

Lymphselbsthilfe e. V. . . . und alles fließt



**Selbstmanagement
des Lymphödems**

© 2019 Lymphselbsthilfe e. V.

2. Auflage

Gestaltung, Grafiken und Satz: Dieter Flemming

Redaktion und Lektorat: Karen Nonnast

Herausgeber: Lymphselbsthilfe e. V., Herzogenaurach

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung der Lymphselbsthilfe e. V. unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Selbstmanagement des Lymphödems

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie halten diese kleine Informationsbroschüre in den Händen, weil bei Ihnen ein Lymphödem diagnostiziert wurde oder Sie Schwellungen an sich bemerkt haben. Der Arzt hat Ihnen eventuell ein paar Rezepte für Kompression und/oder Manuelle Lymphdrainage in die Hand gedrückt und gesagt, dass die „Komplexe Physikalische Entstauungstherapie“ - kurz KPE genannt - die Standardtherapie sei.

Sie fragen sich nun, was Sie in Zukunft tun sollen, können oder noch dürfen. Wir hoffen, Ihnen nachfolgend viele Fragen zu beantworten, denn wer gut über seine Erkrankung Bescheid weiß, fühlt sich ihr nicht hilflos ausgeliefert.

Die Zeit nach der Diagnose einer chronischen Erkrankung ist nie leicht. Die ersten Fragen, die uns oft von Betroffenen gestellt werden, sind: „Wie bekomme ich das wieder weg?“, „Was soll ich bloß tun?“ oder „Halte ich das ein Leben lang durch?“

Sie haben gehört, dass Sie lebenslang Kompression tragen müssen, bereits gelesen, dass die Erkrankung progredient, also fortschreitend, ist und befürchten vielleicht, dass es schlimmer wird, wenn Sie nichts tun.

Zuerst die gute Nachricht, ein Lymphödem ist nicht lebensbedrohlich, es ist eher wie ein Kleinkind: Man muss sich darum kümmern, aber man bekommt es in den Griff. Und mit ausreichender Therapie und einem angepassten Lebensstil können Sie wunderbar damit leben und ganz sicher noch viele Dinge tun, die Ihnen Spaß machen.

Chronisch heißt auch, dass Sie nicht gleich morgen alles umsetzen müssen, was Ihnen geraten wird. Sie bekommen die Zeit, sich auf den Weg zu machen, langsam Ihren Körper besser kennenzulernen, zu erfahren, was er braucht und schonend mit ihm umzugehen. Hier ist der Weg das Ziel. Und später stehen andere Dinge im Vordergrund als heute.

Wir möchten Ihnen auf den nächsten Seiten einige Informationen zum Lymphödem geben, zum Beispiel wie das Lymphsystem funktioniert, wie ein Lymphödem entsteht und was die fünf Säulen der Standardtherapie (KPE) sind. Dazu haben wir namhafte Autoren aus der Lymphologie gewinnen können, die Ihnen leicht verständlich die wichtigsten medizinischen Grundlagen zum Lymphsystem erklären. Bei der fünften Säule der Behandlung, dem Selbstmanagement, sind wir selbst, als ebenfalls Betroffene, die Experten. Wir haben unsere eigenen Erfahrungen und Tipps zusammengetragen, die Ihnen bei der Bewältigung im Umgang mit dem Lymphödem hoffentlich gute Dienste leisten.

Am Ende dieser Broschüre finden Sie darüber hinaus Anlaufstellen und Kontakte für weitere Hilfe und Unterstützung.

Ich wünsche Ihnen eine erkenntnisreiche Lektüre und viele Ressourcen auf Ihrem Weg.

Ihre

Susanne Helmbrecht

Vorsitzende des Bundesverbandes Lymphselbsthilfe e. V.

Eine kurze Bemerkung zu Beginn:

Bitte beachten Sie, dass diese Broschüre ausschließlich das Lymphödem behandelt. Das Lipödem wird in einer bereits geplanten Broschüre erörtert werden.

Da vom Lymphödem in erster Linie Frauen betroffen sind, möchten wir in dieser Broschüre die weibliche Form der Anrede nutzen. Allerdings ist diese Erkrankung nicht frauenspezifisch und auch Männer können betroffen sein. Bitte fühlen Sie sich als männlicher Leser genauso angesprochen.

Inhaltsverzeichnis

Was ist ein Lymphödem?	1
Anatomie und Physiologie des Lymphödems	1
Diagnose	5
Die richtige Therapie beim Lymphödem	9
Kompression.....	11
Bewegung.....	16
Manuelle Lymphdrainage (MLD)	20
Hautpflege	29
Aufklärung und Schulung zum Selbstmanagement	33
Was kann meine Therapie unterstützen?	35
Intermittierende pneumatische Kompression.....	35
Taping.....	38
Selbstmanagement	41
Ernährung.....	41
Berufsalltag.....	45
Haushalt	47
Medizinische Versorgung	49
Körperpflege	50
Haustiere	51
Kleidung.....	52
Reisen und Urlaub.....	54
Schlaf.....	56
Freizeitgestaltung	57
Wo erhalte ich Unterstützung?.....	59
Lymphselbsthilfe e. V.	61

Anhang.....	63
Danksagung	63
Bildverzeichnis	64
Autorenverzeichnis	65
Glossar	66
Lymphödem-Stadien und Verordnungsmöglichkeiten	71
Lymphtagebuch	74
Ernährungstagebuch	76
Antrag auf Mitgliedschaft in der Lymphselbsthilfe e.V.	77

Was ist ein Lymphödem?

Anatomie und Physiologie des Lymphödems

Dr. med. Gerson Strubel

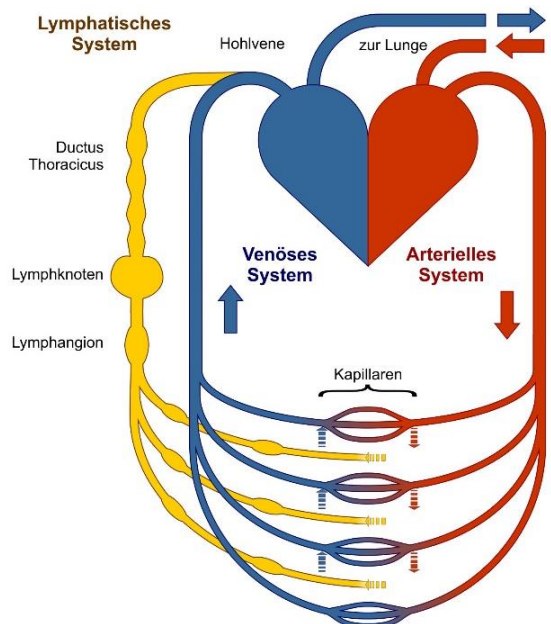
Einleitung

Ein Netz aus feinsten Blutgefäßen, den Kapillaren, überspannt alle Organe des Körpers und ermöglicht die Abgabe von Sauerstoff und der im Blut vorhandenen Nährstoffe an das Körpergewebe sowie den Abtransport der Abfallprodukte aus dem Gewebe.

Durch unterschiedlich hohe Drücke im arteriellen und venösen Teil der Kapillaren findet ein Austausch von Nährstoffen gegen Stoffwechselabbauprodukte statt. Die Gefäßwand der Kapillare wirkt dabei wie ein Sieb, welches nur für Flüssigkeiten und Stoffe bis zu einer bestimmten Größe durchlässig ist. Einige der Abfallprodukte im Gewebe sind zu groß, um durch die Gefäßwand der Kapillare ins venöse Blut zu gelangen. Die Aufnahme dieser größeren Abfallprodukte erfolgt durch feinste Lymphgefäße, die im Zellzwischenraum beginnen. So werden in 24 Stunden ca. 20 Liter Flüssigkeit und Nährstoffe filtriert. Davon werden ca. 18 Liter Flüssigkeit und kleinere Abfallprodukte von den Blutkapillaren und ca. zwei Liter größere Abfallprodukte und Flüssigkeit vom Lymphgefäßsystem aufgenommen.

Anatomie des Lymphsystems

Das Lymphgefäßsystem ist kein geschlossener Kreislauf. Es beginnt blind im Gewebe, durchzieht als System immer größer werdender Gefäße fast den gesamten Körper und



mündet über den Brustlymphgang kurz vor dem Herzen in den Blutkreislauf.

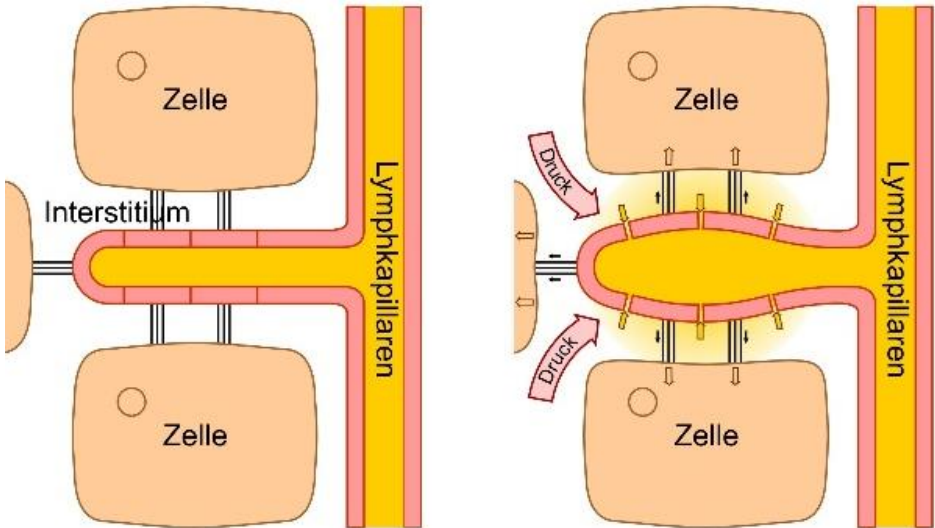
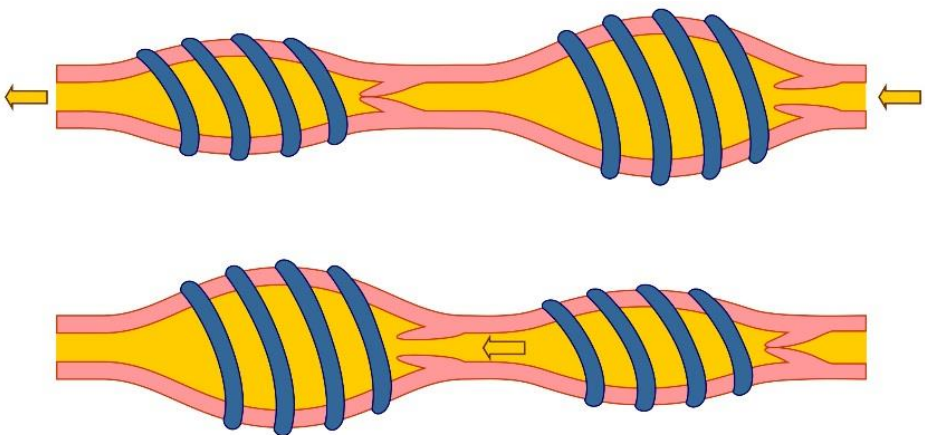


Abb. 2: Öffnung der Lymphgefäße bei steigenden Druck im Zellzwischenraum

Die initialen Lymphgefäße als kleinste Einheit des Lymphgefäßsystems befinden sich im Zellzwischenraum und bilden dort ein Netz. Über einen komplexen druckabhängigen Mechanismus nehmen sie die Flüssigkeit aus dem Zellzwischenraum auf. Die feinen Lymphgefäße bündeln sich zu größeren Sammelgefäßen,



denen neben der Aufnahme der Lympflüssigkeit zunehmend eine Transportfunktion zukommt. Im Verlauf des Lymphsystems fällt weiterführenden Gefäßen, den Kollektoren, ausschließlich die aktive Rolle des Lymphtransports zu.

Diese Kollektoren sind in Gefäßsegmente, die sogenannten Lymphangione, gegliedert. Jedes Gefäßsegment wird durch Klappen begrenzt und besitzt eine kräftige Muskelmanschette. Durch aktive Kontraktion wird die Lympflüssigkeit immer weiter in das nächste Lymphangion gepresst und dadurch transportiert.

Lymphknoten

In den Lymphknoten wird die Lympflüssigkeit kontrolliert und gefiltert. Enthaltene Fremdkörper, Zelltrümmer und Krankheitserreger werden von Zellen des Immunsystems unschädlich gemacht. Bei Entzündungen werden außerdem Immunzellen aktiviert. Die Gesamtzahl der Lymphknoten im menschlichen Körper liegt zwischen 600 und 700. Die Form der Lymphknoten ist dabei sehr variabel und kann rund, oval oder auch bohnenförmig sein.

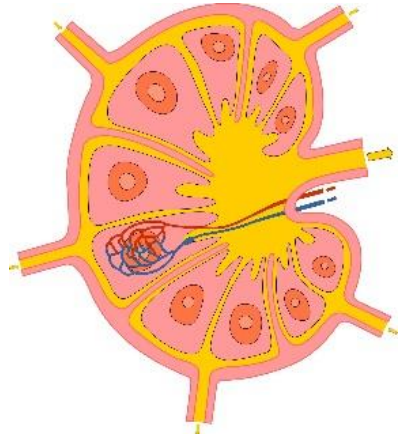


Abb. 4: Lymphknoten

Lympe

Die Lympflüssigkeit ist eine wässrige, leicht getrübbte Flüssigkeit und enthält die sogenannte „Lymphpflichtige Last“, das heißt große Proteine, Lipide (Fette), Hormone und Enzyme sowie lebende und abgestorbene Zellen beziehungsweise Zellteile, Fremdstoffe, Tumorzellen, Viren und Bakterien. Die Lympflüssigkeit entsteht aus dem Teil des Blutes, das beim Stoffaustausch nicht in die Blutkapillare rückresorbiert wird.

Physiologie des Lymphsystems

Eine wichtige Aufgabe des Lymphgefäßsystems ist die Beteiligung an der Aufrechterhaltung des Flüssigkeitsgleichgewichtes im sogenannten Interstitium. Hier, im Zwischenzellgewebe, übernimmt es eine Drainagefunktion und transportiert über die Kapillare die lymphpflichtige Last. Unterstützt wird der Lymphtransport durch den Unterdruck beim Einatmen, durch Muskelkontraktionen, die Pulswelle der Arterien, die Eingeweideperistaltik sowie durch die Kontraktion der Lymphkollektoren.

Immunabwehr

Die zweite große Aufgabe des Lymphgefäßsystems ist die Immunabwehr. Erkrankungen des Blut- oder Lymphgefäßsystems können zu krankhaften Veränderungen der für den Stoffaustausch notwendigen Druckverhältnisse führen. Als Folge sind die Nähr- und Sauerstoffversorgung der Körperzellen, die Entsorgung von Stoffwechselabbauprodukten aus dem Gewebe und die Wanderung von Immunzellen herabgesetzt. Dies kann unter anderem zu schwerwiegenden Gewebsschädigungen (Ulkus), Schmerzen sowie zu einer eingeschränkten Immunabwehr führen.

Woran erkenne ich ein Lymphödem?

Schwellungen an einem Körperteil können vielfältige Ursachen haben. Auslöser für Beinödeme können zu wenig Bewegung, Venenleiden, Lymphödeme oder krankhafte Fettpolster sein. Auch Erkrankungen innerer Organe, wie Herz- und Nierenleiden, sind mögliche Auslöser.

Lokalisation der Schwellung

Zunächst muss beobachtet werden, wann genau die Schwellung der Beine/Arme auftritt, wie sich diese verändert, was die Schwellung verschlimmert oder verbessert. Gewisse Hinweise können sich manchmal schon daraus ergeben, wie und wo die Schwellungen sich zeigen, ob an einem beziehungsweise beiden Beinen, wie lange sie anhalten, wie sie beschaffen sind und welche weiteren Krankheitszeichen dazu kommen. Wenn die Beine am Tag dauerhaft oder wiederholt geschwollen sind, die Haut sich verändert beziehungsweise verfärbt, Schmerzen noch hinzukommen oder wenn nur ein Bein oder Arm Schwellungen aufweist (Ungleichheit der Schwellung zwischen rechts und links), kann dies auf ein Lymphödem hinweisen.



Abb. 1: Lymphödem linkes Bein

Treten Ödeme und Verdickungen nur an einem Bein/Arm, vornehmlich am Fuß, am Knöchel und/oder Unterschenkel auf, stecken häufig Störungen im Venen- oder Lymphsystem dahinter. Bei Lymphödem schwellen neben Knöcheln und Füßen meist auch die Zehen an. Kann keine Hautfalte mehr von den Zehen abgehoben werden, spricht dies für ein Lymphödem ("Stemmer'sches Zeichen"). Bei Fortschreiten des Lymphödems kann auch das ganze Bein betroffen sein.

Beidseitige Ödeme verweisen vielfach auf Erkrankungen innerer Organe, wie Herz, Leber, Nieren oder Schilddrüse. Kennzeichnend sind symmetrische Schwellungen auch für krankhafte Fettansammlungen (Lipödem).

Auch die Haut und das Fettgewebe verändern sich mit der Dauer des Lymphödems. Die Haut wird ungewöhnlich glatt und prall. Das Fettgewebe kann sich vermehren und verhärten.

Zeitlicher Verlauf der Schwellung

Wie verändert sich die Schwellung im Tagesverlauf? Im Frühstadium gehen auch Lymphödeme noch durch Hochlagerung zurück. Im fortgeschrittenen Stadium bleibt die Schwellung bestehen und wird im Tagesverlauf schlimmer. Typisch sind vermehrt, vor allem an den Beinen auftretende Entzündungen aufgrund des eiweißreichen Ödems.

Krankengeschichte / Vorerkrankungen

Was ist vor dem Auftreten der Schwellung passiert? Wurde eine Operation oder Bestrahlung durchgeführt? Die Schwellung muss nicht direkt nach der Therapie auftreten, manchmal können auch viele Jahre dazwischenliegen, da gerade eine Bestrahlung Langzeitschäden auch an gesundem Gewebe hervorrufen kann.

Wie hat sich der Körper allgemein verändert? Tritt Fieber oder Unwohlsein auf? Gibt es neben der Schwellung der Arme oder Beine Veränderungen in der Leiste oder Achselhöhle?

Hat eine Verletzung des Armes / Beines stattgefunden oder treten weitere Symptome, wie Rötung und / oder Schmerzen, hinzu? Dies kann schon für eine Folge des Lymphödems, eine Wundrose / Erysipel, sprechen.

Was der Arzt tun kann

Wichtig ist, alle Symptome genau zu beobachten und am besten aufzuschreiben. Alle bisherigen Erkrankungen und medizinischen Eingriffe sollten festgehalten werden.

Nach der Erfassung der Krankengeschichte und der aktuellen Symptome wird der Arzt eine körperliche Untersuchung mit Inspektion und Abtasten der betroffenen Körperteile durchführen. Zum Ausschluss und zur Abgrenzung von anderen Erkrankungsursachen sind gegebenenfalls Laboruntersuchungen und weitere apparative Untersuchungen notwendig.

Ultraschalluntersuchung

Eine Ultraschalluntersuchung gehört zur Basis-diagnostik eines Lip- oder Lymphödems. Hierbei kann der Grad der eingelagerten Flüssigkeit bestimmt werden. Es können Durchblutungsstörungen oder auch schon beginnende oder fortgeschrittene Bindegewebsfibrosen dargestellt werden. Gleichzeitig kann auch eine andere Ursache des Ödems, wie beispielsweise eine Erkrankung des Gefäßsystems, ausgeschlossen werden



Abb.2: Ultraschallgerät

Lymphszintigrafie

Die Lymphszintigrafie wird häufig als Goldstandard zur deutlichen Darstellung einer Lymphabflussstörung beschrieben. Hierbei wird das Radionuklid Technetium-99m gekoppelt an Albumin (ein Eiweißstoff) ins Gewebe injiziert. Zur Darstellung einer Abflussstörung des Armes, wird als Injektionsort die erste Zwischenfingerfalte gewählt. Zur Darstellung einer Abflussstörung der unteren Extremität, wird das Radionuklid zwischen der ersten und zweiten Zehe injiziert.

Die Lymphszintigrafie ist eine dynamische Darstellung des Lymphabflusses. Deshalb wird der Patient meist gebeten, die betroffene Extremität nach Injektion zu bewegen, damit das Radiopharmakon so schneller abtransportiert werden kann. Bei einem physiologischen, das heißt gesunden Lymphabfluss, zeigt sich ein linearer Abtransport ohne Unterbrechung. Bei einem Lymphödem kann sich das Radiopharmakon diffus im Gewebe verteilen und die Zeit des Transports der Lymphflüssigkeit bis zum Lymphknoten ist verlängert.

SPECT/CT

Durch die Einzelphotonen-Emissionscomputertomografie kann die funktionelle Bildgebung der Szintigrafie mit der morphologisch besseren Darstellung der Computertomografie verbunden werden. Somit können funktionelle Auffälligkeiten besser mit anatomischen Strukturen abgeglichen werden.

MRT-Untersuchung

Die MRT-Lymphografie ist zur dreidimensionalen Darstellung der Lymphgefäße und möglicher Lymphabflussstörungen geeignet. Hierbei können sowohl Veränderungen der Haut und des Unterhautfettgewebes sowie eine beginnende Bindegewebsfibrose dargestellt werden. Besonders die Unterscheidung zwischen Fettgewebe und aufgestauter Lymphe ist durch eine MRT-Untersuchung möglich. Dabei kann die Untersuchung ohne oder mit Kontrastmittel durchgeführt werden.

Fluoreszenzlymphografie

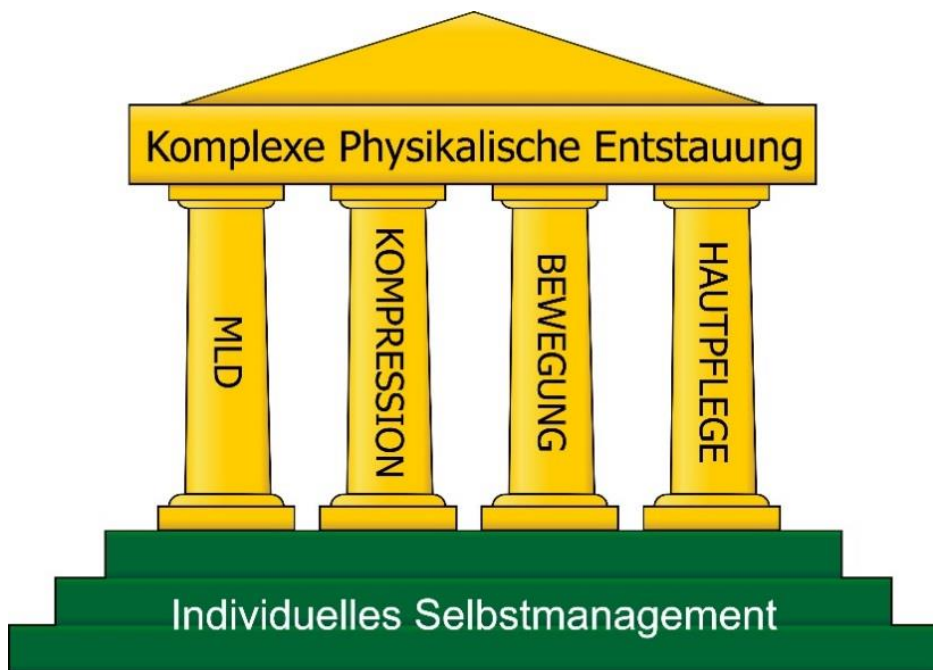


Abb. 3: Befund einer ICG-Untersuchung: rechts Normalbefund, links ausgeprägtes Lymphödem.

Die Fluoreszenzlymphografie mittels Indocyaningrün ist ein modernes Verfahren zur Darstellung von Lymphabflussstörungen. Hierzu wird der Farbstoff Indocyaningrün (ICG) beispielsweise im Bereich der ersten Hautfalte zwischen zwei Fingern beziehungsweise Zehen (Interdigitalfalte) injiziert. Die Messung erfolgt durch eine Laserkamera im Nahinfrarotbereich. Die Fluoreszenzlymphografie kann zu diagnostischen Zwecken verwendet werden, um das Fortschreiten der Erkrankung besser darzustellen und einzuteilen. Es können verschiedene bildmorphologische Stadien beschrieben werden, welche einen Zusammenhang zwischen der ICG-Lymphografie und einer zunehmenden Fibrose und Abnahme der Lymphtransportkapazität aufzeigen. In den Anfangsstadien eines Lymphödems zeigt sich in der ICG-Lymphografie ein lineares Verteilungsmuster, welches für eine normale Funktion der

oberflächlichen Lymphgefäße spricht. Bei zunehmender Fibrose zeigt sich in der ICG-Lymphografie häufiger ein abnormales Rückflussmuster der Lymphe als Lymphabflussstörung.

Die richtige Therapie beim Lymphödem



Die Therapie der Wahl beim Lymphödem ist die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE). Diese umfasst weitreichende, sich ergänzende Maßnahmen, die den Erfolg bei der Therapie des Lymphödems sichern sollen: Kompression, Bewegung, Manuelle Lymphdrainage (MLD), Hautpflege sowie Aufklärung und Schulung zum Selbstmanagement.

Man unterscheidet zwei Phasen der Therapie. Der Diagnose folgt zuerst eine Entstauungsphase. In dieser sollte die MLD täglich durchgeführt werden und die Kompression mittels einer Bandage erfolgen. Denn zu Beginn hat die Betroffene noch keine Kompressionsstrümpfe. Wenn sofort ein Strumpf für den geschwellenen Körperteil angemessen wird, ist dieser meist in kurzer Zeit zu groß und muss verworfen werden.

Erst danach beginnt die sogenannte Erhaltungsphase, in der ein Kompressionsstrumpf nach Maß getragen wird.

Beide Phasen überschneiden sich jedoch immer wieder. Meist kann in der ersten Entstauungsphase nicht komplett entstaut werden. Und jedes Lymphödem kann in der Erhaltungsphase durch eine kleine Komplikation wie ein Erysipel, Überlastung oder auch Überwärmung sich soweit verschlechtern, dass der Strumpf nicht mehr passt und eine neue Entstauungsphase beginnen sollte. Bis dies diagnostiziert wird oder die Therapie ambulant oder stationär angetreten werden kann, vergeht oft wertvolle Zeit, in der die Therapie nicht optimal ist. Manche Ödeme sind so schwer zu entstauen, dass auch in der Erhaltungsphase die Kompressionsbandage zusätzlich zum täglichen Tragen des Kompressionsstrumpfes angelegt werden sollte. Optimal ist eine Kompressionsbandage im Anschluss an die MLD, weil dann die Erfolge der MLD länger erhalten werden können.

Was steht in der Heilmittel-Richtlinie?

Als Diagnose- und Verordnungsgrundlage gilt die S2k-Leitlinie Diagnostik und Therapie des Lymphödems, AWMF Registernummer 058-001, Stand: 23.05.2017, gültig bis 22.05.2022 (www.awmf.org/leitlinien/detail/II/058-001.html).

Die Behandlungsempfehlung aus der Leitlinie lautet wie folgt:

- Kompressionstherapie mit speziellen mehrlagigen, komprimierenden Wechselverbänden und/oder lymphologischer Kompressionsstrumpfversorgung
- entstauungsfördernde Sport-/Bewegungstherapie
- manuelle Lymphdrainage (MLD), bei Bedarf ergänzt mit additiven manuellen Techniken
- Hautpflege und falls erforderlich Hautsanierung
- Aufklärung und Schulung zur individuellen Selbsttherapie

Bitte beachten Sie:

Kompressionsstrumpf ist nicht gleich Kompressionsstrumpf. Schlechter Sitz, falscher Druckverlauf, Rutschen oder Abschnüren führen fast immer zu einer erneuten ödematösen Schwellung der betroffenen Extremitäten. Ein Ödem sollte sich in der Kompressionsbestrumpfung nicht verschlechtern!

Je besser die Vorbehandlung des Lymphödems, desto exakter können die Abmessungen für die Kompressionsversorgung ermittelt werden. Nur an einer gut entstauten Extremität lässt sich ein therapeutischer Kompressionsstrumpf korrekt anpassen.

Bandagierung und Kompression

Die Bandagierung nach der Manuellen Lymphdrainage (MLD) erfolgt mit Kurzzugbinden, da diese eine hohe Festigkeit sowie eine geringe Aufdehnung aufweisen. Damit kann flexibel auf den Therapieerfolg (Umfangsveränderungen) reagiert werden. Durch die hohe Anzahl von Kompressionsbinden wird dem Ödem dabei eine stabile "Wand" entgegengestellt.

Idealerweise sollte deshalb keine MLD ohne anschließende Bandagierung durchgeführt werden. Erst durch diese Maßnahme wird eine anhaltende Verringerung des Ödemvolumens erzielt.

Zudem ist es, wie bereits einleitend erwähnt, für eine Fachkraft im Sanitätshaus nur möglich einen exakten Kompressionsstrumpf zu vermessen, wenn die Entstauungstherapie im Vorfeld akkurat durchgeführt wurde.

Ablauf Messung

Prinzipiell sollten an stark ödematisierten Extremitäten keine Messungen stattfinden. Nach Möglichkeit sollte der Patient dann nochmals bei seinem Arzt vorstellig werden und die Therapie mit MLD und Bandagierung eingeleitet werden.

In Abstimmung mit den behandelnden Therapeuten wird dann der Zeitpunkt für eine Messung festgelegt. Abmessende Fachkräfte sollten eine entsprechende Zertifizierung nachweisen können.

Stricktechniken

Bei der Kompressionsstrumpfherstellung kommen zwei verschiedene Fertigungstechniken zur Anwendung.

Für **phlebologische Krankheitsbilder** (die Venen betreffend) wird die **Rundstricktechnik** genutzt. Bei Rundstrickverfahren bleibt die Maschenzahl während des gesamten Strickvorganges gleich. Es ist also nicht möglich, während des Strickvorganges Maschen aufzunehmen, wodurch es zu der konstanten Maschenzahl kommt. Die Materialien sind eher im Langzugbereich angesiedelt.

Für die Behandlung von Lip- und Lymphödemen ist die Rundstricktechnik nicht geeignet, da es zu Abschnürungen kommen kann (siehe Abbildung 1).



Abb. 1: Problem rundgestrickt bei Ödemen



Abb.2: deformierte Beine



Abb.3: flachgestrickte Kompressionsversorgung

Bei **lymphologischen Krankheitsbildern** kommt stattdessen die **Flachstricktechnik** zur Anwendung. Im Flachstrickverfahren kann die Maschenzahl während des gesamten Strickvorganges variiert werden. Es ist möglich, Maschen aufzunehmen, wodurch die Maschenzahl variabel ist. Somit können alle anatomischen Besonderheiten und Beinformen maßgerecht versorgt werden. Die Materialien sind eher im **Kurzzugbereich** angesiedelt.

Flachgestrickte Kompressionsversorgungen können für jeden Körperteil und fast jede Anatomie individuell angefertigt werden. Ein geeigneter therapeutisch flachgestrickter Kompressionsstrumpf kann den Therapieerfolg, der in der Entstauungsphase durch den Lymphtherapeuten erzielt wurde, erhalten beziehungsweise verbessern.

Der flachgestrickte Kompressionsstrumpf bietet folgende Vorteile:

- Millimetergenaue Passform
- Weniger Druck- und Scheuerstellen
- Bessere Anpassung bei unterschiedlich geschwollenen Beinabschnitten
- Dickeres Material, dadurch besserer Halt
- Leichteres Anziehen
- Keine zirkulären Abschnürungen
- Mikrozirkulation durch Massage-Effekt
- Schräge Abschlüsse möglich

Mikrozirkulation/Massageeffekt

Die flachgestrickte Versorgung muss so eng getragen werden, dass nach dem Tragen der Abdruck der Maschenstruktur auf der Haut erkennbar ist. Dadurch kommt es zum gewünschten Massageeffekt, welcher zur Lockerung der verhärteten Ödeme beitragen kann. Um einen hohen Massageeffekt zu erreichen, ist es notwendig, die flachgestrickte Kompressionsversorgung direkt auf der Haut zu tragen.

Unterschiedliche Maschenstrukturen der Hersteller haben verschiedene Effekte auf die Hautoberfläche. Allgemein weisen gröbere Qualitäten einen höheren Massageeffekt auf als feinere.



Abb. 4: Mikrozirkulation Fuß

Kompressionsklassen

Abhängig von der Andruckstärke werden vier Kompressionsklassen (KKL) unterschieden:

- KKL 1 kommt meist bei Kinderversorgungen und Lähmungen zur Anwendung.
- KKL 2 ist die am häufigsten angewandte Kompressionsklasse. Oft ist sie die erste Wahl bei der Ödemtherapie.
- KKL 3 wird bei fortgeschrittenen Lip- und Lymphödemen eingesetzt.
- KKL 4 findet Anwendung bei extrem verhärteten Ödemen. Allgemein wird sie selten eingesetzt. Besser anzuziehen sind oft zwei Kompressionsstrümpfe übereinander zum Beispiel in den KKL 3 und 2.

Konstruktionen der Kompressionsversorgung

Art und Umfang der Kompressionsversorgung sind individuell abhängig von Ort und Beschaffenheit des Ödems und können für jeden Körperteil, gegebenenfalls auch geteilt, angefertigt werden.

Anziehhilfen

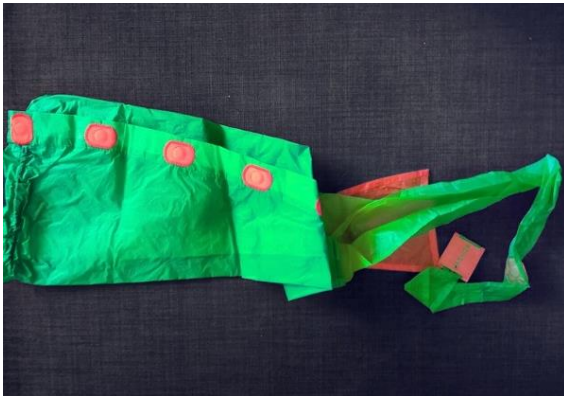


Abb. 5: Anziehhilfe

Anziehhilfen dienen nicht nur dem erleichterten Anziehen, sondern sollen auch das Kompressionsmaterial und die Haut schonen.

Diese Eigenschaft trifft hauptsächlich auf Anziehhilfen aus weichem Segeltuchmaterial zu. Durch ihre Beschaffenheit sind sie besonders in der Ulkustherapie hilfreich, da diese über Verbände gezogen werden können, welche beim Anziehen der Kompressionsversorgung nicht verrutschen. Beim Herausziehen der Anziehhilfe kommt es ebenfalls zu keinem Verrutschen des Verbandes.

Anziehhilfen sind verschreibungsfähig und werden, wenn benötigt, von den Krankenkassen erstattet.

Anziehhilfen sind verschreibungsfähig und werden, wenn benötigt, von den Krankenkassen erstattet.

Zusammenfassung

Da bei Ödempatienten oft große proportionale Unterschiede vorliegen, müssen die Kompressionsversorgungen flachgestrickt und maschengenau hergestellt werden. Auf dieser Basis wird der erforderliche Arbeitsdruck passgenau ausgeübt. Gleichzeitig wird durch die hohe Seitenstabilität der Flachstrickware die passgenaue Form für den Lymphabfluss hergestellt (Wandeffekt). Dieser wird durch die Mikrozirkulation zusätzlich gefördert.

Rundgestrickte Versorgungen kommen aufgrund ihrer konstanten Maschenzahl, der höheren Elastizität und der fehlenden Mikrozirkulation deshalb nur in Ausnahmefällen zur Anwendung. Für Ödempatienten sollte auch bei geringen Umfängen immer ein Kompressionsstrumpf in Flachstricktechnik nach individuellen Maßangaben gefertigt werden.

Idealerweise sollte die Kompression ohne große Unterbrechung oder doppelten Druck auf der Haut stattfinden. Der optimale Druckverlauf, beispielsweise bei einem Lymphödem im Bein, ist daher eigentlich immer nur in einer Kompressionsstrumpfhose gewährleistet.

Bei allen Abschlüssen/Strumpfhoden ist darauf zu achten, dass es nicht zu Abschnürungen kommt. Haftbänder dürfen nicht zirkulär in die Haut einschnüren, umkippende Haftbänder sind immer zu eng. Der Durchfluss in den Gefäßen muss auch in der Kompressionsversorgung möglich sein.

Genehmigung durch die Krankenkassen

Lymphatische Kompressionsversorgungen müssen bundesweit fast immer durch die zuständige Krankenkasse genehmigt werden. Durch unterschiedliche Vertragsgestaltungen kann es vorkommen, dass gleiche Kompressionsversorgungen einen unterschiedlichen Abgabepreis haben.

Die Zuzahlung für Patienten beträgt pro Versorgungseinheit 10,00 Euro. Das gilt auch für eine mehrteilige Versorgung, die zusammen getragen wird und auf einem Rezept steht.

Bewegen Sie sich ausgiebig

Körperliche Bewegung ist eine Universalmedizin: Sie kostet nichts, ist frei von Zusatzstoffen und wirkt, adäquat ausgeführt, vielen gesundheitlichen Problemen entgegen. Hier können Sie selbst aktiv werden und Ihren beeinträchtigten Lymphfluss unterstützen.



Bewegung mit Kompressionsversorgung

Für Betroffene mit Lymphödem ist Bewegung und Sport unverzichtbar, denn Bewegung regt den Lymphfluss an. Dadurch, dass die Muskulatur in der Bewegung an- und entspannt, ändern sich die Druckverhältnisse auf die Lymphgefäße und der Lymphfluss wird deutlich erhöht - allerdings nur mit der verordneten Kompressionsversorgung.

Kompression ist also unerlässlich, denn wenn die angesammelte Lymphflüssigkeit nicht abtransportiert wird, resultieren daraus erhebliche Probleme: Häufig ist die Regenerationszeit nach Belastungen durch Stoffwechselabbauprodukte, die im Gewebe verbleiben, stark verlängert. Mangelnde Regeneration gefährdet jedoch den Trainingserfolg und kann schlimmstenfalls zu Verletzungen an Muskeln, Sehnen, Bändern und Gelenken führen.

Individuelle Belastungsgrenzen berücksichtigen

Die Möglichkeiten des individuellen Körpersystems sollten immer im Vordergrund stehen. Wo liegt Ihre individuelle Grenze der Belastbarkeit? Dies gilt besonders für Menschen, die Breitensport oder Rehasport betreiben. Beobachten Sie Ihren Körper genau und lernen Sie, auf ihn zu hören.

Von einer guten Selbstkenntnis und -einschätzung für die Belastbarkeit hängt der Trainingserfolg maßgeblich ab. Überforderung führt zu verlängerter Erholungszeit. Erschöpfung, gegebenenfalls Verletzungen und Schmerzen animieren sicher nicht dazu, die so notwendige Bewegung und Sport konsequent zu betreiben.



Großräumige, geführte Bewegungen

Übungen, die den Abfluss der Lymphe fördern, betreffen in erster Linie die großen Gelenke, wie Schulter- und Hüftgelenk. Gerade hier finden sich die Lymphknotenstationen des Körpers. Machen Sie großräumige Bewegungen und führen Sie diese langsam und zielgerichtet aus. Von allen schnellen, ruckartigen Bewegungsübungen ist hingegen Abstand zu nehmen. Dehnen Sie immer individuell und schmerzfrei. Beachten Sie, dass eventuelle Schädigungen des Gewebes durch Narben oder Strahlenschäden zu Einschränkungen und Verletzungsgefahr führen können.

Den ganzen Körper bewegen

Wünschenswert wäre es, den gesamten Körper durchzubewegen und dabei vielfältige Bewegungen auszuprobieren: Mit den Fingern, mit den Händen, im Halsbereich, im Rumpfbereich, im Bereich der Arme und Beine. Bewegen Sie Ihre Gelenke in allen Richtungen.



Schwimmen

Gehen Sie nach Möglichkeit auch öfter ins Schwimmbad. Der Druck des Wassers, der auf Ihren Körper wirkt, regt den Lymphfluss sehr gut an. Denken Sie neben dem Schwimmen auch an Aquajogging oder Aquagymnastik. Wichtig ist, dass das Wasser nicht zu warm temperiert ist.

Ausdauersport macht leistungsfähiger

Werden Sie auf jeden Fall sportlich aktiv. Wichtig ist, eine Sportart zu finden, die Freude macht und zu Ihnen passt. Mehr als konkurrenzbetonte Wettkampfsportarten, die schnell zu Überforderung führen können, stehen naturgemäß die Sportarten im Vordergrund, die es ermöglichen, über ein Stoffwechseltraining langsam und dosiert eine bessere Regeneration und Verbesserung der Leistungsfähigkeit zu erreichen. Je besser Ihre Kondition ist, desto besser können Sie mithalten: Beispielsweise beim Schwimmen, Radfahren, Yoga oder Nordic Walking, auch Spazierengehen und Wandern ist empfehlenswert.

Entstauungsgymnastik ist wichtig

Entstauungsgymnastik ist Ausgangspunkt und Grundvoraussetzung für die Wahl Ihrer Sportart. Je stärker das Lymphabflusssystem beeinträchtigt ist, desto höher ist der Stellenwert der Lymphgymnastik, denn ein ausgeprägtes Lymphödem vermindert die Erholungsfähigkeit und damit den Leistungserhalt beziehungsweise Leistungszuwachs.

Fit mit Kräftigungsübungen

Trainieren Sie Ihre Muskulatur. Kräftige Muskeln forcieren den Abfluss der Lymphe aus dem Ödem. Bei Kräftigungsübungen bietet es sich an, mit dem eigenen Körpergewicht zu arbeiten und langsam die Wiederholungszahl der Übungen zu steigern.

Entspannung und Stressabbau

Üben Sie Thai Chi, Chi Gong, Progressive Muskelentspannung, Autogenes Training. Tun Sie Ihrer Psyche etwas Gutes, damit Sie zur Ruhe kommen können. Stress, körperlich wie psychisch, wirkt sich negativ auf den Lymphfluss aus.



Ein dankbarer Körper

Ihr Körper ist dankbar für jede Bewegungseinheit, die er bekommt! Werden Sie aktiv! Probieren Sie aus, was sich gut in Ihren Alltag integrieren lässt, damit Sie mit Freude dabeibleiben.

Mehr zum Thema finden Sie in der bereits geplanten Broschüre „Bewegung beim Lymph-/Lipödem“, welche demnächst in dieser Reihe erscheint.

Manuelle Lymphdrainage (MLD)

Ralf Gauer

Natürliche Lymphdrainage

Vielleicht wussten Sie bisher gar nichts über Ihr Lymphsystem und was es für Sie tut. Das Lymphgefäßsystem spielt eine wichtige Rolle für den Abtransport der Lymphe (Gewebsflüssigkeit) aus den verschiedenen Körperteilen. Es ist von Natur aus so leistungsfähig, dass es lebenswichtige Aufgaben erfüllt, ohne aufzufallen. Wenn es versagt, fühlen sich viele zunächst überfordert.

Ödem

Wenn die natürliche Lymphdrainage nicht funktioniert, bemerken Sie wahrscheinlich am ehesten die Schwellung, das Ödem. Das ist eine sichtbare und tastbare Ansammlung von Flüssigkeit im Gewebe. Ein Ödem hat weitreichende Folgen für das Gewebe und es ist das wichtigste Ziel, es zu beseitigen. Die Leistung der natürlichen Lymphdrainage soll so gut wie möglich ersetzt oder wiederhergestellt werden.

Wasser im Gewebe

Wasser hat am Ödem den größten Anteil. Es stammt aus dem Blut und kann relativ leicht wieder ins Blut zurückgedrängt werden. Wasser im Gewebe ist für Ihren Stoffwechsel eine große Belastung und kann nicht toleriert werden. Die Reaktion des Körpers löst Entzündungen aus, die den Zustand im Ödem verschlechtern.

Das Wasser kann mit Hilfe der Kompression, also Bandage und Bestrumpfung, noch am besten kontrolliert werden. Die Manuelle Lymphdrainage leistet hierbei nur einen Anteil und medikamentöse Behandlung sollte bestimmten internistischen Ursachen vorbehalten bleiben. Sprechen Sie deshalb Ihren Arzt immer auf Ihr Lymphödem an, wenn Ihnen entwässernde Medikamente verschrieben werden!

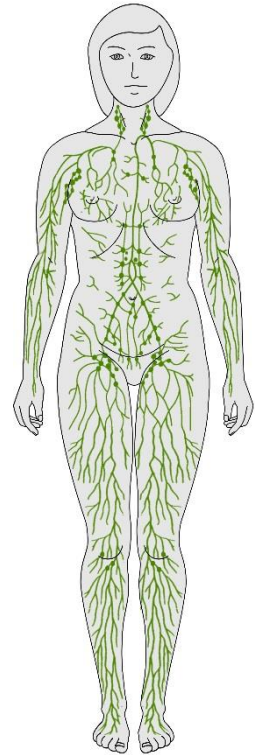


Abb. 1: Das Lymphgefäßsystem im Überblick

Eiweiß im Gewebe

Eiweiß hält das Wasser im Gewebe. Dieses Eiweiß, welches in den Raum zwischen den Zellen ins Gewebe gelangt, wird vom geschädigten Lymphsystem nicht abtransportiert. Genau genommen ist dies die wesentliche und eigentliche Funktion des Lymphsystems: Der Abtransport von Eiweiß aus dem Gewebe. Dieses Eiweiß ist mengenmäßig nur gering vorhanden, aber mit großer Kraft zieht es Wasser aus der Blutbahn und hält es im Gewebe fest. Solange das Eiweiß nicht entfernt wird, kommt das Wasser immer wieder zurück.

Das Eiweiß kann sich verfestigen und im Gewebe verkleben. Die Folge ist ein „Einmauern“ der Lymphgefäße, was den schon geschädigten Abfluss noch weiter schwächt. Wenn die Lymphgefäße nicht mehr funktionieren, muss das Ödem als zähflüssige Masse durch Spalten im Gewebe verschoben werden.

Das Verkleben dieser Spalten mit Eiweiß kann mittels der Manuellen Lymphdrainage behoben werden. Das Verschieben wird leichter und kann bei geeigneten Druckverhältnissen in der Kompression und mit Bewegung sogar teilweise aus eigener Kraft gelingen.



Abb. 2: Fibrosegriff am lateralen (seitlichen) Knie

Fibrose

Wenn Eiweißablagerungen über einen längeren Zeitraum vorliegen, wird der Körper versuchen, dieses Eiweiß mit den Mitteln des Immunsystems zu beseitigen, dabei kann es fibrotisieren. Fibrose ist in diesem Zusammenhang ein Filz aus Narbengewebe, der das Gewebe verhärtet lässt, den Stoffwechsel erschwert und den Abfluss des Ödems verhindert. Die Verhärtung kann so weit gehen, dass es zu Schäden an den Nerven kommt, mit Lähmungen und Missempfindungen wie Ameisenlaufen oder Kältegefühl.

Im frühen Krankheitsverlauf lässt sich die Fibrose noch verhindern, später zumindest erleichtern.

Manuelle Lymphdrainage

Wenn der gesunde Lymphabfluss einer natürlichen Lymphdrainage nicht möglich ist, kann Manuelle Lymphdrainage helfen, den Lymphabfluss zu unterstützen, Eiweiß zu lösen und zu verschieben sowie die Fibrose zu behandeln.

Lymphknoten entlasten

Die Lymphknoten zu entlasten, also sie "frei zu machen", um den Widerstand für den Abfluss zu verringern, ist das erste Ziel der Manuellen Lymphdrainage.

Lymphknoten sind Filter für die Lymphe in den Lymphgefäßen, die zahlreich vorhanden sind und den Lymphstrom aufhalten, wenn sie anschwellen. Da die Schwellung der Lymphknoten mit Infektionen in Verbindung stehen kann, weil die Lymphknoten ein Teil der Immunabwehr des Körpers sind, ist eine sorgfältige Diagnose unerlässlich.

Als zweites Ziel werden funktionierende Lymphgefäße angeregt und im Laufe der Zeit so trainiert, dass sie die Lymphe vermehrt abtransportieren können.

Lymphgefäße, die ihre Arbeit eingestellt haben, beispielsweise wegen Schmerzen und Entzündungen, können angeregt werden und zunehmend ihre Funktion wiederaufnehmen.

Entlastung der Lymphgefäße

Wo die Lymphgefäße nicht arbeiten können, sollten sie entlastet werden, so dass eine Erholung möglich wird. Wenn das gelingt, ist zumindest teilweise ein selbstständiger Lymphabfluss gewährleistet. Wo das nicht erreicht wird, ist es die Aufgabe des Therapeuten, das Ödem durch die Gewebsspalten zu verschieben. Dabei ist die Zielsetzung, die Gewebsspalten zu erweitern und offen zu halten.

Wenn das Ödem bis zu arbeitenden Lymphgefäßen transportiert wurde, kann es abfließen.

Die Fibrosebehandlung kommt nicht nur in der Manuellen Lymphdrainage vor. Viele Therapiebereiche beinhalten Techniken, um Verklebungen und Verhärtungen zu lösen. Die Lymphdrainage bietet gezielte Grifftechniken, die diese Aufgabe erfüllen. Mit einer angepassten Kompressionstherapie kann das gut ergänzt werden. Erlaubt sind alle Techniken, solange keine Schmerzen, keine Mehrdurchblutung und keine Verletzungen entstehen.

Alle diese Aufgaben gehören zur Manuellen Lymphdrainage und sie können nur in einer sinnvollen Reihenfolge bearbeitet werden.

Dafür unterteilt der Therapeut bestimmte Behandlungsgebiete wie Hals, Brustkorb oder Arm, die nacheinander behandelt werden. Diese werden dann wiederum in Abschnitte eingeteilt: Zum Beispiel Oberarm, Ellenbogen, Unterarm. In den Abschnitten werden die Befunde (Wasser, Eiweiß, Fibrose) nacheinander bearbeitet.

Wie hier am Beispiel des Oberarms: Zuerst wird das Wasser verdrängt, dann das Eiweiß verschoben, abschließend Fibrose gelöst. Danach erfolgt die Behandlung am Ellenbogen.

Dazu benötigt der Therapeut entsprechend Zeit. Dies hat zur Folge, dass die Behandlung verhältnismäßig zeitaufwendig ist. Demzufolge muss die Therapie langfristig geplant und konsequent durchgeführt werden.

Ihr Therapeut sollte sich ausreichend Zeit für ein Informations- und Aufklärungsgespräch nehmen und Ihre Fragen beantworten. Fragen Sie auch nach, wenn Sie etwas nicht verstehen.

Die anschließende Bandagierung beziehungsweise Kompressionsbestrumpfung sichert den Drainageerfolg. Und dann sind Sie selbst gefordert. Ihre Mithilfe ist bei der Therapie des Lymphödems eine entscheidende Komponente. Übernehmen Sie die Verantwortung für sich und Ihre Gesundheit. Informieren Sie sich. Werden Sie ein mündiger Patient und werden Sie aktiv, im Bundesverband Lymphselbsthilfe, allein oder in einer Selbsthilfegruppe.

„Lymphdrainage ist Nervensache“

Die Patientin muss sich wohlfühlen. Der Raum sollte gut temperiert sein. Die Patientin ist abgedeckt, dabei bleiben jedoch die Behandlungsgebiete frei. Des Wei-

teren ist es relevant, Störfaktoren wie Lärm oder blendendes Licht auszuschließen. Stress ist kontraproduktiv. Daher ist auch ein Mindestmaß an grundsätzlichem Vertrauen zwischen Patientin und Therapeut wichtig.

Für den Zeitraum der gesamten Behandlung gilt, dass die Fragen der Patientin angemessen beantwortet werden. Die Lymphdrainage darf keine Schmerzen bereiten, denn dies vermindert ihre Wirksamkeit. Sofern Schmerzen auftreten, sollte die Patientin darauf aufmerksam machen und der Therapeut versucht, sie so gut wie möglich zu vermeiden. Es kann sein, dass der Therapeut sehr kleine Bewegungen und sehr geringe Kräfte aufwenden muss, so dass der Eindruck entstehen kann, dass gar nichts passiert.

Die Patientin hat jederzeit das Recht, die Behandlung abzubrechen und zu gehen. Ein Streit zwischen Therapeut und Patientin gefährdet den Erfolg der Behandlung. Dabei ist es unerheblich, wer die Auseinandersetzung begonnen hat. Auch der Therapeut kann die Behandlung in sachlich begründeten Fällen abbrechen.

Therapieziele

Die Therapie wird einerseits kurzfristig und andererseits langfristig geplant. Was möchte man in einer Woche, im Verlauf eines Rezeptes, in einem Quartal, in einem Jahr erreichen? Die Ziele sollten nach gegebener Zeit überprüft und entsprechend angepasst werden. Wichtig ist, dass die Ziele realistisch sind, aber auch keine Unterforderung darstellen. Patientin und Therapeut sollten sich gemeinsam herausfordern.

Behandlungsaufbau

Die Lymphdrainage beginnt am Hals, in der Schlüsselbeingrube. Diese Vorgehensweise hat sich bewährt und sollte beibehalten werden. Der Diagnose entsprechend, werden die Behandlungsgebiete und die Reihenfolge der Behandlung festgelegt. Wenn im Verlauf der Therapie die Befunde andere Vorgehensweisen nahelegen, wird der Aufbau angepasst und der Patientin gegenüber begründet.

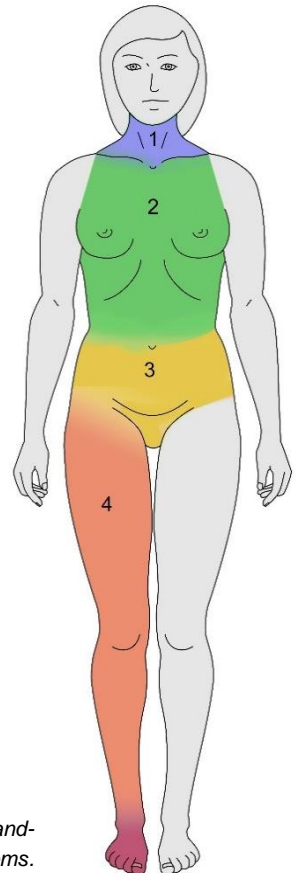


Abb. 3: Behandlungsgebiete bei der Behandlung des sekundären Beinlymphödems.

Arbeit im Abflussgebiet

Die erste Aufgabe ist, die Lymphknoten in den Behandlungsgebieten „freizumachen“. „Freimachen“, heißt entleeren oder den inneren Durchflusswiderstand reduzieren. Im Anschluss werden funktionierende Lymphbahnen angeregt.

Bei Behandlungen der unteren Körperhälfte gehört eine Bauchbehandlung beziehungsweise eine Bauchtiefendrainage grundsätzlich dazu.

Arbeit im Ödemrandgebiet

Beim Übergang zum Bereich, in welchem das Ödem auftritt, müssen Wasserscheiden (Grenzlinien zwischen den Bereichen, die zu jeweils einer anderen Lymphknotenstation ableiten) überwunden und vorbereitet werden. Der Therapeut benutzt hierbei Lymphdrainagegriffe in einer bestimmten Art und Weise, um die Wasserscheiden durchgängig zu machen. Im weiteren Verlauf werden Ersatzabflusswege über die Wasserscheiden zu den funktionierenden Lymphknoten erarbeitet, um die Transportkapazität zu erhöhen.

Im Anschluss daran erfolgt die Behandlung des Ödemgebietes. Begonnen wird am zugehörigen Rumpfteil. Lymphgefäße, die nicht weitertransportieren, können eventuell aktiviert werden.

Arbeit im Ödemgebiet

Es werden unterschiedliche Griffstärken angewendet. Bis zu diesem Punkt ist eine Lymphdrainage sanft bis sehr sanft. Im eigentlichen Ödem, wo die Schwellung sicht- und tastbar ist, kann die Drainage von sanft bis sehr kräftig ausgeführt werden. Trotzdem muss sie immer schmerzfrei sein.

Im Ödem wird sinnvollerweise in Abschnitten gearbeitet. Das heißt beispielsweise, dass ein Oberarm in Bereiche wie rumpfnaher Oberarm und ellenbogennaher Oberarm eingeteilt wird, innerhalb derer sich die Ödemmasse sinnvoll verschieben lässt. Behandelt wird zunächst der abflussnahe Abschnitt (proximal), solange bis ein Weiterschieben über diesen Abschnitt hinaus praktikabel ist. Bis dahin ist es nur wenig sinnvoll, die weiter entfernt liegenden Bereiche ausführlich zu behandeln.

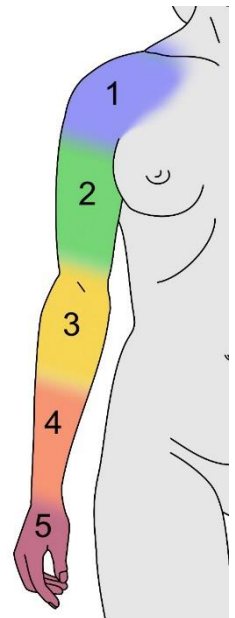


Abb. 4: Behandlungsabschnitte im Gebiet des Armes als Ödemgebiet.

Die Therapie in den weiter abflussfern liegenden Anteilen (distal), beispielsweise der Hand, profitiert von guter Kompression und „Bewegung in der Kompression“. Würde von distal in einen noch gestauten proximalen Bereich geschoben werden, würde der Abfluss erschwert. Wenn die Drainage die Abflüsse im Verlauf der Therapie durchgängig gemacht hat, kann man damit rechnen, dass es relativ leicht ist, diesen Abfluss offen zu halten.

Nacharbeiten

Da der Abfluss im Ödem nicht selbstständig erfolgen kann, muss „nachgearbeitet“ werden. Das heißt, dass aus dem Abschnitt, der entstaut wird, bis zum sicheren Abfluss gearbeitet wird, damit die Ödemmasse nicht auf der Strecke liegen bleibt und den Abfluss wieder verschließt.

Dadurch entsteht der Eindruck eines ständigen Wechsels der Drainagegriffe zwischen den einzelnen Abschnitten, die in ihrer Größe und Festlegung auch noch variieren können.

Die Erfahrung des Therapeuten, zu fühlen und zu planen, ist entscheidend, welche der Maßnahmen im konkreten Moment die vielversprechendste Möglichkeit ist. Jede einzelne Behandlung verlangt im Detail differenzierte Entscheidungen.



Abb. 5: Beidhändiger stehender Kreis in der Kniekehle zur Entleerung der Lymphknoten.

Lymphdrainagegriffe

Lymphdrainagegriffe sind möglichst großflächig angelegt, die Wirksamkeit erwächst aus der Verformung des Gewebes, ohne dabei Gefäße abzudrücken.

Die Hände sind großflächig aufgelegt und verschieben die Haut in dem Maße, wie es deren Elastizität erlaubt.

Die Druckstärke erfolgt dem Gewebezustand angepasst, das heißt auf lockerem Gewebe sehr leicht, auf festem Gewebe deutlich stärker. Trotzdem sollte die Reizschwelle niedrig sein und es sollten keine Schmerzen hervorgerufen werden.

In einer fließenden Bewegung, quer und längst zur Faser- und Gefäßrichtung, wird der Druck einschleichend und als Nullphase am Ende einer Kreisbewegung ausschleichend ausgeübt. Während der Druckphase wird ein Teil der Haut vor der Hand in Abflussrichtung sanft angehoben. In der Druckphase ist ein Rutschen der Hände nicht sinnvoll. Beim Griffwechsel ist ein Rutschen im Sinne eines Hautkontaktes möglich, sollte aber zur Vermeidung einer Reizung und Mehrdurchblutung der Haut nicht beabsichtigt werden.

- Die Wahrscheinlichkeit, dass die Lymphgefäße ihre Pulsation erhöhen, ist bei einer Griffdauer von ein bis maximal zwei Sekunden am höchsten. Zur Anregung der Gefäßbewegung wird entlang der Gefäßrichtung in Bahnen von fünf bis sieben Griffen gearbeitet, so dass der Griff alle fünf bis sieben Sekunden auf derselben Stelle wirkt. Auf Lymphknotengruppen erfolgen „stehende Kreise“ im 5er-Rhythmus mit verschiedenen Ansätzen. Ansonsten wird die Griffbahn zwei- bis dreimal, beziehungsweise so oft wie nötig, wiederholt.

Ödemgriffe

Ödemgriffe kommen zur Anwendung, wenn die Lymphdrainagegriffe keine weitere Wirkung im Ödemgebiet mehr zeigen. Sie sind kräftiger, langsamer und werden mehrfach auf der Stelle wiederholt, um die Energie, die die Behandlung des Ödems benötigt, in das Gewebe zu übertragen.

Lymphdrainage-Grundgriffe:

- verschieben die Flüssigkeit
- entleeren Lymphknotenstationen
- regen die Eigenbewegung der Lymphgefäße an
- verschieben Lymphe in den Lymphgefäßen

Zentrale Behandlung am Bauch:

- Entleeren der Lymphknoten an der Leiste und an der Bauchdecke
- Anregen von Lymphgefäßen von der Oberfläche bis in die Tiefe des Bauches
- Bauchtiefendrainage mit Unterstützung durch tiefe Atmung

Umgehungskreisläufe entlasten überforderte Regionen:

- eine nicht belastete Lymphknotenstation wird vorbereitet
- die Lymphgefäße des Ersatzabflusses werden angeregt
- die trennenden Wasserscheiden des Ersatzabflusses werden überwunden
- das Ödem wird gegen die natürliche Richtung über die Wasserscheiden verschoben
- Ödemgriffe lockern und lösen eiweißhaltige Ödemmasse
- kräftige, mehrfach wiederholte Griffe fördern das Verflüssigen der Ödemmasse
- sie verschieben das zähflüssige Ödem durch Gewebsspalten zum Abfluss hin
- sie lockern verdichtetes Bindegewebe auf und machen es durchlässiger

Die Lymphdrainage kann mittel- und langfristig nur in der Kombination mit geeigneter Kompression ihre maximale Wirksamkeit entfalten.

Hautpflege

Falk Goedecke, Brigitte Nink-Grebe

Die Haut übernimmt eine wesentliche Schutzfunktion für unseren Körper, eine unzureichende Pflege kann zu Beeinträchtigungen der Hautfunktionen führen. Austrocknung oder Aufquellen reduzieren Abwehrmechanismen gegen eindringende Mikroorganismen und Fremdkörper und begünstigen so die Entstehung einer Entzündung.

Anatomische und physiologische Grundlagen

Die Haut besteht aus drei Schichten, von innen nach außen aus Unterhaut (Subcutis), Lederhaut (Dermis) und Oberhaut (Epidermis). Die unterste Hautschicht dient der Wärmeregulation, als Energiespeicher und dem mechanischen Schutz.

Die Lederhaut unterteilt sich in die Netzschicht und die Papillarschicht. In der Netzschicht befindet sich ein dichtes Netz aus Kollagenfasern mit dazwischenliegendem elastischem Bindegewebe, welches für die Dehnbarkeit der Haut sorgt.

Über die Papillarschicht sind Lederhaut und Oberhaut miteinander verbunden. Sie ist mit einem dichten Netz aus Blut- und Lymphkapillaren durchzogen, das die Ernährung der Hautzellen sicherstellt.

Die Oberhaut stellt die Abgrenzung des Körpers zur Umwelt dar. Sie ist direkten physikalischen, biologischen oder chemischen Einflüssen ausgesetzt und hat somit eine wichtige Barriere- und Schutzfunktion.

Der in der Oberhaut zu 90 % und damit am häufigsten vorkommende Zelltyp sind die Keratinozyten. Sie sind aktiv an Entzündungsprozessen und an der Wundheilung beteiligt. Lebensfähige Keratinozyten befinden sich ausschließlich in den unteren Schichten der Epidermis. In den weiteren Schichten verhornen die Keratinozyten, bis sie in der obersten Schicht (Hornschicht) als Korneozyten in die Umwelt abgeschilfert werden. Die Korneozyten werden durch Hautfette zusammengehalten und verhindern das Eindringen von Mikroorganismen und Fremdkörpern, darüber hinaus dienen sie dem Schutz vor mechanischen Umwelteinflüssen.

Die unter der Hornschicht befindliche Glanzschicht hat die Aufgabe, eine Barriere gegen alle Formen von Eindringlingen zu bilden. Sie besteht zum Großteil aus einer dichten öligen Zellschicht.

Eine weitere Zellart der Oberhaut nimmt eingedrungene Fremdkörper auf und präsentiert diese den sogenannten T-Lymphozyten im nächstgelegenen Lymphknoten. Dadurch gehören sie zur Immunabwehr des Körpers.

Haare, Talgdrüsen und Schweißdrüsen werden als Hautanhangsgebilde bezeichnet. Sie entwickeln sich aus den Zellen der Oberhaut. Schweiß, Talg und Wasser bilden den Hydrolipidfilm, der die gesamte Haut überzieht. Er hat ebenfalls die Funktion, die Haut gegen das Eindringen von Mikroorganismen zu schützen und hilft der Haut, ihre Feuchtigkeit zu bewahren. Der Hydrolipidfilm stellt mit seinem sauren Milieu (pH 5,5) einen für Mikroorganismen ungünstigen Lebensraum dar. Trotzdem ist die Haut dicht mit Mikroorganismen besiedelt, die sich diesem Milieu angepasst haben und die Kolonisation und Vermehrung von Anflugkeimen aus der Umwelt auf der Haut verhindern. Die Bakterien, Sporen und Pilze, die dort dauerhaft (resident) oder nur vorübergehend (transient) angesiedelt sind, werden als Hautflora bezeichnet.



Abb. 1: Mazeration



Abb. 2: Hauttrockenheit



Abb. 3: Atrophie

Hautanalyse

Hautschutz und -pflege beginnen mit der Inspektion der Haut. Mögliche Kriterien zur Beschreibung des Pflegebedarfs können sein: trocken-rissig, feucht, verquollen, aufgeweicht, schlaff oder blass. Veränderungen der Haut, zum Beispiel Rötung, Schwellung, Blasenbildung, Juckreiz oder Schmerzen, können Hinweise auf dermatologische Erkrankungen geben und ein therapeutisches Vorgehen erforderlich machen. Bei bereits veränderter Haut gilt es, deren Ursache zu ermitteln. Dabei können verschiedene Faktoren wie beispielsweise das Alter, eine Fehlernährung, Flüssigkeitsmangel, mangelnde Feuchtigkeit oder eine mechanische Überbeanspruchung von Bedeutung sein.

Hautschützende und hautpflegende Ansätze

Am Beginn der Hautpflege steht die Reinigung der Haut, denn ohne die Beseitigung anhaftender Hornzellen, alter Pflegeprodukte oder Schweiß und Schmutz, ist die Wirkung der anschließend eingesetzten Pflegeprodukte unzureichend eventuell sogar schädlich, weil durch den Einschluss von Mikroorganismen ein ideales Milieu für deren Vermehrung entstehen kann. Für die Reinigung können neutrale Lösungen oder Syndets mit einem pH-Wert von 5,5 zur Aufrechterhaltung des Säureschutzmantels der Haut verwendet werden. Dabei ist zu beachten, dass ohne mechanische Kräfte keine ausreichende Reinigungswirkung erzielt werden kann. Festanhaftende Verschmutzungen wie Pflege- oder Verbandsreste, lassen sich leichter mit nassen Reinigungsumschlägen (beispielsweise mit neutralen Lösungen getränkten Baumwoll- oder Vlieskompressen) lösen und anschließend mechanisch entfernen. Zeigen sich keine Entzündungszeichen ist der Einsatz antiseptisch wirkender Lösungen nicht notwendig. Zur Vermeidung von Austrocknung, Irritation und Überreizung sollte auf den Einsatz von Seifen, Ölen und gewebereizenden Zusätzen grundsätzlich verzichtet werden.

Die Auswahl der Hautpflegeprodukte richtet sich nach dem aktuellen Hautzustand und dem verfolgten Therapieziel.

Für die trockene und schlaffe Haut sind Pflegeprodukte auf Wasser/Öl-Basis (W/Ö-Präparate) geeignet. Diese Mittel ziehen nur langsam in die Haut ein, glänzen leicht und werden besonders als Nachtcreme genutzt, bei sehr trockener, reifer Haut und im Winter aber auch als Tagescreme und Witterungsschutz.

Ist eine Wunde zu versorgen, sind nicht klebende Wundverbände zu bevorzugen, da es sonst beim Entfernen zu Hautschäden kommen kann.

Verquollene und aufgeweichte Haut ist in besonderem Maße gefährdet für Reibungsschäden, Kontaktallergien und Pilzinfektionen. Zur Prävention gibt es spezielle Schutzcremes.

Zeigt sich ein sogenanntes „Stauungsekzem“ oder eine „Kontaktallergie“, lassen sich die „Schadstoffe“ häufig mit nassen, neutralen Reinigungsumschlägen entfernen. Bei dem Verdacht einer Kontaktallergie ist der Auslöser sofort abzusetzen und eine Information an den behandelnden Arzt zu geben. Kontaktallergien sind in der Regel scharf begrenzt und können mit Juckreiz verbunden sein. Je nach Schwere kommen auf ärztliche Verordnung auch cortisonhaltige Salben in Betracht. Gleiches gilt für das „Stauungsekzem“.

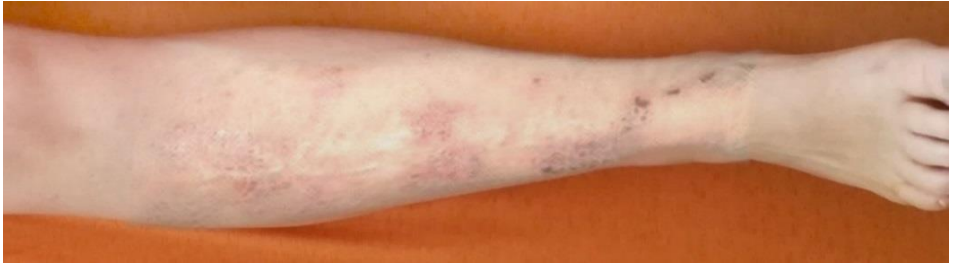


Abb. 4: Stauungsekzem

Ein Stauungsekzem bei Lymphpatienten ist immer Anlass zur weiteren Abklärung mit der Prüfung, ob die Entstauungs- und Kompressionstherapie optimiert werden kann.

Pilzinfektionen und allergische Hautreaktionen gehören zu den Hautkrankheiten und müssen ärztlich behandelt werden.

Alle Hautveränderungen bei Lymphödempatienten müssen sehr ernst genommen werden. Im Zweifel sollte immer ein Hautarzt aufgesucht werden.



Abb. 5: allergische Reaktion



Abb. 6: Pilzinfektion

Aufklärung und Schulung zum Selbstmanagement

Susanne Helmbrecht

Seit Mai 2017 findet sich die Aufklärung und Schulung zum Selbstmanagement als fünfte Säule der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) in der Leitlinie zur Diagnose und Therapie des Lymphödems.

Für Sie, als Betroffene, ist die KPE vor allem anfangs beschwerlich und immer zeitintensiv. Hinzu kommt die psychische Belastung durch die Erkenntnis, dass ein Lymphödem nicht heilbar und so die Therapie ein Leben lang durchzuhalten ist. Möglicherweise stellt sich nicht der erwartete Therapieerfolg ein und die erlebte Hilflosigkeit kann auch Ihre Therapietreue sinken lassen, was oft zu weiteren Komplikationen führt. Lassen Sie es nicht soweit kommen!

Sie selbst haben großen Anteil am Erfolg oder Misserfolg Ihrer Therapie. Bitte nehmen Sie sich selbst in die Pflicht. Das Stichwort heißt Selbstmanagement. Ihr persönlicher Umgang, Ihre Selbstverantwortung im Hinblick auf Ihre Erkrankung hat maßgeblichen Einfluss auf Ihr persönliches Wohlbefinden.

Da Ihr Lymphödem Sie in Ihrem Leben begleiten wird, ist es wichtig, sich gut darum zu kümmern. Ist es gut versorgt, wird es Ihnen auch bessergehen und Sie können sich verstärkt auf Ihr Leben konzentrieren.

Gesund und aktiv leben mit Lip- und Lymphödem

Neben der Aufklärung in dieser Broschüre ist es zusätzlich sinnvoll, sich zu spezifischen Fragen zum Lymphsystem zu schulen. Die Lymphselbsthilfe e. V. bietet unter der Bezeichnung GALLiLy (**G**esund und **A**ktiv **L**eben mit **L**ip- und **L**ymphödem) mit modular aufgebauten eintägigen oder auch mehrtägigen Intensiv-Workshops hier Hilfe zur Selbsthilfe an. Diese Workshops finden regional statt und behandeln folgende Themen:



- Was ist ein Lipödem / Lymphödem und wie entsteht es?
- Wo kann ich mich informieren und Hilfe finden?
- Wie lerne ich, mit meiner Erkrankung umzugehen?
- Wie hilft eine Selbsthilfegruppe?

- Was kann ich selbst tun?

Ziel ist es, das erworbene Wissen in den Alltag einzubauen, damit Sie Ihre Erkrankung effektiv selbst managen können und die chronische Erkrankung des Lymphödems besser akzeptieren. Zusätzlich werden Alternativen zu unterstützender Ernährung oder Psychotherapie diskutiert sowie Kompressionsmöglichkeiten, einfache Lymphgriffe und Selbstbandage erörtert.



Dabei sind immer ein Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage (MLD), eine Diplom-Psychologin oder eine geschulte Betroffene mit langjähriger Erfahrung. Sie selbst entwerfen mit unserer Hilfe einen Aktionsplan, der konkrete Schritte Ihres Selbstmanagements mit dem Lymphödem beinhaltet.

Für manche Patienten kann eine psychologische Begleitung sinnvoll sein, anderen hilft der Besuch einer Selbsthilfegruppe, den Mut nicht zu verlieren und stetig die Therapie durchzuhalten, vor allem bei Rückschlägen und Ödemverschlechterungen. Scheuen Sie sich nicht, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Was kann meine Therapie unterstützen?

Intermittierende pneumatische Kompression

Stefan Lenko

In der Lymphtherapie gibt es seit über 35 Jahren eine Möglichkeit zur Heimbehandlung mit Kompressionstherapiegeräten, in der Fachsprache intermittierende pneumatische Kompression (IPK), früher auch apparative intermittierende Kompression (AIK) genannt. Die Geräte können zu Hause selbstständig angewendet werden und sind eine sehr gute ergänzende Alternative zur manuellen Lymphdrainage, Kompressionsbestrumpfung und Kompressionsbandagierung. Sie gewährleistet eine tägliche, ortsunabhängige Behandlung, vor allem an den Tagen ohne Manuelle Lymphdrainage.

Wie funktioniert die IPK?

Die IPK-Systeme zur Behandlung von lymphatischen Erkrankungen bestehen grundsätzlich aus einem 12-stufigen Kompressionsgerät mit einer dazu gehörigen Manschette mit 12-40 überlappenden Luftkammern, die je nach Indikation variieren.

An dem Gerät können die Behandlungsdauer und der Behandlungsdruck eingestellt werden. Über einen Schlauch ist das Gerät mit den Behandlungsmanschetten verbunden, die an die betroffenen Extremitäten angelegt werden. Die Behandlungsmanschetten sind im Inneren in einzelne Luftkammern unterteilt, welche vom Gerät immer von distal nach proximal (zur Körpermitte hin) nacheinander mit Luft aufgepumpt werden. Dadurch entsteht eine dynamische Kompression, die zum Abtransport der angesammelten Lymphe führt und die Durchblutung anregt. Empfohlen ist auch, vor Beginn der Therapie die Abflusswege am Hals, Schlüsselbein, Bauch und Leiste selbst manuell zu öffnen, was die Entstauung nochmals erhöht. Lassen Sie sich hier von Ihrem Therapeuten anlernen.

Achten Sie auf Qualität

Wichtig ist bei lymphatischen Indikationen (Lymphödem, Lipödem und Lipo-lymphödem), dass die Behandlungsmanschetten pro Seite über mindestens zwölf überlappende Luftkammern verfügen und jeweils einzeln vom Gerät aufgepumpt werden. Ebenfalls zu beachten ist, dass das Gerät im Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenkassen gelistet ist und eine Hilfsmittelnummer besitzt. Geräte aus Versandkatalogen oder vom Discounter sind bei medizinischen Indikationen nicht sinnvoll und können ohne den fachlichen Ausschluss der Kontraindikationen durch einen Arzt sogar kontraproduktiv sein. Je nach Anbieter gibt es verschiedene Behandlungsmanschetten für Arme und Beine. Ebenfalls gibt es einteilige Jacken- und Hosenmanschetten. Je nach betroffener Körperregion sollte die passende Behandlungsmanschette gewählt werden. Es sollte immer über den betroffenen Bereich hinaus mit der Behandlungsmanschette entlastet werden (beispielsweise mit einer Jacken- oder Hosenmanschette). Diese Behandlung eignet sich vor allem bei (Lip-)Lymphödemen ohne Unterbrechungen in den Lymphbahnen.



Kostenübernahme durch die Krankenkassen möglich

Die Geräte können vom (Fach-)Arzt per Hilfsmittelverordnung budgetneutral rezeptiert werden und die Kosten werden in den meisten Fällen von den Krankenkassen übernommen.

Vor einer Anwendung müssen vom Facharzt die Kontraindikationen ausgeschlossen werden.

Bitte achten Sie bei der Versorgung auf die oben genannten Merkmale, eine gute Passform der Behandlungsmanschetten und auf eine Einweisung durch das Sanitätshaus oder den Hersteller.

Achtung bei Lymphknotenentfernungen!

Sekundäre Lymphödeme nach Lymphknotenentfernungen gelten als Kontraindikation der IPK. Da wichtige Abflusswege vor allem in der Leiste nicht mehr vorhanden sind, kann es zum Beispiel zu Genitalödem und gestauten Abflusswegen kommen.

Zusätzlich zur Manuellen Lymphdrainage kann man die apparative Kompression ausprobieren, wenn der Arzt dies empfiehlt. Aber man sollte sich der besonderen Risiken bewusst sein. Und bei den ersten Anzeichen den Arzt informieren und die Behandlung unterbrechen.

Taping

Gerhard Döhla

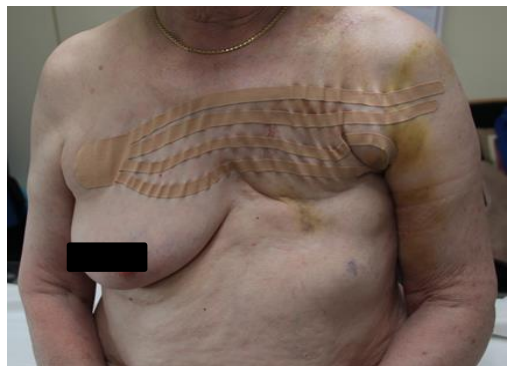
Als ausgezeichnete Ergänzung und Unterstützung bietet sich das elastische Taping bei der Behandlung des Lymphödems an.

Elastisches Taping

Beim Begriff »Taping« kommt immer wieder die Frage auf, inwiefern sich das elastische Kinesio-Taping im Vergleich zum bekannten klassischen Taping mit unelastischem Material unterscheidet. Mit klassischem Tape werden in der Regel Gelenke stabilisiert oder ruhiggestellt. Die Anlagen mit dem elastischen K-Tape sind mit dem klassischen Tape so nicht durchführbar. Die K-Tapes folgen dem Verlauf der Muskeln oder Nerven, dabei schränken sie die Bewegungsfreiheiten der Patienten nicht ein. Das elastische Taping erlaubt ein sehr breites Anwendungsspektrum.

Vorgehensweise und Wirkung

Beim Lymphtaping werden schmale Tapestreifen mit regelmäßigen Zwischenräumen angelegt, um den Lymphabfluss zu verbessern. Ähnlich einer Pumpbewegung wird während der Bewegung der Lymphabfluss angeregt. Dabei entfaltet das Kinesio-Tape seine Wirkung in erster Linie in den oberen Schichten. Der Vorteil liegt in der Möglichkeit einer 24-Stunden-Therapie, einer langen Tragezeit ohne Qualitätseinbußen.





Weitere Anlagetechniken sind:

- Muskeltechnik
- Ligamenttechnik
- Korrekturtechnik
- Faszientechnik

Wann kein Tape angelegt werden sollte

In den ersten drei Schwangerschaftsmonaten sollte im Bereich des Kreuzbeins und des Uterus kein Kinesio-Tape angelegt werden. Des Weiteren sind offene Wunden und verletzte Haut (Pergamenthaut im Alter, Neurodermitis oder Psoriasis) kontraindiziert. Bei einer bekannten Acryllallergie sollte ebenfalls Abstand von der Behandlung genommen werden.

Bei Beschwerden muss immer ein Arzt aufgesucht werden!

Selbstmanagement

Ernährung

Karen Nonnast

Die Ernährung ist im Rahmen des Selbstmanagements eine nicht zu unterschätzende Größe. Gesund essen, vielfältige Bewegung, emotionales Wohlbefinden, Wohlfühlen im eigenen Körper, eventuell Gewichtsreduktion, spielen nicht nur, aber insbesondere für Lymphödem-Betroffene, eine nicht unwesentliche Rolle. Jedes Kilo mehr belastet den Lymphfluss. Ob auf Anraten des Arztes oder dem eigenen Entschluss, sich gesünder zu ernähren und sich regelmäßig zu bewegen, um dabei gegebenenfalls auch Gewicht zu verlieren, ist mit Sicherheit eine gute Entscheidung und wird sich im Laufe der Zeit gesundheitsfördernd auswirken.

Ernährungstagebuch

Das Führen eines Ernährungstagebuchs unterstützt Sie bei der Bestandsaufnahme: Was wird wann in welcher Menge gegessen und getrunken? Seien Sie akribisch, jeder Keks, jede Brezel, jedes Stück Schokolade sollten Sie aufzeichnen. Gleichzeitig dokumentieren Sie Ihre tägliche Aktivität und Bewegung. Nach einer gewissen Zeit können Sie ein Muster in Ihren Gewohnheiten des Ess- und Bewegungsverhaltens feststellen und beurteilen.



Um abzunehmen ist ein Energiedefizit erforderlich. Daran führt kein Weg vorbei. Sie müssen weniger Energie zuführen als Sie verbrauchen, die Portionsgrößen also altersgerecht anpassen beziehungsweise grundsätzlich Ihren tatsächlichen täglichen Bedarf berücksichtigen. An einem Tag mit überdurchschnittlich langen inaktiven Phasen benötigen Sie natürlich weniger Energie, als an Tagen, an denen Sie sich sportlich betätigen. Halten Sie also Augenmaß.

Eine Vorlage für ein Ernährungstagebuch finden Sie im Anhang.

Fragen Sie sich selbst

Was in Ihrer Ernährung ist ungesund und worauf können Sie am ehesten verzichten? Oder wo können Sie gesündere Alternativen finden? Auch wenn sich das Gewicht im Normalbereich befindet, eine gesunde, ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung ist die Grundvoraussetzung für Ihre Gesundheit.

Folgende Aspekte können Anhaltspunkte bei der Selbstbefragung sein:

- Esse ich regelmäßig?
- Frühstücke ich?
- Trinke ich täglich etwa 2 Liter Wasser?
- Trinke ich viel Kaffee oder Milch und wenig Wasser?
- Nasche ich täglich?
- Snacke ich zwischendurch?
- Koche ich meist selbst?
- Esse ich viel Weißmehlprodukte?
- Wie sieht es mit Vollkornprodukten aus?
- Esse ich ungesunde Fette wie Wurst, fettes Fleisch, fetten Käse und fette Milchprodukte?
- Oder gesunde Fette wie Pflanzenöle, fetter Seefisch oder Walnüsse?
- Wie sieht es mit Gemüse, Salat und Obst aus?
- Verträglichkeit und Verdauung?
- Esse ich noch spät abends?
- Trinke ich täglich Alkohol? Hochprozentiges?
- Genieße ich das Essen oder schlinge ich es im Stehen am Kühlschrank in mich hinein?
- Sind meine Essensportionen an meine Aktivität angepasst?

Weniger vom Falschen, mehr vom Richtigen

Jetzt ist Ehrlichkeit gefragt. Versuchen Sie, so exakt wie möglich Ihren Ernährungs- und Lebensstil zu beschreiben. Dies dient dazu, sich selbst besser kennen- und einschätzen zu lernen und sich selbst zu motivieren, Dinge zu ändern, die Sie schon lange ändern wollten.

Die grundsätzliche Ernährung muss stimmen: echtes, frisches Essen ohne Zusatzstoffe, selbst zubereitet und gekocht, regelmäßig und maßvoll, dabei viel Gemüse und Obst, um die Zufuhr von Vitaminen und Mineralstoffen zu gewährleisten. Weniger tierische Produkte, besser pflanzenbetont und die Hülsenfrüchte nicht vergessen. Ballaststoffe nach Verträglichkeit und dazu Wasser trinken in ausreichender Menge.

Und das Essen soll Sie sattmachen. Dabei ist zu berücksichtigen: Essen ist Nahrung für den Körper, die Seele braucht Zuwendung, also Liebe, Freude und Mitgefühl. Achten Sie verstärkt auf Zeichen körperlichen Hungers und körperlicher Sättigung. Emotionales Essen, das Gefühle verdrängen oder verstärken soll, Frustessen oder Essen zur Belohnung, wird bei entsprechender Veranlagung zu Fettpolstern führen.

Achten Sie auf Ihren Insulinspiegel

Sofern Abnehmen ein Thema ist, führt ausschließlich eine langfristige Ernährungs- und Lebensstiländerung zum Erfolg. Machen Sie keine Diät! Diäten sind von vornherein zum Scheitern verurteilt. Eine bedarfsangepasste Nährstoffzufuhr mit Nahrungsmitteln, die wenig Insulin locken und damit den Blutzuckerspiegel niedrig halten, führt zum Ziel. Nur so kann der Körper seine Fettreserven abbauen. Deshalb sollten Sie langsam zu verstoffwechselnde Vollkornprodukte bevorzugen. Schnelle Energiespender, insbesondere Zucker und Weißmehlprodukte, lassen den Blutzuckerspiegel rasant ansteigen und verhindern somit den Abbau der Fette. Genauso schnell sinkt der Blutzuckerspiegel und die nächste Heißhungerattacke lässt nicht lange auf sich warten. Ein Teufelskreis. Besonders auch gesüßte Softgetränke und Fruchtsäfte sind hier zu nennen, die wesentlichen Anteil daran haben, wenn es zur Gewichtszunahme kommt. Ebenso Alkohol, er verhindert die Fettverbrennung. Versuchen Sie, eher eiweißbetont zu essen. Eiweiß, also Proteine mit ihren Aminosäuren, sind wichtig als Baustoff für sämtliche Systeme im Organismus, wie Muskulatur, Enzyme und Hormone. Dabei sättigt Eiweiß gut.

Also kohlenhydratarm, eiweißbetont und fettmoderat sollte Ihre Ernährung sein.

Des Weiteren ist eine salzarme Ernährung zu bevorzugen. Salz bindet im Körper Wasser, was die Ödemneigung verstärken kann. Wenn Sie dann nicht auch ausreichend trinken, hält der Organismus an seinen Wasservorräten fest.

Sie sind einzigartig und brauchen eine individuelle Ernährung. Probieren Sie aus, an welchen Stellschrauben Sie drehen können und verändern Sie Ihre Gewohnheiten schrittweise, aber nachhaltig.



Berufsalltag

Einige Berufe sind für Menschen mit Lymphödemen eher ungeeignet. Insbesondere Tätigkeiten, die es erfordern, längere Zeiten zu stehen oder zu sitzen, beispielsweise am Fließband im Akkord oder ganztätig als Verkäuferin oder im Büro. Sofern Sie einen Beruf haben, der durchgehendes Sitzen oder Stehen von Ihnen verlangt, beachten Sie bitte die folgenden Hinweise. Diese werden Ihnen helfen, trotz Ihrer Erkrankung Ihren Beruf ausüben zu können.

Lieber langsam

Um die lymphpflichtige Last so gering wie möglich zu halten, sollten schnelle, kräftige und anspannende Bewegungen, auch wegen der Verletzungsgefahr, vermieden werden. Heben Sie deshalb keine schweren Gegenstände und verzichten Sie auf zügige und beanspruchende Bewegungen. Versuchen Sie stattdessen, körperliche Tätigkeiten mit langsamen und fließenden Bewegungen auszuführen.



Sitzen Sie lymphgerecht

Sitzen Sie am besten aufrecht und belasten Sie mit dem Körper die vordere Stuhlhälfte. Bei langen Sitztätigkeiten versuchen Sie sich im sogenannten Bewegungssitzen. Hierbei bewegen Sie das Gesäß hin und her und versuchen, im Sitzen das Becken kreisen zu lassen. Alternativ schwenken Sie einfach die Hüfte von links nach rechts. Einfach abwechseln. Achten Sie beim Sitzen grundsätzlich darauf, die Schultern nicht nach vorn zu beugen und so im Bauchraum einzuknicken. Die tieferliegenden Lymphgefäße werden dadurch abgedrückt und der Lymphabfluss wird eingeschränkt.

Beine hochlegen



Legen Sie, so oft es geht, Ihre Beine hoch – am besten auf den Tisch, sofern Sie nicht gerade im Kundenbereich arbeiten. Halten Sie Rücksprache mit Ihrem Vorgesetzten und Ihren Kollegen, so dass diese das Problem verstehen. Sollte das Hochlegen der Füße aus Gründen der Pietät oder der Umsetzung nicht möglich sein, behelfen Sie sich mit einem Stuhl, einer Kiste oder einem Regal.

Dynamisch vom Sitzen in den Stand

Versuchen Sie, Ihre Tätigkeit abwechselnd sowohl im Sitzen als auch im Stehen auszuüben. Schon das Aufstehen kommt den Lymphgefäßen zugute, weil es den Lymphabfluss unterstützt. Vielleicht gewöhnen Sie sich einfach an, jeden zweiten Anruf im Stehen auszuführen und sich dabei leicht tänzelnd hin- und her zu bewegen.



Haushalt

Hilfe im Haushalt

Wenn es finanziell tragbar ist, dann suchen Sie sich eine Hilfe, die Ihnen einen Teil der häuslichen Arbeiten abnehmen kann. Sie selbst müssen sich entsprechend lymphgerecht verhalten. Vielleicht kann auch Ihr Partner einige Arbeiten übernehmen?



Heiß und fettig

Gefährlich sind vor allem Tätigkeiten, bei denen Hitze im Spiel ist. Nicht nur, dass Verbrennungen unansehnliche und stark schmerzende Wunden verursachen, auch die Heilung selbst birgt Risiken. So führt die dazu erforderliche vermehrte Durchblutung des Gewebes zu einer erhöhten lymphpflichtigen Last (Vergleichen Sie bitte Kapitel 1, Was ist ein Lymphödem). Denken Sie hier beispielsweise an das Bügeln, besonders an den Umgang mit dem Dampfbügeleisen.



Tragen Sie Handschuhe bei der Benutzung des Herdes und des Backofens, um Verbrennungen vorzubeugen. Bei der Hausarbeit sollten Sie Gummihandschuhe tragen, zum Beispiel beim Spülen oder Putzen. Auf diese Weise schützen Sie

Ihre Haut vor Verletzungen und schonen Ihre Armbandagen oder Ihre Kompressionsstrümpfe.

Gehen Sie vorsichtig mit scharfen Gegenständen um, die Schnittverletzungen verursachen können. Verwenden Sie zum Reinigen kein heißes Wasser, das den Lymphgefäßen schadet.

Schwerer Einkauf

Wie bereits mehrfach erwähnt, alle Bewegungen, die Sie machen, führen Sie am besten langsam, gezielt und fließend aus. Versuchen Sie das Hineinlegen von Waren in den Korb und das Legen der Waren auf das Förderband an der Kasse fließend zu gestalten.

Nachteilig auf die Lymphe wirkt sich das lange Warten in Schlangen aus. Diese Wartezeiten überbrücken Sie am besten mit leichten Übungen. Wippen Sie auf den Fußballen oder Fersen oder ziehen dezent die Knie an. Einkaufstaschen sollten Sie Ihren Lymphgefäßen zuliebe vermeiden. Belasten Sie den gesunden Arm oder verwenden Sie eine Rolltasche zum Ziehen.

Die richtige Haltung

Die meisten Hausarbeiten sind aufgrund ihrer jeweiligen Körperhaltung lymph-schädlich. Versuchen Sie deshalb, Tätigkeiten einzuschränken oder zu vermeiden, die in gebückt oder gestreckt gehaltener Position ausgeführt werden. Dazu gehört vor allem das Fensterputzen mit geschwollenen Armen. Versuchen Sie zudem, Hausarbeiten wie Staubsaugen und Staubwischen möglichst mit tänzelnden Bewegungen zu verrichten.



Medizinische Versorgung

Injektionen und Akupunktur

Jede Form von Verletzung an einem geschwollenen Arm beziehungsweise Bein, auch im Rahmen einer Behandlung, verstärkt in der Regel das Ödem. Vermeiden Sie deshalb Injektionen oder Blutentnahmen an der geschwollenen Seite. Auch eine Akupunktur sollte an dieser Stelle nicht vorgenommen werden.



Kein Druck, bitte!

Blutdruckmessungen am geschwollenen Arm sollten unterbleiben, da die Lymphgefäße nur unnötig gequetscht werden.

Massagen und physiotherapeutische Behandlungen

Auch wenn die Lymphdrainage eine Art Massage darstellt, entlasten die leichten Bewegungen das Gewebe. Im Gegensatz dazu steht die herkömmliche Massage, die das Gewebe und damit die Durchblutung anregt. Die erhöhte Durchblutung wiederum führt zu einer Steigerung der lymphpflichtigen Last. Da dieser Effekt bei Patienten mit Lymphödem unerwünscht ist, sollten knetende Massagen sowie eine massive Dehnung der betroffenen Gliedmaßen bei der Krankengymnastik vermieden werden.

Insbesondere starke Erwärmung, ebenfalls mit dem Effekt der verstärkten Durchblutung, wie beispielsweise Fango- und Wärmepackungen, am geschwollenen Körperteil und dem dazugehörigen Rumpfquadranten bitte nicht durchführen. Denken Sie bitte daran, dass auch Tiefenwärme erzeugende Elektro- und Strahlentherapien in diesem Zusammenhang schädlich sind, ebenso wie heiße Bäder oder der Besuch der Sauna.

Operationen

An den geschwollenen Körperstellen sollten keine nicht wirklich notwendigen Operationen erfolgen. Vor allem waagerechte Einschnitte sind gefährlich, da sie in der Regel mehrere Lymphgefäße auf einmal verletzen. Bei notwendigen Eingriffen achten Sie bitte darauf, dass Lymphdrainagen in kürzeren Zeitabständen bei Ihnen durchgeführt werden.

Körperpflege

Sauberkeit und Hygiene



Achten Sie auf Sauberkeit und Hygiene. Sorgen Sie dafür, dass Ihre Haut gut mit Fett und Feuchtigkeit versorgt ist. Trockene und rissige Haut verschlimmert Ihre Beschwerden.

Wenn Sie unter Fußpilz leiden, besonders zwischen den Zehen, behandeln Sie diesen intensiv und längerfristig mit entsprechenden Salben oder Lösungen. Betroffene Schuhe und Strümpfe sollten Sie mit einem speziellen Desinfektionsmittel aussprühen, über Nacht in einem Plastiksack verschließen und anschließend Textilien nach Vorschrift waschen. Schneiden Sie bei der Nagelpflege nicht in den Nagelfalz.

Verwenden Sie auch keine festen Hautbürsten. Das Trockenbürsten, welches die Durchblutung anregt, ist nicht für Sie geeignet.

Haustiere



Nicht nur, dass tierische Freunde mittlerweile zu vielen Haushalten gehören und insbesondere der beste Freund des Menschen, der Hund, zu regelmäßiger Bewegung animiert, Haustiere helfen dem Menschen abzuschalten und Stress hinter sich zu lassen. Mit all den positiven Aspekten für das Lymphödem. Trotzdem sollten Sie einige Hinweise beim Umgang beherzigen.

Verletzungen durch Krallen und Zähne

Achten Sie bei der Erziehung Ihrer Haustiere darauf, dass diese ihre Krallen und Zähne zurückhalten. Gerade unbewusste oder unerwartete Reaktionen der Tiere führen oft zu Kratzern oder Bissen. Dadurch kann es zu einer Verletzung des Ödemgebietes mit schlimmen Folgen kommen, zum Beispiel zu einer Wundrose durch eine Infektion im Ödemgebiet. Insbesondere Katzen können schnell Verletzungen verursachen, wenn sie sich auf dem Schoß mit ausgefahrenen Krallen festhalten.

Tierpflege

Benutzen Sie hautschonende Hilfs- und Pflegemittel, deren Zusammensetzung einen basischen pH-Wert hat, also eher alkalisch, nicht sauer.

Beachten Sie bei größeren Hunden, dass die Hundeleine beim „Gassi-Gehen“ nicht in die Haut Ihrer Hand einschneiden kann. Vermeiden Sie Verletzungen durch Hilfsmittel wie scharfe Hundebürsten. Tragen Sie zusätzlich zu Ihren Armkompressionsstrümpfen eventuell auch Gummihandschuhe.

Kleidung

Weit und bequem

Bequemlichkeit geht vor - tragen Sie weite Kleidung, die an keiner Stelle des Körpers einschneidet und somit auch nicht die Gefäße abschnürt. Ein korrekter Lymphabfluss wird dadurch gewährleistet.



Vermeiden Sie Schuhe mit hohen Absätzen, sie behindern die Muskelpumpe der Unterschenkel.

Weiterhin verzichten Sie am besten auf Kleidungsstücke mit engen Gummizügen, vor allem in der Leiste, beispielsweise Doppelripp-Unterwäsche oder Miederhosen. Tragen Sie stattdessen Unterwäsche mit breiten, weichen Bündchen

oder naht- und saumlos verarbeitete Wäsche. Achten Sie ebenfalls darauf, den Gürtel nicht zu eng einzustellen oder verzichten Sie ganz auf ihn. Greifen Sie alternativ zu Hosenträgern.

Die Ärmel der Pullover sollten weit genug sein, um Ihre Gefäße nicht einzuengen. Auch von Armbanduhren sowie Arm- und Handschmuck oder Gummibändern, wie sie Frauen manchmal tragen, sollten Sie absehen, wenn Ihre Arme geschwollen sind.

Beim Büstenhalter sind weite Träger ratsam, die weder am Brustkorb noch an den Schultern einschneiden. Sollten Sie nach einer Brustabnahme eine Brustprothese tragen, verwenden Sie eine sehr leichte, zum Beispiel aus Filz.

Wann immer es für Sie vorstellbar ist, verzichten Sie auf einen BH. Es ist ein Kleidungsstück, das an- und ablegbar ist, wie eine Jacke.

Vermeiden Sie Kleidungsstücke mit engem Kragen und lassen Sie die oberen Knöpfe ruhig offen. Männer sollten ihre Krawatte nicht zu eng binden.

Ihre Handtasche tragen Sie günstigerweise am Schulterriemen und legen diesen auf der gesunden Seite auf.

Vorsicht vor Verletzungen

Unpassendes Schuhwerk, zu eng oder schlechtsitzend, kann zu Scheuerstellen oder Druckblasen führen.



Laufen Sie nicht barfuß außerhalb Ihrer Wohnung.

Reisen und Urlaub

Sofern Sie durch Ihre Ödeme nicht zu stark beeinträchtigt werden, spricht nichts gegen eine Reise oder einen Urlaub. Dennoch sollten Sie auch hier einige Empfehlungen berücksichtigen.

An- und Abreise

Hohe Temperaturen führen zum Anschwellen der Beine und tragen dadurch zur Verschlechterung Ihrer Krankheit bei. Meiden Sie deshalb Länder mit heißem Klima oder wählen Sie eine Jahreszeit, in der die Temperaturen gemäßigt sind.

Lange Flugreisen sollten Sie besser nicht unternehmen. Wenn Sie mit dem Flugzeug reisen, lassen Sie sich möglichst einen Platz mit Beinfreiheit geben, also direkt am Notausgang oder in der ersten Reihe eines Abschnitts. Ansonsten nehmen Sie mit einem Platz am Mittelgang vorlieb, um dort die Beine etwas strecken



zu können. Tragen Sie in jedem Fall Ihre Kompressionsstrümpfe und nutzen Sie jede Möglichkeit aufzustehen und im Flieger auf und ab zu gehen oder die Füße hochzulegen, beispielsweise auf einer Tasche. Bewegen Sie darüber hinaus Arme und Beine.

Die zuvor genannten Empfehlungen gelten auch für Reisen im Bus oder im Auto. Versuchen Sie hier möglichst viele Pausen einzulegen.

Tropisches Klima

Bei Reisen in tropische Länder achten Sie darauf, von keinem Insekt gestochen zu werden. Schlafen Sie nachts unter dem Moskitonetz und verwenden Sie einen Schutz gegen Mücken. Tragen Sie außerdem lange Kleidung.

Nehmen Sie nach Rücksprache mit Ihrem Arzt auf alle Fälle Antibiotika mit.



Wegen der Verletzungsgefahr beim Baden in natürlichen Gewässern durch Muscheln oder Glasscherben, raten wir Ihnen zum Tragen von Badeschuhen.



Schlaf

Abendliche Körperpflege

Bevor Sie sich Ihren wohlverdienten Schlaf gönnen, sollten Sie Ihre Arme und Beine kalt abduschen und sich nach dem Abtrocknen mit einem Hautpflegemittel eincremen. Hierbei empfiehlt sich eine Feuchtigkeitscreme oder eine Creme, in der Urea enthalten ist.

Neben dem Schlaf wirken sich diese Anwendungen positiv auf die Regeneration und Erholung Ihrer Haut und Ihres Gewebes aus.

Gliedmaßen hochlagern

Zum Schlafen legen Sie am besten Ihre Beine hoch. Praktisch ist hier ein Bett mit Lattenrost, der sich verstellen lässt. Alternativ können Sie auch ihr Bett am Fußende auf einen 4cm hohen Keil stellen. Diese Erhöhung reicht aus, um den Lymphabfluss zu fördern. Kissen unter den Beinen sollten nur eine vorübergehende Lösung sein. Für die Arme können geeignete Keile genutzt werden.



Freizeitgestaltung

Arbeiten im Garten

Gartenarbeit an sich ist für die Lymphe nicht schädlich, sofern Sie folgende Ratsschläge berücksichtigen.

Überanstrengen Sie sich nicht und vermeiden Sie Arbeiten in gebückter oder knieender Haltung. Sie sollten auch keine schweren Lasten heben.

Vermeiden Sie Verletzungen durch Geräte oder Pflanzen, zum Beispiel durch Dornen. Ein Kratzer und eine Verschmutzung der Wunde können eine Entzündung oder gar eine Wundrose hervorrufen. Daher bei der Gartenarbeit immer lange Hemden beziehungsweise Blusen, Hosen, Socken sowie geschlossene Schuhe tragen. Handschuhe mit langen Stulpen bieten guten Schutz vor Verletzungen.



Bastel- und Nährarbeiten

Sowohl die Arbeit an einem Bastel- als auch an einem Nähtisch bewirkt unweigerlich eine Verschlechterung der Ödeme. Dies liegt in der meist statischen Sitzhaltung begründet. Vorsicht mit spitzen Gegenständen, gegebenenfalls Handschuhe, Fingerhut oder ähnliches tragen. Für die Erste Hilfe bei Verletzungen immer Desinfektionsmittel parat halten.



Wo erhalte ich Unterstützung?

Sie werden mit einer chronischen Erkrankung konfrontiert. Vieles gibt es neu zu erlernen, neu zu organisieren und es gilt, neue Wege zu entdecken. Aber Sie stehen nicht allein mit Ihren Problemen. Versuchen Sie, offen Ihre Krankheit zu kommunizieren, dann ist die Chance groß, dass Sie auf Menschen treffen, die Sie unterstützen und Ihnen Verständnis entgegenbringen.

Beim Therapeuten, Arzt und Sanitätshaus

Ihr Therapeut ist mit dem Thema Lymphödem vertraut, stellen Sie ihm während der Therapie Fragen. Er ist sicher bereit, sein Wissen mit Ihnen zu teilen. Selbst wenn Ihr Hausarzt kein Spezialist für Erkrankungen des Lymphsystems ist, wird er versuchen, Ihnen weiter zu helfen. Die für die Kompressionsversorgung zuständigen Mitarbeiter eines Sanitätshauses haben ständig mit Lymphödemen zu tun, vielleicht erfahren Sie hier etwas Nützliches. In jedem Fall gilt: Fragen Sie, sonst erhalten Sie auch keine Antworten!

Bei Freunden und Familie

Halten Sie mit den Problemen Ihrer Erkrankung nicht hinter dem Berg. Freunde und Familie sind dazu da, sich gegenseitig zu helfen. Wenn Sie nichts sagen, denkt jeder, das Thema sei Ihnen peinlich und es wird totgeschwiegen.

Bei der Selbsthilfegruppe

Hier haben alle das gleiche Problem oder ein vergleichbares. Manche schon länger und sie haben Erfahrungen gesammelt, die Ihnen zu Gute kommen können. Die emotionalen Probleme sind allen bekannt, deswegen finden Sie hier am ehesten Unterstützung in dieser Hinsicht. Die Mitglieder kennen Ärzte und Therapeuten in der Region, was Ihnen die Suche erleichtert. Wenden Sie sich bitte an die Lymphselbsthilfe e. V., wenn Sie Gruppen in Ihrer Region suchen. Auch bei Neugründungen von Selbsthilfegruppen steht Ihnen die Lymphselbsthilfe e. V. mit gutem Rat und Unterstützung zur Seite.

Bei der Lymphselbsthilfe e. V.

Beratungsstelle

Wir bieten Ihnen eine Beratungsstelle mit Beratungstelefon (09132 / 745886) für Lip- und Lymphödem-Betroffene und ihre Angehörige sowie für gefährdete Personen. Gern beantworten wir Ihre Fragen auch über das Kontaktformular (www.lymphselbsthilfe.de/kontakt).

Bei uns erhalten Sie Hilfe bei der Suche nach Selbsthilfegruppen und kompetenten Fachleuten. Außerdem unterstützen wir Sie bei Aufbau und Organisation regionaler Selbsthilfegruppen.

Im Internet:

Zum Beispiel durch unsere FAQs und aktuelle Informationen auf unserer Homepage www.lymphselbsthilfe.de.

Durch unser Lymphselbsthilfe-Magazin

Als Mitglied der Lymphselbsthilfe e. V. erhalten Sie unser Magazin mit vielen interessanten Themen rund um das Lip- und Lymphödem zweimal jährlich kostenlos postalisch zugesandt.

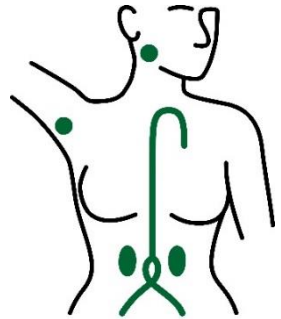
In unseren GALLiLy Workshops

Hier erwerben Sie eine Basiskompetenz, um Ihre Erkrankung zu verstehen. Darauf aufbauend werden alle Komponenten der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie und Möglichkeiten des Selbstmanagements erläutert. Zusätzlich werden Alternativen zu unterstützender Ernährung, Psychotherapie und Kompression diskutiert, dadurch erweitern Sie Ihre Handlungsmöglichkeiten. Ziel ist es, das erworbene Wissen in den Alltag einzubauen, um Ihre Erkrankung effektiv selbst managen zu können und die chronische Erkrankung Lip- oder Lymphödem besser zu akzeptieren. Sie werden in die Lage versetzt, medizinisch-fachliche Erkenntnisse in Ihre persönlichen Entscheidungsprozesse einzubetten und können ein aktives, hoffnungsvolles Leben wiedererlangen.

Lymphselbsthilfe e. V.

Wer wir sind...

Die Lymphselbsthilfe e. V. ist der Bundesverband für lymphostatische Erkrankungen. Sie wurde im März 2012 gegründet und ist gemeinnützig. Wir arbeiten ehrenamtlich und sind auf Spenden angewiesen.



Was wir tun:

Wir vertreten die Interessen von Betroffenen von Lip-/Lymphödemen und verwandten Erkrankungen in ganz Deutschland. Alle in Vorstand und Beirat sind Betroffene und arbeiten ehrenamtlich. Zusätzlich werden wir von unserem wissenschaftlichen Fachbeirat beraten, in diesem sind Ärzte und Fachlehrer für MLD vertreten, die uns ehrenamtlich unterstützen.

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

Wir informieren die Öffentlichkeit über lymphostatische Ödeme und deren Behandlungsmöglichkeiten und setzen uns für eine bessere Aufklärung, Akzeptanz und Behandlung von uns Betroffenen ein.



Unsere Ziele:

- Anerkennung von Lip- und Lymphödemen als chronische Erkrankungen.
- Bessere Aufklärung und Therapie für uns Betroffene, um die Akzeptanz der Erkrankung zu steigern.
- Mehr Ärzte mit lymphologischem Fachwissen.
- Erforderliche Therapien und Hilfsmittel im Heilmittelkatalog und Hilfsmittelverzeichnis klar regeln.
- Vernetzung aller Betroffenen in Deutschland.

Wir bieten:

- Unterstützung und GALLiLy-Selbstmanagementworkshops für Betroffene.
- Mitarbeit in Gremien wie der Leitlinienkommission, der DAG-Selbsthilfe und im Gemeinsamen Bundesausschuss.
- Vorträge, Workshops und Infotische auf Lymphtagen und Kongressen.
- Anstoß von Innovationen und Verbesserung von Kompressionsmaterialien und weiteren Hilfsmitteln, die unseren Alltag mit der Erkrankung erleichtern.
- Verbesserung der Ausbildung von Lymphtherapeuten in Zusammenarbeit mit Fachschulen.
- Erfahrungsaustausch und Moderationstraining für Selbsthilfegruppen-Verantwortliche und Interessierte.



Was wir brauchen:

Unterstützung – wir sind alle an einem Lymph- oder Lipödem erkrankt und arbeiten ehrenamtlich im Rahmen unserer Kraft, Zeit und Möglichkeiten. Es gibt oft mehr Aufgaben, als wir auf einmal stemmen können. Dann bitten wir um etwas Geduld, wir alle tun unser Bestes, um alle Betroffenen von lymphostatischen Erkrankungen bestmöglich zu vertreten und zu informieren.

Sie möchten sich engagieren? Sie haben etwas Zeit übrig? Sie haben gute Ideen, wie wir unsere Interessen noch besser vertreten können?

Danksagung

Abschließend möchten wir uns herzlich bei allen bedanken, die zum Gelingen dieses Projektes beigetragen und bei der Entstehung der Broschüre mitgewirkt haben. Wir danken für die freundliche Unterstützung bei der Bereitstellung der Inhalte, beim Layout, Lektorat, Druck, dem Versand und der Verteilung.

Unser besonderer Dank geht an den BKK Dachverband e. V. in Berlin, der die Erstellung dieser Broschüre durch eine großzügige Zuwendung im Rahmen der Selbsthilfeförderung überhaupt erst ermöglicht hat.

Unser Dank gilt auch den vielen Autoren, die uns unentgeltlich die Texte zu den Kapiteln zur Verfügung gestellt haben.

Erwähnen möchten wir ferner alle Personen, die uns ehrenamtlich beraten und beim Korrekturlesen, bei der Bildgestaltung und mit zahlreichen Ideen beim Layout unterstützt haben.

Bildverzeichnis

Diagnose, Seite 7	Gemeinfrei, CC0
Kompression, Seite 12 & 13	René Gatzemberger
Hautpflege, Seite 30 & 32	Falk Goedecke
Taping, Seite 38	Gerhard Döhla
Selbstmanagement, Seite 41, 44, 45, 47 oben, 48, 49, 50	Gemeinfrei, CC0
Selbstmanagement, 52, 53, 54, 55 unten, 56, 57 unten	Gemeinfrei, CC0
Alle anderen Bilder und Grafiken	Lymphselbsthilfe e. V.

Autorenverzeichnis

- PD Dr. med. Anja M. Boos** Stellvertretende Klinikdirektorin / leitende Oberärztin, Klinik für Plastische Chirurgie, Hand- und Verbrennungschirurgie, Universitätsklinikum Aachen
- Gerhard Döhla** Fachlehrer MLD/KPE, Physiotherapeut, wissenschaftlicher Fachbeirat der Lymphselbsthilfe e. V.
- René Gatzemberger** Bandagistenmeister, Seminarverwaltung Lymph-Forum, Wilhelmsthal
- Ralf Gauer** Fachlehrer MLD/KPE, Masseur, wissenschaftlicher Fachbeirat der Lymphselbsthilfe e. V.
- Karin Geiling** Dipl.-Ing. (FH) Energie- und Wärmetechnik, 2. Vorsitzende der Lymphselbsthilfe e. V.
- Falk Goedecke** Dozent im Studiengang Krankenhaushygiene an der Technischen Hochschule Mittelhessen, Allgemeines Krankenhaus Hagen GmbH, Akademisches Lehrkrankenhaus der Ruhr-Universität Bochum
- Susanne Helmbrecht** Dipl.- Psychologin, 1. Vorsitzende der Lymphselbsthilfe e. V.
- Stefan Lenko** Handelsvertretung Villa Sana GmbH & Co. Medizinische Produkte KG, Weißenburg in Bayern
- Brigitte Nink-Grebe** Geschäftsführung Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V. (DGfW), Gießen
- Karen Nonnast** Ehemals Lehrerin für das Lehramt an berufsbildenden Schulen mit den Fächern Gesundheitslehre, Ernährungslehre und Sport, jetzt Mitarbeit in der Lymphselbsthilfe e. V.
- Dr. Gerson Strubel** Internist, Angiologe, Bereichsleiter Angiologie und Lymphologie Zentrum Fünf Höfe, München

Glossar

adäquat	angemessen, entsprechend, übereinstimmend.
AIK	Apparative Intermittierende Kompression (siehe IPK)
anatomisch	den Bau des menschlichen Körpers betreffend
Atrophie	Spätere Entwicklungsstufe einer Hautveränderung, hier: wahrnehmbarer Gewebeschwund.
bildmorphologisch	Aus den Bilddaten (beispielsweise MRT oder Röntgen) auslesbar.
Bindegewebsfibrose	siehe Fibrose
Dermis	Schicht der Haut, sie dient der Verankerung und der Ernährung der gefäßfreien Epidermis (siehe unten), der deutsche Name ist Lederhaut.
distal	In Bezug auf die Körperregionen (Gliedmaßen beziehungsweise Blutgefäße) weiter von der Körpermitte beziehungsweise vom Herzen entfernt.
Eingeweideperistaltik	Die Eigenbewegungen des Darms zur Weiterbewegung der verdauten Masse.
Epidermis	Die äußere, verhornende Zellschicht der Haut, auch Oberhaut.
Erysipel	Das Erysipel ist eine bakterielle Infektion der oberen Hautschichten und Lymphwege und zeigt sich als scharf begrenzte starke Rötung. Als häufigste Ursache gelten kleinste Hautverletzungen, die oft unentdeckt bleiben. Auch als Wundrose oder Rotlauf bezeichnet.
Extremität	Die Extremitäten oder Gliedmaßen des Menschen sind die Arme und Beine.
Fibrose	Krankhafte Vermehrung des Bindegewebes mit daraus resultierender Verhärtung.
Fluoreszenzlymphografie	Sichtbarmachung der Funktion der Lymphgefäße durch ein fluoreszierendes Kontrastmittel.

GALLiLy	Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem: Modular aufgebaute, eintägige oder auch mehrtägige Intensiv-Workshops zum Thema Selbstmanagement des Lip- und Lymphödems bieten Hilfe zur Selbsthilfe an. Diese Workshops finden auch regional statt. Weitere Informationen finden Sie unter www.lymphselbsthilfe.de/gallily .
Hormone & Enzyme	Biochemische Botenstoffe, die von speziellen Zellen (Drüsen oder auch Geweben) produziert und in den Körperkreislauf abgegeben werden. Als Signalstoff wirken Hormone gezielt an bestimmten Organen und verursachen die erforderlichen Wirkungen und Regelfunktionen.
Hydrolipidfilm	Der Hydrolipidfilm ist eine schützende Schicht, die die gesamte Oberfläche der Haut bedeckt. Er besteht hauptsächlich aus Schweiß, Talg und Wasser und hat die Funktion, die Haut wie eine Barriere gegen das Eindringen von Keimen zu schützen. Er hilft, die Feuchtigkeit und Geschmeidigkeit der Haut zu bewahren.
ICG Indocyangrün	Ein fluoreszierender Farbstoff, der in der Medizin (beispielsweise Lymphszintigrafie) als Indikatorsubstanz eingesetzt wird (Kontrastmittel).
initial	beginnend, den Anfang bezeichnend
Interstitium	Zwischengeweberaum, Zwischenzellraum
IPK	Intermittierende pneumatische Kompression, auch AIK (apparative intermittierende Kompression): Zur Entstauung werden die betroffenen Bereiche mit einer Hülle umgeben, welche in Kammern unterteilt ist, die nacheinander aufgepumpt und wieder entleert werden.
Kapillare	feinste Blutgefäße (Haargefäße)
Keratinocyten	Hornbildende Zellen, die hauptsächlich in der Oberhaut (Epidermis) vorkommen.
Kinesiotape	Lymphtape, ein elastisches Tape, das auf die Haut aufgeklebt wird und durch Erzeugung von Spannung in den oberen Hautschichten den Lymphfluss anregen soll.

KKL	Abkürzung für Kompressionsklasse, es werden vier Druckklassen unterschieden: KKL 1 mäßige Kompression, KKL 2 mittelkräftige Kompression, KKL3 kräftige Kompression, KKL 4 extra kräftige Kompression.
Kollektoren	Sammelgefäße für die Lymphflüssigkeit, bestehend aus Abschnitten mit Muskelschicht und Klappen, den Lymphangio- men.
Kontraindikation	Ein Umstand, der die Anwendung eines bestimmten Medikaments oder einer an sich zweckmäßigen therapeutischen Maßnahme verbietet.
Korneozyten	Bei der Verhornung der Haut entstehen aus Keratinozyten Korneozyten aufgrund von Flüssigkeitsverlust.
KPE	Komplexe Physikalische Entstauungstherapie
Kurzzugbinde	Kurzzugbinden haben einen hohen Arbeitsdruck und einen niedrigen Ruhedruck und bauen dadurch eine feste Wandstabilität auf. Wenn der Patient sich aktiv bewegt, entsteht auf dem Ödem ein hohes Widerlager. In der Ruhephase bleibt der Verband stabil und arbeitet sich nicht in das Ödem hinein.
Langzugbinde	Langzugbinden haben einen niedrigeren Arbeitsdruck und einen hohen Ruhedruck und werden überwiegend bei phlebologischen Krankheitsbildern angewandt oder als "Abschlussrunde" über einen Kurzzugverband. Langzugbinden haben in der Lymphologie den Nachteil, dass sie keinen hohen Wandeffekt haben und sich in der Ruhephase (hochgelegte Extremität) in das Ödem ziehen.
Lymphangione	Lymphgefäßabschnitte mit verdickter Wand, begrenzt durch Ventilkappen. Sie werden durch das vegetative Nervensystem gesteuert und pumpen die Lymphe mittels Muskelkontraktionen durch die Lymphgefäße und sichern damit den Lymphfluss.
Lymphdrainage	Die Manuelle Lymphdrainage (MLD) ist eine physiotherapeutische Behandlung zur Entstauung von geschwellenem Gewebe (Ödem).

Lymphkapillaren	Feinste Verzweigungen der Lymphgefäße, sie nehmen die Lymphflüssigkeit aus dem Zwischenzellraum auf und transportieren sie zu den größeren Lymphgefäßen.
Lymphszintigrafie	Eine Methode der funktionellen Diagnostik in der Lymphologie.
Mazeration	Aufweichung und Aufquellen des Gewebes durch längeren Kontakt mit einer Flüssigkeit (beispielsweise Wundsekret, Schweiß). Es kann zu degenerativen Gewebsveränderungen kommen. Die Haut erscheint weiß und wasserhaltig.
MLD	Manuelle Lymphdrainage
morphologisch	die äußere Gestalt betreffend, siehe auch bildmorphologisch
MRT	Magnetresonanztomographie, Kernspintomographie. Die Organe können detailliert dargestellt werden und krankhafte Veränderungen sichtbar gemacht werden. Diese Untersuchungsmethode basiert auf Magnetismus, daher ist der Körper keiner Strahlenbelastung ausgesetzt.
Muskelkontraktionen	Zusammenziehen des Muskels
Ödem	Eine Schwellung von Körpergewebe aufgrund einer Einlagerung von Flüssigkeit aus dem Gefäßsystem.
Papillarschicht	Liegt direkt an der Epidermis (Oberhaut) an und ragt zapfenartig in sie hinein. Sie besteht aus lockerem Bindegewebe. Hier finden sich viele kleine Blutgefäße sowie Melanozyten. Aber auch spezielle Zellen des Immunsystems.
Peristaltik	Ein Bewegungsmuster in Hohlorganen mit rhythmischen Kontraktionswellen glatter Muskulatur, zum Beispiel die Eigenbewegungen des Darms.
physiologisch	Leitet sich ab von dem Begriff Physiologie. Diese beschäftigt sich mit den normalen Abläufen und Funktionen des menschlichen Organismus.
Plasma	Der flüssige Bestandteil des Blutes. Dieses setzt sich zu 90 % aus Wasser und zu 10 % aus lebensnotwendigen, darin gelösten Substanzen wie Eiweißen, Elektrolyten, Fetten, Zucker sowie anderen Inhaltsstoffen zusammen. Die Aufgabe

des Blutplasmas ist der Transport von Stoffwechselprodukten.

proximal	zur Körpermitte hin(im Gegensatz zu distal)
Radionuklid Technetium99	Chemisches Element, findet Verwendung in der Nuklearmedizin, so bei der Szintigraphie. Es ist schwach radioaktiv und lagert sich, intravenös gespritzt, leicht an viele biologische Moleküle an. Mittels Phototechnik werden die ausgesendeten Strahlen aufgefangen und dann elektronisch zu einem Bild zusammengesetzt.
resorbieren	von lateinisch resorbere = aufsaugen
SPECT/CT	Single Photon Emission Computed Tomography. Hier rotieren ein oder mehrere Detektoren um den Körper des Patienten. Es entsteht ein dreidimensionales Bild der Verteilung eines Radiopharmakons (radioaktiv markiertes Arzneimittel) im Körper.
Stemmer'sches Zeichen	Test auf Vorliegen eines Lymphödems: Wenn die Hautfalte über der zweiten und dritten Zehe beziehungsweise dem zweiten und dritten Finger verbreitert, verdickt und schwer oder überhaupt nicht abhebbar ist, dann ist das Stemmer'sche Zeichen positiv und es liegt ein Lymphödem vor.
Subcutis	Unterhaut
Syndet	Leitet sich aus dem Englischen synthetic detergents ab. Seife für besonders empfindliche Haut, die auf der Basis von synthetischen (künstlich erzeugten) Tensiden (waschaktiven Substanzen) hergestellt ist.
T-Lymphozyten	Abwehrzellen des Immunsystems und Teil der erworbenen Immunreaktion. Das "T" steht für Thymus, ein lymphatisches Organ, in dem die Reifung der T-Lymphozyten abläuft.
Ulkus	Geschwür, welches infektiöser, ischämischer (schlecht durchblutet) oder immunologischer Herkunft ist.
Urea	Auch Harnstoff, in der Haut ein wichtiger Feuchtigkeitsfaktor, da er hygroskopisch (Wasser anziehend) wirkt.
Wundrose	siehe Erysipel

Lymphödem-Stadien und Verordnungsmöglichkeiten

Stadium 0

Latenzstadium

Kein klinisch in Erscheinung tretendes Lymphödem, aber zum Teil pathologisches Lymphszintigramm, das heißt es ist keine sichtbare oder tastbare Schwellung vorhanden. Es besteht lediglich in der Funktionsdiagnostik (Lymphszintigramm) ein pathologischer Befund.

Keine Behandlung erforderlich!

Evtl. präventiv kurzfristig nach Brustkrebsbehandlung MLD

Stadium I

Ödem von weicher Konsistenz, Hochlagern reduziert die Schwellung

Ursache: keine bösartige Erkrankung

Behandlung mit MLD und anschließender Kompressionstherapie

Diagnosegruppe LY2

§ 7 Heilmittel-Richtlinie

Verordnung im Regelfall; Erst- und Folgeverordnung

Antrag auf langfristigen Heilmittelbedarf gemäß § 8a Heilmittel-Richtlinie durch Patienten möglich

Ursache: bösartige Erkrankung

Behandlung mit MLD und anschließender Kompressionstherapie

Diagnosegruppe LY3

Langfristiger Heilmittelbedarf, gemäß Anlage 2 Heilmittel-Richtlinie; kein Genehmigungsverfahren notwendig

Kann ab Erstverordnung als Verordnung außerhalb des Regelfalls verordnet werden; maximale Einheiten, zum Beispiel 24 Stück bei 2 x je Woche, danach Arztbesuch erforderlich

Stadium II

Ödem mit sekundären Gewebeeränderungen; Hochlagern beseitigt die Schwellung nicht

Ursache: keine bösartige Erkrankung

Behandlung mit MLD und anschließender Kompressionstherapie

Diagnosegruppe LY2 (mit prognostisch länger andauerndem Behandlungsbedarf)

Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß Anlage 2 Heilmittel-Richtlinie; kein Genehmigungsverfahren notwendig

Kann ab Erstverordnung als Verordnung außerhalb des Regelfalls verordnet werden; maximale Einheiten zum Beispiel 24 Stück bei 2 x je Woche, danach Arztbesuch erforderlich

Ursache: bösartige Erkrankung

Behandlung mit MLD und anschließender Kompressionstherapie

Diagnosegruppe LY3

Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß Anlage 2 Heilmittel-Richtlinie; kein Genehmigungsverfahren notwendig

Kann ab Erstverordnung als Verordnung außerhalb des Regelfalls verordnet werden; maximale Einheiten, zum Beispiel 24 Stück bei 2 x je Woche, danach Arztbesuch erforderlich

Stadium III

Ödem mit deformierenden harten Schwellungen, zum Teil Lappen-Form, zum Teil mit typischen Hautveränderungen

Ursache: keine bösartige Erkrankung

Behandlung mit MLD und anschließender Kompressionstherapie

Diagnosegruppe LY2 (mit prognostisch länger andauerndem Behandlungsbedarf)

Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß Anlage 2 Heilmittel-Richtlinie; kein Genehmigungsverfahren notwendig

Kann ab Erstverordnung als Verordnung außerhalb des Regelfalls verordnet werden; maximale Einheiten, zum Beispiel 24 Stück bei 2 x je Woche, danach Arztbesuch erforderlich

Ursache: bösartige Erkrankung

Behandlung mit MLD und anschließender Kompressionstherapie

Diagnosegruppe LY3

Langfristiger Heilmittelbedarf gemäß Anlage 2 Heilmittel-Richtlinie; kein Genehmigungsverfahren notwendig

Kann ab Erstverordnung als Verordnung außerhalb des Regelfalls verordnet werden; maximale Einheiten, zum Beispiel 24 Stück bei 2 x je Woche, danach Arztbesuch erforderlich

Siehe auch: Patienteninformation des G-BA zur Genehmigung des langfristigen Heilmittelbedarfs (https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3382/2017-04-02_G-BA_Patienteninformation_langfristiger_Heilmittelbedarf_bf.pdf).

Karin Geiling

Lymphtagebuch

Beobachten Sie Ihr Lymphödem, es bleibt nicht immer gleich: an manchen Tagen ist es schlimmer, vielleicht, weil es sommerlich heiß draußen war, vielleicht, weil Sie eine bestimmte Tätigkeit ausgeübt, eine bestimmte Haltung über längere Zeit eingenommen haben.

Nehmen Sie sich drei Messpunkte (1, 2 & 3) heraus. Zum Beispiel Mittelfuß, Wade und Oberschenkel. Oder Hand, Unterarm und Oberarm. Messen Sie den Umfang morgens und abends, immer an der gleichen Stelle. Wenn eine Veränderung eintritt auch dazwischen. Vermerken Sie dann zum Beispiel: „nach der Wanderung“, „nach dem Kochen“ ...

Tragen Sie die Werte in die Tabelle auf der nächsten Seite ein. So können Sie sich mit der Zeit ein Bild machen, wie Ihr Ödem reagiert und sich darauf besser einstellen.

Ernährungstagebuch für _____ Datum _____

Lebensmittelgruppe	Lebensmittelbezeichnung und -menge	Aktivitäten, Bewegung, Sport
Frühstück		
Kommentare		
Snack		
Mittagessen		
Kommentare		
Snack		
Abendessen		
Kommentare		
Snack		



Antrag auf Mitgliedschaft in der Lymphselbsthilfe e.V.

Lymphselbsthilfe e.V.
c/o Susanne Helmbrecht
Zum Köpfasen 9
91074 Herzogenaurach

Ich der/die Unterzeichnende

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Geb.-Datum: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

beantrage hiermit in der Lymphselbsthilfe e.V.: (bitte ankreuzen)

- die Mitgliedschaft als Betroffene/r (24 €/Jahr) bzw. _____ €/Jahr
- Lymphödem Lipödem
- _____
- Ich bin Kontaktperson einer Selbsthilfegruppe
- Ich bin Mitglied einer Selbsthilfegruppe
- Name der SHG: _____
- Anzahl Mitglieder: _____ (ca.)
- die Mitgliedschaft als Fördermitglied
- als Einzelmitglied _____ € (mind. 24 €/ Jahr)
- als gewerbliche / juristische Person: _____ € (mind. 50 €/ Jahr)



Die Satzung der Lymphselbsthilfe e.V. ist mir bekannt. Bitte senden Sie mir Informationen des Vereins per E-Mail/☐ per Post (bitte aus Kostengründen nur ankreuzen, wenn Sie keinen E-Mail-Account besitzen.)

Als Mitglied der Lymphselbsthilfe e.V. erhalte ich zweimal im Jahr das Lymph-Selbsthilfe-Magazin.

Als Antragsteller/in verpflichte ich mich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag in der angegebenen Höhe durch Erteilung einer Einzugsermächtigung zu begleichen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Lymphselbsthilfe e. V. die enthaltenen Daten elektronisch speichert. Die Lymphselbsthilfe e. V. wird die Daten vertraulich behandeln und die Adresse nur an den Verlag SP Medienservice (wegen Zusendung des im Mitgliedsbeitrag enthaltenen Magazins „Lymph-Selbsthilfe“) weitergeben. Insbesondere werden die Daten Dritten nicht zur Verfügung gestellt oder für Werbezwecke genutzt.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich erteile der Lymphselbsthilfe e.V. ein SEPA-Lastschriftmandat und übernehme eventuell anfallende Kosten durch Rücklastschrift.

IBAN: _____

BIC: _____

bei der Bank: _____

Alle Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Sind noch Fragen offen?

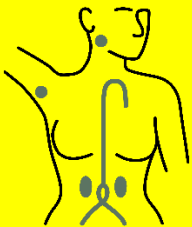
Schauen Sie doch mal auf unserer Internetseite vorbei!
Vielleicht werden Sie bei „häufige Fragen“ fündig oder
stellen Sie dort Ihre Frage.

www.lymphselbsthilfe.de/haeufige-fragen-faq

Wo Sie noch nach Informationen suchen können,
erfahren Sie unter

www.lymphselbsthilfe.de/interessante-links

gefördert durch



Lymphselbsthilfe e. V.

Zum Köpfwasen 9
91074 Herzogenaurach

info@lymphselbsthilfe.de
www.lymphselbsthilfe.de
+49 9132 745886

