

Muss ich Kompressionsstrümpfe tragen?



Zu den notwendigen Therapien bei Störungen des venösen oder lymphogenen Abflusses ist neben der ursächlichen - meist chirurgischen - Therapie eine Kompressionstherapie notwendig: Liegt eine venöse oder lymphogene Abflussstörung vor, ist der korrekt angelegte Kompressionsverband mit Kurz-zug-Binden oder ausreichend starken Kompressionsstrümpfen (mindestens Kompressionsklasse II) unverzichtbar. Bei älteren Menschen ist oft die Hilfe einer Pflegeperson notwendig.



Welche Heilungschancen bestehen?

Zunächst sollte man sofort zum Arzt gehen, wenn unklare Hautwunden nicht innerhalb von wenigen Wochen abheilen, größer werden oder sich entzünden. Bei konsequenter Therapie des venös bedingten Ulcus kommt es bei den meisten Betroffenen innerhalb von drei Monaten zu einer Abheilung. Die Therapie des Ulcus erfordert sowohl vom Patienten wie auch vom Arzt viel Geduld und Aufwand.

Wie kann ich vorbeugen?



Eine gesunde, ausgewogene Ernährung und reichlich Bewegung wirken Durchblutungsstörungen entgegen. Übergewicht sollte abgebaut werden. Mit frühzeitigen Maßnahmen und entsprechendem Verhalten können Sie selbst viel gegen das Fortschreiten der Venenschwäche tun:

- ▶ Laufen und Liegen ist besser als Sitzen und Stehen. Dadurch wird der Rücktransport des Blutes verbessert. Nutzen Sie sooft wie möglich die Gelegenheit zum Treppensteigen, Laufen, Schwimmen und Tanzen.
- ▶ Legen Sie, wann immer möglich, die Beine hoch.
- ▶ Meiden Sie lange Wannenbäder und stundenlanges Sonnenbaden.
- ▶ Stärken Sie die Spannkraft Ihrer Venen: Duschen Sie Ihre Beine täglich kurz mit kaltem Wasser ab.
- ▶ Mit gymnastischen Übungen können Sie die Blutzirkulation Ihrer Beine ankurbeln: Fußewippen, wie auf einer alten Nähmaschine, Füße kreisen lassen, auf den Zehen wippen.



Kontakt



Abtsee 31
83410 Laufen
Tel. 08682 917-156
Fax 08682 917-120
info.csa@de.capio.com
www.capio-schlossklinik-abtsee.de



- ▶ Vertragspartner aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen und beihilfefähig.
- ▶ Eine Einrichtung der Capio Deutsche Klinik GmbH | Fulda
- ▶ Empfohlen von der Deutschen Venenliga-Liga  e.V.

 www.facebook.de/CapioSchlossklinikAbtsee

Ihr Weg zu uns

Mit dem Auto: Autobahn A8 Ausfahrt Bad Reichenhall, B20 Richtung Freilassing - Laufen, der Beschilderung bis zum Abtsee folgen.
Mit dem Zug: Bahnhof Freilassing oder Laufen.
Mit dem Flugzeug: Salzburg/Österreich



Das offene Bein Was kann man dagegen tun?





Auch bei jahrelang bestehenden oder sehr ausgedehnten Befunden, die so nicht zur Abheilung zu bringen sind, gibt es eine Behandlungsmethode mit einer hohen Erfolgsrate: Bei der **Shavetherapie (shave = abrasieren)** wird das gesamte über Jahre vernarbte Haut- und Unterhautgewebe – wenn nötig bis auf die Muskulatur – Schritt für Schritt abgetragen, bis man wieder auf gesunde Gewebeschichten stößt. Das bedeutet, dass man aus einem kleinen Geschwür oft eine größere, aber jetzt gut durchblutete Wunde machen muss. Dieses gesunde Gewebe bildet eine gute Grundlage für eine Hauttransplantation. Dazu wird ein dünnes Hauttransplantat meist vom Oberschenkel entnommen und auf die Wunde aufgebracht.

Nach ca. fünf Tagen Ruhe und Kompression heilt die Haut ein. Nach weiteren 2-3 Wochen ist sie fest und meist komplett eingehilt. Damit gehören Schmerzen, Wundsekretion und Infektionsgefahr sowie meist tägliche Verbandswechsel in 80 Prozent der Fälle der Vergangenheit an.



Wie wird ein offenes Bein behandelt?



Die chronische Wunde braucht zunächst eine dem jeweiligen Befund angepasste korrekte Wundbehandlung. Dabei spielt die Einschätzung des erfahrenen Wundtherapeuten in Bezug auf Wundstadium, Qualität des Wundbettes, Grad des Näsens sowie Zahl und Art vorhandener Bakterien die entscheidende Rolle bei der Wahl der Behandlung.



Unsere Behandlungsmethode

Grundsätzlich wird der Arzt bei jedem Unterschenkelgeschwür zuerst eine Diagnostik einleiten. Die ist heute mit den modernen Ultraschallgeräten (Farb-Duplex) in geübter Hand einfach, schmerzfrei und sehr aussagekräftig. Röntgenuntersuchungen sind kaum noch erforderlich.

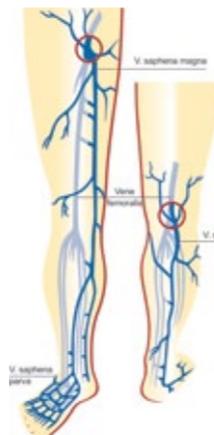
Therapie

- ▶ Reinigung des Ulcus cruris und der umgebenden Haut, gegebenenfalls Behandlung eines Ekzems und/oder einer Infektion
- ▶ Stadiengerechter Wundverband
- ▶ Kompressionstherapie
- ▶ Beseitigung von Ursachen, zum Beispiel durch Krampfaderoperationen, Radiowellenbehandlung, Verödungsbehandlung und/oder Shavetherapie



Kleinen Hautdefekte heilen nicht mehr von selber ab, sondern werden im Gegenteil immer größer. Auch Bagatellverletzungen oder eine Operation können der Auslöser für ein größeres Ulcus sein. Die Durchblutungssituation am betroffenen Bein muss sorgfältig fachärztlich untersucht werden!

Wie entsteht ein offenes Bein?



Ursache des venös bedingten Ulcus cruris ist ein „Bluthochdruck“ in den Venen. Der zu hohe Druck wird vorwiegend durch eine Schwäche der Venenklappen (das Krampfaderleiden), eine Vernarbung der tiefen Venen durch eine manchmal auch nicht bemerkte Thrombose oder das Fehlen der Muskel-Gelenkpumpen (bei Lähmungen oder zu wenig Bewegung) verursacht. Diese Erkrankungen verringern den Blutdurchfluss und führen zu einem Rückstau des venösen Blutes. Wenig Bewegung, langes Sitzen oder Stehen, hormonelle Einflüsse und Übergewicht sind deshalb ungünstig. Es kommt durch die Stauung und die dadurch bedingten Ödeme (Gewebeblutungs-einlagerungen) im Gewebe zum Sauerstoffmangel des Gewebes.

Ulcus cruris | Das offene Bein

Ursachen des Ulcus cruris

Ursache für das offene Bein (Ulcus cruris) ist eine venöse Abflussstörung des Blutes in den Beinen (chronisch-venöse Insuffizienz). Das „offene Bein“ stellt die schwerste Form der chronisch-venösen Insuffizienz dar. Etwa ein Prozent der Bevölkerung und vier bis fünf Prozent der über Achtzigjährigen sind in Deutschland an einem offenen Bein erkrankt.



Welche Symptome treten auf?

Anfangs können weiche Gewebsschwellungen in der Knöchelregion getastet werden, die später in Verhärtungen der Haut und des Unterhautgewebes übergehen können. Verhärtungen sind Zeichen einer fortgeschrittenen Venenerkrankung. Dazu gesellen sich ockerfarbene Hautverfärbungen, typischerweise in der Gamaschenzone oberhalb des Knöchels. Alarmierend sind dann nachfolgende ekzematige und oftmals stark juckende Stellen, die die Patienten zum Kratzen verleiten. Die daraus entstehenden

