einer Gruppe bereitet dies noch mehr Spaß, womit sich wiederum die Widerstandskraft gegen Stress erhöht☺.

Ernährung:

Eine bedarfsgerechte, vollwertige, schmackhafte, möglichst naturbelassene Ernährung ist wichtige Voraussetzung für das Wohlbefinden. Sie trägt zum Gesundbleiben wie zum Gesundwerden bei, indem sie die körpereigenen Schutzsysteme fördert.

Ordnungstherapie:

Sinnvolle Nutzung von Wasser, Licht und Luft
Ausgewogener Wechsel zwischen Bewegung und Ruhe
Maßvoller und kluger Gebrauch von Speise und Trank
Richtiger Rhythmus von Wachen und Schlafen
Regulierung des Stoffwechsels
Kultivierung der Gemütsbewegungen

Traditionelle Chinesische Medizin /TCM)

Das Herzstück der TCM ist die Heilmitteltherapie, die auf der Kombination von Heilkräutern, tierischen Substanzen und Mineralien beruht. Der Körper wird als Ganzes gesehen, in dem alle Körperteile, Organe und Organsysteme durch Energiebahnen, die Meridiane, verbunden sind, durch die das Qi frei fließen kann. Ist dieser Fluss gestört, macht sich dies je nach Art der Störung in Symptomen und Krankheiten bemerkbar.

Blutegel

Der Blutegel wird schon seit Jahrtausenden zu therapeutischen Zwecken verwendet. Der Blutverlust durch das Saugen der Blutegel und die verlängerte Nachblutung entsprechen einem sehr sanften und langsamen Aderlass, mit Abnahme der Blutkörperchen, Eiweißverlust und lokaler Entstauung. Der Blutverlust wird durch Flüssigkeit ersetzt, wodurch es zu einer deutlichen Blutverdünnung und damit zu einer Verbesserung der Fließeigenschaft des Blutes kommt;Rücksprache mit dem Arzt!!

Sauerstofftherapie

Kann helfen z.B. bei „offenen Beinen“; über die Blutbahnen kommt vermehrt reiner Sauerstoff zu den Geweben. Der Abwehrmechanismus wird verstärkt und die Neubildung der Blutgefäße im Wundbereich wird gefördert.

Venen und Reisen

Ferien – Auto, Bus, Bahn oder Flugzeug?!

Durch langes Sitzen mit angewinkelten Beinen wird der Blutfluss in den Venen langsamer, im schlimmsten Fall können sich Gerinnsel bilden, die die Vene verstopfen. Sitzen auf beengtem Raum kann aber nicht nur zu geschwollenen Beinen, sondern auch zu Blutverdickung führen, denn der Rückfluss ist durch die verminderte Muskelpumpe absolut eingeschränkt. Im Flugzeug können, anders als am Boden, auch die Druckverhältnisse und die niedrige Luftfeuchtigkeit an Bord zur Bildung von Thrombosen führen. Der niedrige Luftdruck verlangsamt zudem den Blutfluss.

Zu den Risikogruppen gehören: Raucher, Schwangere, Ältere, frisch operierte Personen, Frauen, die die Pille nehmen, Menschen mit Krampfadern und diejenigen, die schon einmal eine Thrombose hatten.

Tipps um nicht verzichten zu müssen:

- Mindestens einmal/Std. im Gang auf und ab gehen
- Bei Auto- und Busreisen: Pausen einlegen
- Spezielle venengym. Übungen
- Viel trinken (keinen Kaffee/Alkohol)
- Beine nicht übereinanderschlagen
- Keine einengenden Kleidungsstücke
- Kompressionsstrümpfe!!

Venenfreundliche Sportarten

Venenfreundliche Sportarten erkennt man an rhythmischen, gleichmäßigen und schonenden Bewegungsabläufen, die die Beinmuskulatur beanspruchen:

- Wassersport
- Tanzen
- Wandern
- (Nordic-)Walking
- Radfahren
- Skilanglauf
- Krafttraining (nur als gesundheitsorientiertes Fitnessstraining)

Generell zu beachten:

- Herz-Kreislauf-Patienten sollten sich regelmäßig bei ihrem Arzt über die individuelle Belastungsgrenze informieren.
- Besteht bereits eine Venenerkrankung, für die med. Kompressionsstrümpfe getragen werden müssen, sind diese auch beim Sport zu tragen! Außer natürlich beim Wassersport...
- Mit Lockerungsübungen aufwärmen.

Vermeiden sollte man alle stauenden oder stoppenden Bewegungen, sowie übermäßige Kraftanstrengungen!!!

☺Jede Bewegung ist besser als gar keine!!! ☺

Literaturquellen:

- Bringezu Günther, Schreiner Otto: Die Therapieform Manuelle Lymphdrainage
- Herpertz Ulrich: Ödeme und Lymphdrainage – Diagnostik und Therapie von Ödem-
erkrankungen
- Weissleder Horst und Schuchhard Christian: Erkrankungen des Lymphgefäßsystems
- Deutsche Venenliga