



Ausgabe 2
Herbst 2017
3. Jahrgang

Lymph- Selbsthilfe

DAS MAGAZIN DER LYMPHSELBSTHILFE E.V.

Lipödem oder Vollblutige Lipödem

Schwerpunkt:
Zur Entstehung
des Lipödems

Verband:
Start GALLiLy,
Vorstellungen

Praxis:
Leben mit der
Kompression

ERFOLGREICHE ÖDEMTHERAPIE

mit Kompressionsprodukten von Juzo[®]



Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

gerade ist unsere erste Broschüre zum Thema Selbstmanagement erschienen. Die erste Ausgabe beschäftigt sich vor allem mit den Tipps und Tricks im Alltag, die wir über die Jahre aufgezeichnet haben. Als nächstes werden wir unsere Erfahrungen von sinnvoller Bewegung beim Lip- und Lymphödem in einem Leitfaden zusammenfassen.

Im Juni starteten wir unser Selbstmanagementprogramm mit Gesundheitskompetenz in der Inselsbergklinik in Tabarz: „Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem“. Die Resonanz war durchweg sehr positiv und wir entschieden uns, die 4-Tages-Seminare beizubehalten und auszuweiten. Auch nächstes Jahr gehen wir zusätzlich für 1-Tages-Workshops zu den Selbsthilfegruppen vor Ort, die uns rufen. Frau Prof. Daubert, von der Hochschule Gera, wird unsere Projekte evaluieren. So können wir die Wirksamkeit unserer Selbstmanagementprogramme wissenschaftlich nachweisen.

Außerdem lernen Sie unsere neuen aktiven Mitglieder kennen, die im Laufe des Jahres unsere Arbeit im Vorstand und als Landessprecher unterstützen. Derzeit kommen viele neue Landessprecher dazu, so dass wir in immer mehr Bundesländern aktiv sind. Und manchmal finden unsere Aktiven nicht mehr die Zeit, sich so intensiv zu engagieren. Diejenigen, verdienen unseren Dank und unsere besondere Anerkennung.

Wir erhalten viel Feedback zu unserer Arbeit. Meistens ist sie positiv. Das freut und bestätigt uns. Manchmal unterlaufen uns jedoch Fehler. Dann bekommen wir auch mal Kritik. Die nehmen wir ernst und versuchen in unserer



Arbeit noch besser zu werden. Manchmal werden uns auch Ansichten oder Aktionen anderen Gruppierungen oder Facebookauftritte anderer Gruppen zugeordnet. Dann ist das eher ärgerlich. Aber daran erkennen wir, dass wir ernst genommen werden und es wichtig ist, dass es den Bundesverband Lymphselbsthilfe gibt. Dies ist uns ein Ansporn, mit allen Kräften weiterzumachen.

In diesem Magazin finden Sie viel Aktuelles aus der Lymphselbsthilfe und von Fachtagungen. Wir wünschen Ihnen viel Gewinn aus der Lektüre!

Herzliche Grüße

Ihre
Susanne Helmbrecht
1. Vorsitzende

IMPRESSUM

Lymph-Selbsthilfe

Herausgeber:
LYMPHSELBSTHILFE e.V.

Redaktion:
Dieter Flemming (DF), Iris Saremba (IS), Andrea Luhnau (lu)
V.i.S.d.P. Susanne Helmbrecht (SH)
Telefon: (09132) 74 58 86
www.lymphselbsthilfe.de

Erscheinungsweise: 2 Ausgaben pro Jahr

Verlag, Satz, Druck, Anzeigen, Vertrieb:
SP Medienservice
Verlag, Druck und Werbung
Reinhold-Sonnek-Str. 12, 51147 Köln,
Telefon: (02203) 980 40 31
www.sp@sp-medien.de, Mail: info@sp-medien.de

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Bei eingesandten Manuskripten behält sich die Redaktion eine Bearbeitung vor. Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht. Belegexemplar erbeten.

Tabarz

- Ein voller Erfolg für mich!

So wirklich richtig konnte sich niemand aus, wie mit meinem Lymphödem nach meiner Krebserkrankung umzugehen ist. Ich hatte bereits unangenehme Erlebnisse hinter mir, auch dass ich in eine Facharztpraxis verwiesen wurde, weil ich mir alles angeblich nur einbilde. Glück im Unglück war immer noch, dass meine Allgemeinärztin sich meine Vorschläge geduldig anhörte, um dieses Lymphödem irgendwie in den Griff zu bekommen. Aber es musste doch noch mehr an Möglichkeiten geben! Besonders schlimm für mich waren die Phasen mit den Erysipelen. Im Mai meldete ich mich mutig einfach zu einem Lymphkongress in Berlin an und traf dort endlich jemanden, der mich ernst nahm und mir sofort sagte, was ich verändern könnte. Dieser Jemand war keine Geringere, als Susanne Helmbrecht, die Vorstandsvorsitzende der Lymphselbsthilfe e.V. Wow, dachte ich bei mir, es gibt also doch noch Hoffnung für mich!

Und ab da an ging alles sehr schnell: Ich wurde Mitglied im Bundesverband und bekam eine Einladung nach Bad Tabarz, um das GALLiLy Selbstmanagementseminar für Patienten kennen zu lernen! Ich hatte wieder sehr viel Hoffnung!

Mitte Juni war es dann soweit: 4 Tage waren geplant, um das Programm GALLiLy kennenzulernen.

Ach übrigens: was bedeutet überhaupt GALLiLy?? Ganz einfach: Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem.

Nun ja, zurück zur Geschichte: Erst einmal bezog ich in der Inselfeldklinik Bad Tabarz ein wunderschönes helles Zimmer mit einer sensationellen Aussicht auf die Landschaft.

Mit etwas Herzklopfen machte ich mich auf zum ersten Treffen in den Gruppenraum. Ich kannte ja keinen, außer Susanne



Helmbrecht! Aber was soll ich sagen: Ich stand im Raum und es bestand von Anfang an kein Zweifel, dass ich hier angenehme Bekanntschaften schließen würde! Die Kaffeetasse in der Hand tat ihr übriges, um etwas lockerer zu werden... Nach einer sehr angenehmen Kennen-Lern-Runde ging es für mich Schlag auf Schlag: Jeder Tag gestaltet sich für mich interessanter. Hier erfuhr ich endlich, was es bedeutet ein Lymphödem zu haben, wie ich damit besser umgehen kann, welche körperlichen Dinge in mir vorgehen, was es an passenden Hilfsmitteln gibt, wie ich selber einfache Lymphdrainagegriffe anwenden kann und wer mir bei Problemen überhaupt weiterhelfen kann. Die gemeinsamen bewegten Pausen in diesen 3 Tagen fand ich einfach nur wunderschön, weil es Übungen waren, bei denen man gemeinsam lachen konnte und die einfach Spaß machten. Wohl gemerkt: Ich bin kein Partytier und mit Sicherheit nicht extrovertiert! Aber die Gemeinschaft tat gut, da es allen so wie mir ging. Man konnte tatsächlich über Dinge reden, ohne das Gefühl zu haben, anderen „auf den Geist zu gehen“.

Und: Ich habe vor allen Dingen verstanden, wie wichtig es ist, für seine Gesundheit selber gut zu sorgen und wie man überhaupt für sich selber Gutes tun kann! Ich verstand, was da in meinem Körper vor sich geht und warum ich bestimmte Dinge jetzt so und nicht anders angehen muss, um Erfolge zu erzielen! Mir wurde klar, welche nächsten Schritte ich gehen musste, damit es mir besser ging! Und vor allen Dingen – seit langer Zeit hatte ich wieder Hoffnung, dass es wieder aufwärts geht! Ein voller Erfolg für mich!

Daher mein Fazit und meine Empfehlung an euch: Wer das GALLiLy-Programm selber ausprobieren kann, sollte nicht zögern sich hier anzumelden und es zu nutzen.

Ach, und so wie es aussieht, werde ich auch selber aktiv werden. Vielleicht könnt ihr mich ja demnächst in Tabarz erleben, wenn ihr dort seid. In jedem Fall freue ich mich, wenn ihr auch so tolle Erfahrungen machen dürft! Haltet bis dahin die Ohren steif und ich wünsche euch alles Gute!

*Andrea Grassow,
Landessprecherin Thüringen*



Feedback

Ich bin eine von Vielen, die dieselbe Erkrankung (sekundäres Lymphödem) haben.

Durch meine Neugier und das Verlangen, so viel wie möglich über diese Krankheit zu erfahren, sich mit anderen auszutauschen und dabei noch dazuzulernen, hatte ich den Entschluss gefasst, diese Fortbildung in Tabarz mitzumachen.

Die Tage in Tabarz haben mich ein sehr großes Stück weitergebracht und auch geholfen, meine Krankheit endlich zu akzeptieren und meine Bestumpfung „als Freund“ anzusehen.

Ich selbst hatte das Gefühl, dass wir als Gemeinschaft in diesen Tagen noch enger „zusammengerutscht“ sind und Sigrid (die ja ein paar Monate später ganz plötzlich mitten aus dem Leben gerissen wurde) werde ich vor allem in Verbindung mit Tabarz immer in Erinnerung behalten.

Sigrid – ich werde Dich nie vergessen!

lu

Viele Landessprecher haben sich entschlossen, GALLiLy auch in ihrem Bundesland anzubieten. Deshalb treffen sich die angehenden Seminarleiter zu einem weiteren Workshop

von 4.–7. Januar 2018

im Ödemzentrum Bad Berleburg

Sie möchten das Handwerk der Moderation erlernen und sich sicherer im Umgang mit Selbstbandage und -behandlung werden.

SP Medienservice

Verlag, Druck & Werbung



Wir sind seit über 25 Jahren als Verlag und Werbeagentur mit eigener Druckerei tätig und haben uns auf die Produktion von Mitglieder- und Verbandszeitschriften aus dem Gesundheits- und Selbsthilfebereich spezialisiert.

Wir übernehmen – nach Ihren Wünschen und Vorstellungen – Layout, Druckproduktion, Direkt-Versand und die Refinanzierung Ihrer Mitgliederzeitschrift über Anzeigen bis zur Rechnungsstellung und Mahnwesen.

Je nach Projekt übernehmen wir auch das wirtschaftliche Risiko für die komplette Refinanzierung. Bitte sprechen Sie uns an, damit wir Sie individuell beraten können, wie wir Ihr spezielles Projekt gemeinsam realisieren können.

Ansprechpartner: Sascha Piprek

Reinhold-Sonnek-Str. 12 · 51147 Köln · Tel.: 02203 / 980 40 31
Email: sp@sp-medien.de · Internet: www.sp-medien.de

ausgezeichnet mit dem LVR-Prädikat behindertenfreundlich



Blick über den Tellerrand – Wie machen es andere Gruppen?

Erfahrungsaustausch für Selbsthilfegruppenverantwortliche und Interessierte

In diesem Jahr trafen wir uns in Würzburg. Die dortige Selbsthilfegruppe hat es geschafft, für uns das Selbsthilfehaus in der Scanzonistraße zu organisieren. Das Haus ist mit seinen Räumlichkeiten bestens für Tagesseminare geeignet. Aus diesem Grunde auch meistens ausgebucht.

Aus dem gesamten Bundesgebiet kamen 19 Teilnehmerinnen und Teilnehmer um voneinander zu lernen und ihre Erfahrungen mit Interessierten zu teilen. Damit kam die Kapazität im Selbsthilfehaus auch schon fast an ihre Grenze. Die Würzburger, namentlich Waltraud, Andreas und Hildegard hatten die Räume jedoch perfekt vorbereitet.

Wir brauchten nur noch die Stühle im Raum verteilen und dann konnten wir beginnen. Wie immer, wurde das Seminar von Susanne Helmbrecht geleitet, die diese Tätigkeit bereits in ihrem Studium gelernt und im Berufsleben perfektioniert hat. Durch ihr ehrenamtliches Engagement in der Lymphselbsthilfe, kommen die Mitglieder des Bundesverbandes zu Spitzenseminaren wie man sie nicht oft findet.

Diesmal waren für die Teilnehmer interessante Themen angesagt: Herausforderungen im Gruppenalltag – was bringen Gruppenregeln und Gruppenstrukturen und wie kann ich sie umsetzen. Ganz spannend war ein Punkt der Kollegiale Beratung hieß. Es ging dabei um „was tun mit Dauerrednern“. Ein Problem, dass in fast jeder Gruppe manchmal auftaucht und das die anderen Teilnehmer entmutigen kann. Unter lebhafter Anteilnahme beteiligten sich alle mit Ernsthaftigkeit und Einfühlungsvermögen um die Analyse des Problems und um mögliche Lösungen zu finden.

Wir sprachen über Empowerment, aktive Mitgliedergewinnung, Öffentlichkeitsarbeit, das Delegieren von Aufgaben



und auch über themenzentrierte Interaktion kurz TZI. Ist nicht einfach zu erklären, aber ein unabdingbares Handwerkszeug für jede gute Gruppenarbeit.

Nicht zu vergessen – die Mittagspause. Waltraud und Andreas haben es übernommen uns mit Essen und Trinken zu versorgen. Andreas hat für alle ganz frischen Apfelsaft gepresst und uns noch dazu mit frischen Äpfeln aus seinem Garten versorgt. Außerdem war auch die unglaublich hilfsbereite und gastfreundliche Frau von Andreas dabei. Hildegard hat Kuchen gebacken, Suppe gekocht und war mit Andreas den ganzen Tag im Hintergrund beschäftigt um es uns so schön wie möglich zu machen.

Aber nicht nur das Essen sondern auch die Bewegung ist wichtig. Also wurde noch die groß angekündigte Entstauungsgymnastik gemacht. Diesmal unter der fachmännischen Anleitung von Andrea Luhnau, die für Annette Dunker eingesprungen ist. Da konnte sich dann jede überzeugen, dass sich Andrea ebenfalls bestens in dem Metier auskennt. Sie ist auch zertifizierte Trainerin für Entstauungsgymnastik. Kompetent und gut gelaunt brachte sie uns wieder in Schwung. Erfrischt und aufnahmefähig gingen wir in den Nachmittag, der uns nochmals viele neue Erkenntnisse brachte.

Teilnehmerinnen ohne eigene Gruppe haben ebenfalls „Werkzeug“ mit an die Hand bekommen, womit es leichter ist, eine Selbsthilfegruppe zu gründen. Viele sind sehr zuversichtlich gewesen, dass sie das jetzt auch schaffen könnten. Aber auch Gruppenleiter, die schon länger dabei sind, konnten neue Kontakte knüpfen, neue Ideen und wissenswertes über Gesetze, Förderungsmöglichkeiten und geänderte Rechtslagen im Gesundheitswesen sammeln.



is

Erfahrungsaustausch

für Selbsthilfegruppenverantwortliche und Interessierte

Sie helfen Anderen, doch wer unterstützt Sie?

Termin: Sonntag, 28. Oktober 2018,
10.00 – 16.00 Uhr

Ort: bei Leipzig,
wird noch bekanntgegeben

Kosten: 80 Euro pro Person
incl. Übernachtung;
für Vereinsmitglieder 50 Euro

vorab zu überweisen auf unser Konto Postbank
Nürnberg IBAN DE04 7001 0080 0613 7618 00

Moderation: Susanne Helmbrecht

Vorsitzende LSH e.V., Betroffene, Dipl.-Psych.,
In-Gang-Setzerin von SHG, Selbsthilfevertreterin
am Runden Tisch der Krankenkassen

Ziel:

Eines der wichtigsten Ziele der Lymphselbsthilfe e.V. ist es Lymph- und Lipödem-Selbsthilfegruppen zu unterstützen bzw. bei der Gründung behilflich zu sein. Alle Gruppen haben ähnliche Probleme, suchen Ansprechpartner und behandeln ähnliche Themen. Was liegt da näher, als sich über die bestehenden Lymph- und Lipödem-Selbsthilfegruppen hinweg auszutauschen?

Jeder Betroffene mit einem Lymph- oder Lipödem steht vor der Herausforderung, die vielen Einschränkungen, die man anfänglich spürt, in den Alltag so zu integrieren, dass die Lebensqualität nicht leidet. Es gilt eine gute Balance zu finden, zwischen dem, was gut für das Ödem ist, und dem, was man persönlich leisten kann und möchte. Ein Austausch mit Betroffenen ist hier immens wichtig und ermutigend. Doch nicht überall gibt es bereits Lymph- und Lip-Selbsthilfegruppen. Immer wieder gibt es Betroffene, die keine Gruppe für Lymph- oder Lipödembetroffene in ihrer Nähe finden und sich nicht mit Gleichgesinnten austauschen können. Hier steht man vor der Entscheidung, ob man sich zutraut,

allein oder gemeinsam mit anderen Betroffenen eine neue Gruppe zu initiieren.

Wir laden sowohl neue wie erfahrene Gruppenleiter/innen, aktive Selbsthilfegruppenmitglieder und Interessierte herzlich zu einem Erfahrungsaustausch ein.

Themen:

Im Workshop gibt es die Möglichkeit sich über Gruppenregeln und -strukturen auszutauschen. Wir sammeln die Themen und Fragen der Teilnehmer, die über den Tag beantwortet werden. Anhand von Beispielen der Teilnehmer erarbeiten wir, wie man knifflige Situationen beherrscht. In der Selbsthilfe treffen Menschen in schwierigen Lebensphasen zusammen, deswegen reichen die Emotionen oft von Verzweiflung bis hin zu großer Freude über Erfolge. Spielerische Elemente der Selbsthilfearbeit dienen als Auflockerungselemente. Weitere Themen sind der Kontaktaufbau zu Ärzten und Versorgern, sowie bestehende Förderungsmöglichkeiten einer Selbsthilfegruppe.

Nicht zuletzt werden die Pausen gerne und intensiv zu informellen Gesprächen genutzt.

Feedback aus den letzten beiden Workshops (Auszug):

„die Organisation“, „das straffe Programm und konsequente Durchführung“, „kollegiale Beratung sehr hilfreich“, „super Infos für Neue“, „alle Fragen beantwortet“, „viel Infomaterial“, „neue Kontakte geknüpft“, „gemeinsame Pausen für Austausch untereinander“, „lockere Atmosphäre“

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann melden Sie sich bitte bei :

Simone Kern

Tel: 0179 5455561

erfahrungsaustausch@lymphselbsthilfe.de

Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem GALLiLy

4-Tage-Intensiv-Workshop in der Inselfbergklinik vom 9.-13. Mai 2018

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?

Referenten:

Dipl.-Psych. Univ.: Susanne Helmbrecht
Betroffene: Andrea Grassow
Fachlehrer MLD: Ralf Gauer / Gerhard Döhla

Ziele:

Sie erwerben 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 Liposuktion 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.

Inhalte des Selbstmanagementprogramms:

- Wie entsteht ein Lipödem-/Lymphödem?
- Wie funktioniert das Lymphsystem?
- Wie fließt ein Ödem ab?
- Einfache Lymphgriffe
- Kompressionsmöglichkeiten
- Selbstbandage
- Wie unterstützt die richtige Ernährung?
- Wo liegen meine Stärken?
- Wie hilft die Selbsthilfegruppe?
- Wie suche ich mir zusätzliche Hilfe?
- Persönlicher Aktionsplan

Rahmenbedingungen:

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

Vorgehen:

Wir fangen Sie auf, verstehen, erklären, begleiten und stärken. Wir bieten Ihnen modular aufgebaute ein- bzw. mehrtägige Workshops an. Hier finden Sie die Zeit, sich

ausschließlich um sich selbst zu kümmern. Gemeinsam bemühen wir uns, Lösungen zu finden, die Sie in Ihren Alltag integrieren können.

Sie möchten gern mehr über die Möglichkeit, die Erkrankung selbst zu managen, wissen? Selbst Internetforen bieten Ihnen oft keine ausreichende Antwort auf Ihre ganz individuellen Fragen? Auch Ihr medizinisches Umfeld kann nicht auf jede Ihrer Fragen eine Antwort geben? Die benötigten Kenntnisse sind sehr komplex. Wir helfen Ihnen als selbst Betroffene mit unserem Wissen und unseren persönlichen Erfahrungen.

Wir arbeiten im Team: Ein Fachlehrer für MLD, eine Dipl.-Psychologin oder eine geschulte Betroffene. Unsere Experten besitzen eine bis zu zehnjährige Erfahrung mit unseren Selbstmanagementseminaren. Jeder Workshop wird von einem Team aus geschulter Betroffener und einem Fachmann geleitet.

Unsere Erfahrung:

Bereits 2006 hat Frau Prof. Constance Daubert in Ihrer Diplomarbeit die Wirksamkeit von Schulungen für Ödempatienten nachgewiesen.

Seit 2009 schult die Lymphselbsthilfe in eintägigen Workshops. Diese wurden von immer mehr Selbsthilfegruppen abgefragt. Im Juni 2017 pilotierte die Lymphselbsthilfe e. V. einen Intensiv-Workshop und ab 2018 sollen modular aufgebaute Tagesworkshops regional angeboten werden.

Herzlich eingeladen sind neue und langjährig Betroffene mit einem Lip- oder Lymphödem, Mitglieder einer Selbsthilfegruppe und Junge Aktive und Multiplikatoren der Lymphselbsthilfe, die Ihre Erfahrungen regional weitergeben möchten.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann melden Sie sich bitte unter:

gallily@lymphselbsthilfe.de

Bei Fragen: Tel.: 09132 – 745886

Förderung durch die Krankenkassen beantragt

Selbsthilfe: Gemeinsam stark!

Als Präsident der DGPRÄC war es mir eine besondere Freude, mit dem in diesem Jahr erstmals verliehenen Preis „Der besondere Patient“ die Arbeit der Lymphselbsthilfe zu unterstützen. Nicht zuletzt der diesjährige Tag der Lymphselbsthilfe in Erlangen hat die vielfältige und wichtige Tätigkeit der Gruppe eindrucksvoll belegt. Es gibt nur wenige Bereiche, in denen PatientInnen sich so engagiert für eine optimale Versorgung einsetzen.

Es ist enorm, was hier in nur 5 Jahren erreicht werden konnte. Mit dem Selbsthilfetag gelingt es nicht nur, Betroffene anzusprechen und so aus der Isolation zu holen, auch das öffentliche Bewusstsein für dieses Krankheitsbild wächst beständig. Mit der Verleihung des Preises konnten wir den Prozess hoffentlich weiter unterstützen und mit den finanziellen Mitteln die ehrenamtliche Arbeit weiter befördern. Auch im politischen Bereich hat die Selbsthilfe viel erreicht. Der Gemeinsame Bundesausschuss berät seit vielen Jahren zum Thema und hat in diesem Jahr bereits Rechtssicherheit geschaffen, indem die Versorgung mit Hilfsmitteln ab Stadium II als langfristige Diagnose mit Heilmittelbedarf anerkannt wurde.

Die Einführung der Liposuktion beim Lipödem, als vom GBA anerkanntes Verfahren, stockt leider, da nun erst einmal eine



unabhängige Erprobungsstudie erfolgen soll, die im Januar 2018 ausgeschrieben wird. Aus plastisch-chirurgischer Sicht ist dies kaum nachvollziehbar, wir sehen durchgehend stabile und positive Verläufe, die Literatur bestätigt dies. Angesichts der starken Patientenvertretung in diesem Bereich, bin ich trotzdem optimistisch, dass eine Akzeptanz als anerkanntes Heilverfahren erreicht wird. Für dieses und für alle weiteren Vorhaben wünsche ich als Past Praesident der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen viel Energie und schließlich auch Erfolg. Diese Patientengruppe hat es wahrlich verdient, mit allen zur Verfügung stehenden Verfahren versorgt zu werden. Es obliegt dann den PatientInnen im Dialog mit den behandelnden ÄrztInnen, die individuell beste Therapieform zu wählen.

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Raymund E. Horch.

„Der besondere Patient“

DGPRÄC verleiht erstmals neuen Preis

Berlin/Graz, 5.09.2017 – Tag für Tag erleben Plastische Chirurgen herausragende Patientinnen und Patienten, die Selbsthilfegruppen gründen oder auf andere Art und Weise Betroffenen Mut machen. Um sie zu ehren, verleiht die Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) 2017 erstmals den Preis „Der besondere Patient“.

Erste Preisträgerin ist Susanne Helmbrecht, Leiterin des Bundesverbands Lymphselbsthilfe e.V., die auf der DGPRÄC-Jahrestagung in Graz (Österreich) den Preis entgegennahm und die 3.000 Euro kurz entschlossen sofort ihrem Verband spendete.

Weitere Informationen zum Preis „Der besondere Patient“:

<https://www.dgpraec.de/preise>

Video zu Susanne Helmbrecht:

<https://www.uk-erlangen.de/presse/gesundheits-tv/lymphoedem/>





4. Lymphselbsthilfetag in St. Wendel / Saarland am 17. März 2018

in Zusammenarbeit mit dem Marienkrankenhaus St. Wendel

Neues aus der Lymphologie

Die Vorbereitungen sind bereits in vollem Gang. Wie immer bieten wir Ihnen aktuelle und interessante Vorträge und Workshops. Auf die folgenden können Sie sich schon mal freuen (weitere kommen noch dazu):

Begrüßung..... Hildegard Marx, Oberin
Das Lymphdrainagesystem und was passiert,
wenn es seine Aufgaben nicht erfüllt? Dr. Martha Földi, Freiburg
Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem Susanne Helmbrecht, Herzogenaurach
Ketogene Ernährung beim Lipödem Dr. Gabriele Faerber, Hamburg
Entstauungsgymnastik Annette Dunker, Plettenberg
Grifftechniken der MLD und kann ich mir selbst helfen? Et Bandage muss nicht beige sein Ralf Gauer, Schwerte
Vorstellung der neuen AWMF Leitlinie und Update aus dem G-BA Dirk F. Richter, Wesseling
Krampfader, Lymphödem, offenes Bein – gibt es die lymphologische Wunde? Dr. André Glod, Löffingen
Lipödem – Grundlagen und aktuelle Thesen zum Pathomechanismus Maria Wiedner, Bonn
Sport und optimaler Fettabbau Susanne Heinrich, Eisenach
Kompression im Grenzbereich Michael Ficks, Wundmanager St. Wendel

In den Pausen können Sie das vielfältige Angebot der Aussteller und eine Erfrischung oder einen Kaffee genießen, auch ein Imbiss ist vorgesehen.

Das endgültige Programm können Sie dann unserer Webseite (www.lymphselbsthilfe.de) und dem Flyer entnehmen.



Marienkrankenhaus
Am Hirschberg 1a
66606 St. Wendel



ANZEIGE

Medizinisches
Therapie Centrum
www.go-mtc.de



Ihr mobiler Partner in der
Kompressionstherapie

Ihr mobiler Partner vor Ort

René Gatzemberger

Bandagistenmeister / Lymphologischer Fachberater

für die Versorgungsgebiete

Oberfranken / Frankfurt – Gießen / Nürnberg - Ansbach

H: 0163 – 580 84 21
T: 09260 – 963 10 48
E: termine@gatzemberger.de

Besuchen Sie uns unter:
go-mtc.de
SanitaetshausMobil.de



Lymph-Forum.com

Partner der Therapiekette Lymphologie

Seminare –Zertifizierung – Lymphshop (ab Februar 2018)

Vorstellung Landessprecher



Dr. Brigitta Kauers, hat in der Berliner Selbsthilfegruppe SHG LiLy Berlin – das Berliner Netzwerk für Betroffene von Lip- und Lymphödemen – Rat und Hilfe beim Umgang mit ihrem sekundären Lymphödem gefunden und ist seitdem selbst aktiv in dieser Gruppe. Die SHG trifft sich an jedem 2. Mittwoch im Monat in der „Kiezsippe“, Schulze-Boysen-Str. 38 (Nähe U- und S- Bahnhof Frankfurter Allee). Darüber hinaus unterstützt sie die Lymphselbsthilfe e.V. als stellvertretende Landessprecherin von Berlin-Brandenburg und wann immer es ihr möglich ist.



Mein Name ist Katja Wagner, befinde mich im 50. Lebensjahr (tut gar nicht weh, das zu schreiben), habe eine fast erwachsene Tochter (denkt sie jedenfalls), einen netten Lebensgefährten (meistens) und einen tollen Hund (immer). Die Diagnose Lipolymphödem bekam ich eher zufällig beim Besuch der Hautärztin. Ein Gutes hatte der Besuch dann ja: nach 28 Jahren wusste ich nun endlich was ich habe. Es wäre natürlich viel zu einfach und geradezu langweilig, wenn man nur eine Erkrankung hätte. Die guten Lip-/Lymphmädel sind fast alle multimorbid (mehrfach erkrankt). Zu meinem Lipolymphödem leiste ich mir noch eine Fibromyalgie und weitere chronische Erkrankungen, d.h. ich habe einen Schwerbehindertengrad und bin Teilerwerbsgemindert. Jetzt könnte man denken, die hat's gut, die hat Zeit. Weit gefehlt...ich habe vor 3,5 Jahren eine Selbsthilfegruppe namens „Lily Turtles“ gegründet mit der ich mittlerweile durch ganz Deutschland tingle und Aufklärungsarbeit leiste (was mir sehr viel Spaß macht und Bestätigung gibt) und einmal im Monat treffen wir uns am Ort mit bis zu 20 Teilnehmerinnen. Zusätzlich zu diesen Aufgaben unterstütze ich seit einem guten Jahr als Landessprecherin von Niedersachsen-Bremen hier die Betroffenen und Selbsthilfegruppen sowie kommissarisch die in Mecklenburg-Vorpommern, bis sich auch dort Aktive finden, die eigene Gruppen aufbauen und als Landessprecher mithelfen möchten. Dazu engagiere ich mich auf Bundesebene in der Jugendarbeit und kümmere mich um Haus und Hof. Falls die eine oder andere von Euch jetzt doch noch Fragen hat, kommt gerne am 1. Mittwoch im Monat in Winsen (Aller) zum Treffen.



Mein Name ist Regine Franz. Von Beruf war ich gelernte Krankenschwester bin aber seit drei Jahren wegen voller Erwerbsminderung in Rente. Schon immer hatte ich das Gefühl – etwas stimmt nicht mit mir. Ständig hatte ich blaue Flecken an den Oberschenkeln, keine Hose hat mir gepasst, im Sport war ich immer die Letzte (hatte keine Kondition) und immerzu fühlte ich mich müde und erschöpft. 2006 dann sollte ich endlich Klarheit bekommen. Mein Hausarzt schickte mich in meine erste Reha – zum Abnehmen und zum Erhalt der Arbeitskraft. So kam der Stein ins Rollen. Am Ende war klar: es ist ein Lipödem, bereits mit einem sekundären Lymphödem gepaart, außerdem diverse Nebenerkrankungen. So entstand der Wunsch mich mit Menschen gleicher Erkrankung und somit ähnlichen Problemen auszutauschen. 2011 habe ich dann mit einem Lymphtag im Krankenhaus Reinbek die Lymphselbsthilfe Stormarn gegründet. Seitdem treffen wir uns einmal im Monat zum Austausch und zur gegenseitigen Unterstützung. Inzwischen haben wir schon vier Lymphtage organisiert mit jeweils 120-140 Besuchern. Nachdem ich im letzten Jahr den Aqua-Fitness-Trainerschein gemacht habe, biete ich mit Beginn dieses Jahres Wassergymnastik in drei Kursen (37 Teilnehmer) für Menschen mit Lymphödem an. Außerdem treffen wir uns in der Gruppe zum Nordic Walking. Am 22. November 2017 gründen wir eine neue Selbsthilfegruppe in Hamburg Eilbek in der Schön-Klinik. Aus meiner Erfahrung heraus rate ich allen Betroffenen, schließt euch in Selbsthilfegruppen zusammen, denn nur gemeinsam sind wir stark und können unsere Interessen vertreten. Als Landessprecherin der Lymphselbsthilfe e.V. für Hamburg und Schleswig Holstein werde ich gerne versuchen anderen Menschen mit meinem Rat zur Seite zu stehen. Sie erreichen mich unter Tel.: 040/63910777 oder unter der E-Mail: regine-franz@lymphonie.de. Unsere Internetadresse lautet: www.lymphonie.de.



Steckbrief Sabine Stops – Alter: 50 Jahre jung, verheiratet, ein Sohn (27 Jahre), Beruf: Verkehrsingenieur, Wohnort: Guben (Brandenburg), Arbeitsort: Leipzig, DB AG
Anfang des Jahres 2014 hatte ich eine Wundrose und in diesem Zusammenhang erfuhr ich erstmals von meiner Diagnose Lip- und Lymphödem. Als ich darauf im Internet mich informierte, brach für mich erstmal eine Welt zusammen. Irgendwann sich nicht mehr bewegen können, Schmerzen dauerhaft, Rollstuhl? Das kann es doch nicht sein. Auf der Suche nach Antworten, Hilfen und Austausch fand ich den Weg zu den Lymph-Leos in Leipzig. Die Selbsthilfegruppe hat mir geholfen meinen Weg wieder zu finden. Nun möchte ich mich engagieren und vielleicht anderen helfen. Deshalb sagte ich auch zu, als Simone Kern (Landessprecherin Sachsen) mich fragte, ob ich sie unterstütze und als ihr Stellvertreter fungiere. Ich freue mich auf die Zusammenarbeit.

Ausflug zu Ofa Bamberg GmbH



Am 12. Juli 2017 besuchte die Lymph SHG Eisenach den Hersteller für medizinische Kompression Ofa Bamberg GmbH in Bamberg. Nach einer ca. dreistündigen Busfahrt wurden wir in Bamberg herzlich empfangen.

Als Erstes besuchten wir die Fertigung von Flachstrick Erzeugnissen. Nun konnten wir live miterleben, wieviel handwerkliches Geschick zur Fertigung von Kompressionsstrümpfen gehört.

Wir sahen die einzelnen Fertigungsschritte begonnen vom Stricken über Konfektionieren, Nähen bis zur Qualitätskontrolle. Die Mitarbeiterinnen vom Vertrieb erklärten uns den Ablauf der Fertigung und beantworteten sachkundig Fragen. Bei den Produkten Lastofa forte und Lastofa extra werden die Naturprodukte Baumwolle und Merinowolle verarbeitet. Dies

freut besonders die Allergiker und auch Patienten unter uns mit sensibler Haut.

Uns begeisterte die Weichheit des Materials, aber auch der Eye Catcher, die Ziernaht am Strumpf hinten.

Im Anschluss beantwortete eine Mitarbeiterin des Kundendienstes unsere Fragen zur Kompression bzw. Bestrumpfung. Sie gab uns wertvolle Tipps und Anregungen für den täglichen Alltag mit auf den Weg.

Bei einem zwanglosen Mittagsimbiss klang unser Besuch aus. Wir möchten uns ganz herzlich bei der Ofa Bamberg für diese informative und toll organisierte Veranstaltung bedanken!

Susanne Heinrich, Landessprecherin Thüringen



„Lily Turtles“ veranstalten erfolgreich 2. Lip-/Lymphödem Tag in Celle

Celle Die Selbsthilfegruppe „Lily Turtles“ veranstaltete Mitte Mai nunmehr schon zum zweiten Mal einen Lip-/Lymphödemitag im Kreistagssaal in Celle. Die Schirmherrin der Veranstaltung Kirsten Lühmann (MdB) fand deutliche Worte in ihrer Eröffnungsrede was die Versorgung der Betroffenen mit den für sie so wichtigen Therapien anbelangt.

Sie begrüßte es sehr, dass es seit kurzem für die Betroffenen in Winsen (Aller) eine Praxis mit lymphologischer Weiterbildung gibt. Der Vormittag der Veranstaltung war den Referenten vorbehalten, die Vorträge zum Lipödem und deren Behandlungsmöglichkeiten, den soziologischen Aspekten der lymphatischen Erkrankungen und Hauterkrankungen bei Lip- und Lymphödemien hielten.

Interessant war auch ein kurzer Einblick was sich hinter einer Flachstrickversorgung (umgangssprachlich auch „Krankenhaus- oder Stützstrümpfe“) verbirgt. Auch wur-

den die Teilnehmer der Veranstaltung im Umgang mit ihren Krankenkassen sensibilisiert (was steht einem zu, was kann beantragt und/oder bezuschusst werden).

Großen Zuspruch fand die in der Pause stattfindende Modenschau von Momo mit Betroffenen als Models. Hier waren sich alle einig: Das muss nächstes Jahr wieder im Programm sein.

Die Teilnehmer konnten sich bei den Firmen vor Ort beraten lassen und Tipps und Tricks für zu Hause mitnehmen. In den Workshops wurden einerseits Grifftechniken zur Eigenbehandlung und Selbstbandagierung und andererseits Lymph-/Entstauungsgymnastik vermittelt.



DAS LEBEN GENIESSEN – OHNE EINSCHRÄNKUNGEN

PERFEKTION BIS INS DETAIL:

JOBST® Elvarex® Plus



Nahtlosigkeit

- Ausgezeichneter Tragekomfort und hohe Strapazierfähigkeit



3D-Stricktechnik

- Perfekte Anpassung an die Anatomie



JOBST® Elvarex®-Material

- Effektive Ödemkontrolle in bewährter Qualität



THERAPIEN. HAND IN HAND.

www.jobst.de



Lymphselbsthilfe Stormarn

Die Lymphselbsthilfe Stormarn hat sich 2011 gegründet. Seitdem treffen wir uns jeden 2. Dienstag im Monat zum persönlichen Austausch. Dabei wird auch überlegt was wir, abgesehen von den Gruppentreffen, noch so tun wollen. Vor allem wollen wir die Öffentlichkeit auf unsere Erkrankungen aufmerksam machen. Dabei helfen uns unsere Figuren. Sie sind menschliche Darstellungen aus Pappmaché, 1,20 m groß und stellen unsere Erkrankungen dar. (Lipödem Mädchen, Beinlymphödem, Armlymphödem). Wir nehmen sie mit auf Veranstaltungen oder stellen sie zum Beispiel in Sanitätshäusern aus.



Viel tun wir auch für uns persönlich. Nachdem das Bewegungsbad in unserem Krankenhaus geschlossen wurde machen wir unsere Wassergymnastik in einem Freizeitbad (zu Vereinszeiten) und in einem Lehrschwimmbecken. Dazu gibt es drei Gruppen mit jeweils 15 Teilnehmern. Unregelmäßig verabreden wir uns zum Nordic Walking. Das ist allerdings immer vom Wetter abhängig.

Auch informative Ausflüge stehen auf dem Programm. Unter anderem waren wir in der Schneiderei Momo in Celle. Momo schneidert bezahlbare Mode nach Maß für Jedermann. Dann waren wir in Köln zum Infomeeting bei Prof. Cornely und Dr. Gensior. Wir haben zu den Themen Liposculptur und chirurgische Möglichkeiten in der Lymphologie interessante Vorträge gehört.

Im November, genauer gesagt am 22. November 2017, ist die Gründungsveranstaltung der Selbsthilfe Hamburg Eilbek geplant. Um 18.00 beginnen wir mit einem Fachvortrag – das genaue Programm wird rechtzeitig auf unserer Internetseite zu finden sein unter www.lymphonie.de. Danach trifft sich die Selbsthilfegruppe jeden 1. Dienstag im Monat im Krankenhaus Eilbek.

Lymphselbsthilfe Stormarn

Kontakt: Regine Franz
Telefon: 040 63910777 Mo-Do 9-17 Uhr
Email: regine-franz@lymphonie.de
Website: www.lymphonie.de/

ANZEIGE

**Kompetenzzentrum für
Lymphologie und Phlebologie**



IHR STARKER PARTNER,

wenn es um lymphologische
Kompressionsversorgung geht!





Mitglied von lymphnetz-freiburg.de

SEIT 1931 GUT VERSORGT durch



Schaub

www.sanitaetshaus-schaub.de

Entstehung des Lipödems

Dr. med. univ. Maria Wiedner¹ und

Dr. med. Donia Aghajanzadeh¹, Dr. med. Dirk Richter²

Das Lipödem ist eine chronisch-fortschreitende Erkrankung, die durch eine symmetrische Unterhaut-Fettgewebsvermehrung mit Flüssigkeitseinlagerung an den Beinen und/oder Armen gekennzeichnet ist. Typische Symptome sind Schmerzen, Berührungsempfindlichkeit sowie verstärkte Neigung zu Blutergüssen.

Durch Unkenntnis über das Krankheitsbild wird die Erkrankung häufig als Übergewicht fehlgedeutet. Das übermäßige Fettgewebe beim Lipödem ist jedoch nicht allein die Folge einer kalorienreichen Ernährung. Trotz exzessivem Sport und strengen Ernährungsdiäten und selbst bei extremer Abmagerung ist eine Fettgewebs- und Umfangsreduktion an den betroffenen Stellen nicht möglich. Die genauen Ursachen für die Entstehung des Lipödems sind noch nicht vollständig geklärt. Eine familiäre Häufung der Erkrankung wird in zumindest 16 % der Fälle beschrieben, daher wird eine erbliche Komponente vermutet. Da das Lipödem fast ausschließlich bei Frauen auftritt und der Erkrankungsbeginn häufig mit Einsetzen von hormonellen Veränderungen in Zusammenhang steht (Pubertät, Schwangerschaft, Menopause), wird außerdem dem weiblichen Sexualhormon Östrogen eine entscheidende Bedeutung für die Entstehung zugemessen.

Es existieren verschiedene Hypothesen zur Entstehung des Lipödems

Zum einen werden veränderte Östrogen-Rezeptoren in einem Abschnitt des Zwischenhirns (dem sog. Hypothalamus) angenommen, die für eine Störung des Appetitgefühls und der Gewichtskontrolle beim Lipödem verantwortlich sind. Zum anderen wurden veränderte Östrogen-Rezeptor-Verteilungs-

muster (α/β) im Fettgewebe beschrieben, die zu einer gesteigerten Fettbildung und einem vermindertem Fettabbau in den betroffenen Bereichen führen (Abb. 1).

Ebenfalls fehlt der übliche Wandel in der Menopause vom „Birnen-“ zum „Apfel-“ Fettverteilungstyp bei Patientinnen mit Lipödem (Abb. 2). In Studien stellte sich heraus, dass im Bauch-Fettgewebe mehr α -Östrogen-Rezeptoren und weniger β -Östrogen-Rezeptoren vorlagen, was den vermehrten Fettabbau an dieser Lokalisation erklären kann. Die überproportionale Fettzunahme an Gesäß, Hüften und Beinen wird durch das verminderte Vorliegen von α -Östrogen-Rezeptoren und das vermehrte Vorliegen von β -Östrogen-Rezeptoren erklärt.

Beim Lipödem nimmt sowohl die Größe als auch die Zahl der Fettzellen im Unterhautfettgewebe zu. Die Vermehrung und Organisation der Fettzellen zu fest strukturierten Läppchen bilden als Folge tastbare Knötchen in der Unterhaut. Durch die Fettgewebsvermehrung kommt es außerdem zu einer mechanischen Komprimierung des venösen und lymphatischen Abflusses aus den kleinen Venen und Lymphgefäßen. Dies trägt zu Wassereinlagerungen im Unterhaut-Fettgewebe bei. Die großen Lymphgefäße sind zunächst nicht betroffen (Abb. 3).

Als ein weiterer zentraler Faktor für die Entwicklung des Lipödems ist eine krankhafte Veränderung der kleinsten Blutgefäße aufgezeigt worden. Durch diese sogenannte Mikroangiopathie nimmt die Durchlässigkeit der Blutgefäße zu. Hierdurch kommt es zu einem zunehmenden Flüssigkeitsaustritt in das umliegende Fettgewebe. Die Lymphgefäße transportieren diese Flüssigkeit zunächst vermehrt ab. Wenn dies jedoch nicht mehr gelingt, kommt es zu den sichtbaren Wassereinlagerungen. Diese Überlastung des Lymphgefäßsystems wird als „Hochvolumen-Insuffizienz“ beschrieben. Die erhöhte Durchlässigkeit und Schwäche der Gefäßwände bedingt außerdem die verstärkte Neigung zu blauen Flecken (Abb. 4). Bereits kleinste Stöße können so zu Blutergüssen führen.

- 1 Malteser Krankenhaus Seliger Gerhard Bonn/Rhein-Sieg
2 Dreifaltigkeitskrankenhaus Wesseling

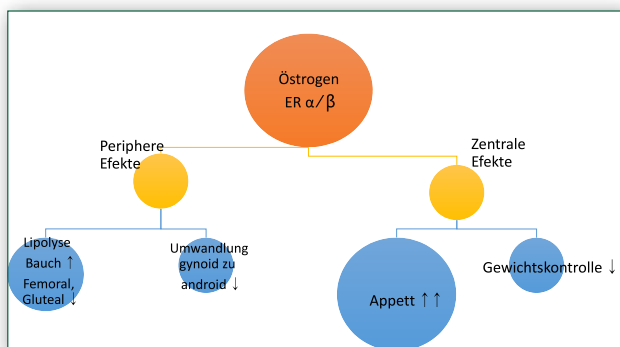


Abb. 1 Östrogen-Rezeptortheorie zur Entstehung des Lipödems.



Abb. 2 Typischer „Birnen“-Fettverteilungstyp bei einer Patientin mit Lipödem. Rolle der Östrogen-Rezeptoren.

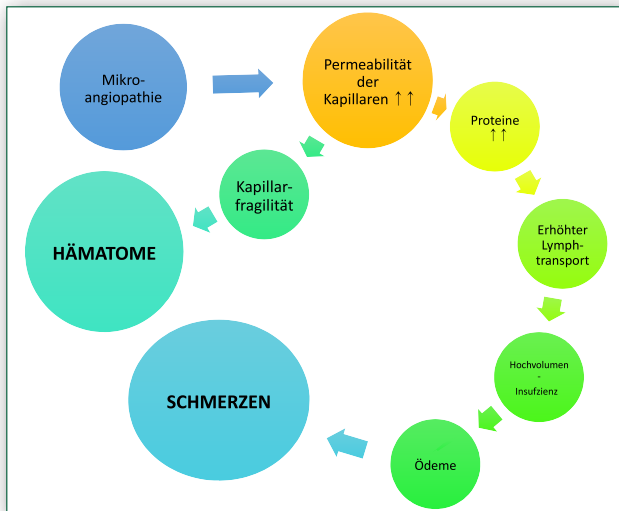


Abb. 3 Entstehungs-Kreislauf der Wassereinlagerungen.

Des Weiteren liegt beim Lipödem auch ein gestörter Schutzreflex der kleinsten Blutgefäße vor. Der sog. veno-arterielle Reflex schützt normalerweise durch ein Zusammenziehen der kleinen Arterien die nachfolgenden kleinen Venen vor einem Druckanstieg, wodurch die Gefäßwand-Durchlässigkeit abnimmt. Beim Lipödem trägt der verminderte veno-arterielle Reflex zu Wassereinlagerungen und Hämatomneigung bei. Die Lymphgefäße sind im frühen Stadium der Erkrankung noch intakt. Durch die eiweißreichen Wassereinlagerungen kommt es jedoch im weiteren Verlauf zu einer Umwandlung und Verhärtung des Gewebes mit Veränderungen am Lymphgefäßsystem (sog. Lymphangiopathie). Durch eine Erschöpfung der Lymphtransport-Kapazität kann das Lipödem in fortgeschrittenen Stadien außerdem in ein „Lipo-Lymphödem“ übergehen mit Entwicklung eines zusätzlichen Lymphödems.

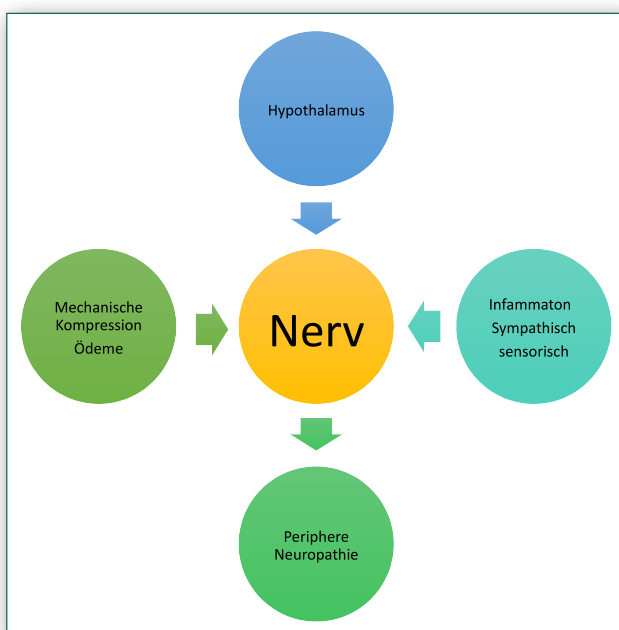


Abb. 5. Zusammenhänge zur Entstehung der Schmerzen beim Lipödem.

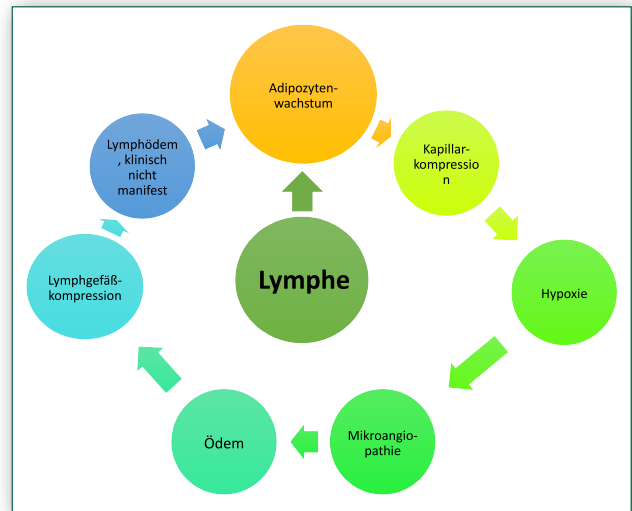


Abb. 4 Entstehung des Lipödems durch krankhafte Veränderung der kleinen Blutgefäße.

Das wesentliche Charakteristikum des Lipödems ist die Schmerzhaftigkeit. Diskutiert wird eine abnorme Nervenversorgung des Unterhaut-Fettgewebes, die für die Schmerzen verantwortlich sein könnte (Abb. 5). Auch trägt die mechanische Kompression durch die Fettgewebsvermehrung, ebenso wie die Wassereinlagerungen, zu den Schmerzen und Spannungsgefühlen bei. Ein weiteres Phänomen ist die nervenvermittelte Entzündung im Schmerzgebiet, die zu einer vermehrten Gefäß-Durchlässigkeit und damit ebenfalls zu Wassereinlagerungen und weiteren Schmerzen führt.

Zusammenfassend gibt es mittlerweile zahlreiche Theorien zur Entstehung des lange Zeit unerforschten Lipödems. Das heutige Wissen verdeutlicht die wissenschaftlichen Hintergründe der Krankheits-Entstehung. Da die genauen Ursachen des Lipödems weiterhin ungeklärt sind, ist keine heilende Therapie bekannt. Neben der konservativen Entstauungstherapie kann die Entfernung des erkrankten Gewebes durch eine Fettabsaugung jedoch zu einer dauerhaften Beschwerdebesserung führen.

Dr. med. univ. Maria Wiedner ist Cheförztn des Zentrums für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie am Malteser Krankenhaus Seliger Gerhard in Bonn/Rhein-Sieg



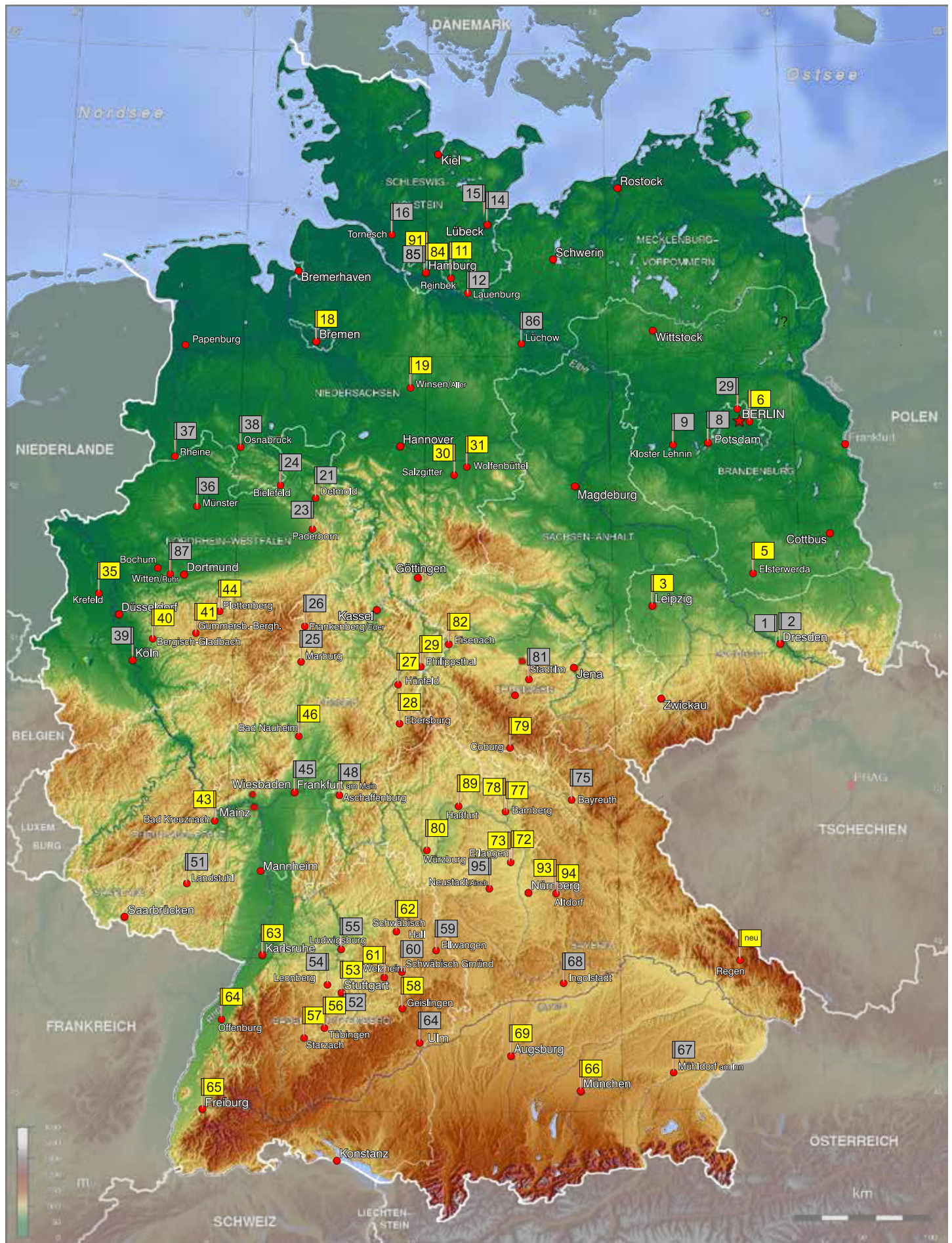
Dr. med. Dirk Frank Richter ist Chefarzt der Abteilung für Plastische und Ästhetische Chirurgie am Dreifaltigkeits-Krankenhaus in Wesseling



Dr. Donia Aghajanzadeh ist Assistenzärztin im Zentrums für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie am Malteser Krankenhaus Seliger Gerhard in Bonn/Rhein-Sieg



Selbsthilfegruppen Lymph- und Lipödem in Deutschland



Mitglieder

3 04317 Leipzig

Lymph-Leos
2. Dienstag im Monat 18-20 Uhr
Simone Kern - 0341 2285315
lymph-leos@web.de
www.prolymph-leipzig.de/prolymph-leipzig-selbsthilfegruppe.html

5 04924 Bad Liebenwerda

Erfahrungsaustausch
alle 2 Monate 16.00 Uhr
(bitte anmelden und Termine erfragen)
Karina Ramuschkat - 0177 788 88 44

6 10365 Berlin

LiLy Berlin
jeden 2. Mittwoch von 18:00 Uhr bis 19:30 Uhr
Wolfgang Steffen - 0151 65180735
info@lily-berlin.de
www.lily-berlin.de

11 21465 Reinbek

Lymphselbsthilfe Stormarn
2. Dienstag im Monat 18 Uhr
Regine Franz - 040 63910777
regine-franz@lymphonie.de
www.lymphonie.de/

18 28277 Bremen

Lymph-Selbsthilfegruppe Bremen und Umzu
3. Mittwoch im Monat
Brigitte Brake - 0421 824620
service@lymph-selbsthilfe-bremen.de
www.lymph-selbsthilfe-bremen.de

19 29308 Winsen/Aller

Selbsthilfegruppe Lymph-/Lipödem „Lily Turtles“
jeden 1. Mittwoch im Monat
um 18.30 Uhr
Katja Wagner - 0152 29526880
kontakt@lily-turtles.club
www.lily-turtles.club

27 36088 Hünfeld

Selbsthilfegruppe Lip-/Lymphnetz Osthessen
Bianca Webert - 06652 3479
karlheinz.webert@gmx.de

28 36157 Ebersburg

SHG Menschen mit Lymphabflussproblemen Ebersburg
jeden 2. Mittwoch im Monat 19.00 Uhr
Rosel Brändlein - 06656 1659
elke.braendlein@t-online.de

29 36269 Philippsthal

Lymphselbsthilfe Hersfeld-Rotenburg „Lymphies“
Jeden 1. Mittwoch im Monat 15.00 Uhr
Gabriele Wazlawik - 06620 6153
gabiwazlawik@web.de

30 38229 Salzgitter

li-ly-shg-salzgitter
jeden 2. & 4. Mittwoch im Monat
Gudrun Ehlers - 05341 8689204
li-ly-shg-salzgitter@gmx.de

31 38304 Wolfenbüttel

Lymphselbsthilfe Wolfenbüttel
Regina Geister - 05331 984485
regina.geister@gmx.de

35 47805 Krefeld

Frauenselbsthilfe nach Krebs Gruppe Krefeld
jeden 3. Donnerstag im Monat 16 bis 18 Uhr
Edith Gilgenast - 02159 9297606
fsh.gruppe.krefeld@gmail.com

40 51465 Bergisch-Gladbach

Selbsthilfegruppe Lip-Lymphödem Bergisch-Gladbach
1. Mi im Monat
Sabine Schlemmer - 02202 255125
sabineschlemmer@gmx.de, www.lip-lymph.de

41 51647 Gummersbach-Berghausen

Lip-Lymph Oberberg
letzten Dienstag im Monat um 20 Uhr
Andrea Luhnau - 02263 951990
luhnau@t-online.de

43 55543 Bad Kreuznach

Lip-Lymphödem Selbsthilfe Bad Kreuznach
Almut Andreas - 0671 4821484
almutandreas@googlemail.com

44 58840 Plettenberg

Lip-Lymphies Plettenberg
jeden 2. Mittwoch im Monat, 19-21 Uhr
Annette Dunker - 02391 6096776
annette.dunker@lymphselbsthilfe.de
www.sv-plettenberg.de

46 61231 Bad Nauheim

Deutsche Lymphschulung zur Selbsttherapie e.V.
jeden 1. Dienstag im Monat
Doris Gonnermann - 06032 937 1901
info@deutsche-lymphschulung.de
www.deutsche-lymphschulung.de

53 70195 Stuttgart

Lipödem Stuttgart
jeden 2. Freitag im Monat um 19.30 Uhr
Mona - 0176 34777892
mona@lipoedem-stuttgart.de
www.lipoedem-stuttgart.de

56 72070 Tübingen

siehe Starzach

57 72181 Starzach

SHG Lip-Lymph Schwaben
Bianca Horn - 07483 912556
shglilyschwaben@gmx.de
www.lily-schwaben.de

58 73312 Geislingen/Steige

SHG LiLy Geislingen
jeden ersten Freitag im Monat
Manuela Bier - 07331 9849622
shg-lily-geislingen@t-online.de
www.shg-lily-geislingen.de/

61 73642 Welzheim

Selbsthilfegruppe Lipo-Lymphödem
jeden 2. Mittwoch im Monat 19.00 Uhr
Beate Arkuszewski - 07182 8432
beate.arkuszewski@t-online.de

62 74523 Schwäbisch Hall

Lymphselbsthilfe Hohenlohe - Schwäbisch Hall - Heilbronn
Karin Geiling - 0160 8329356
lymphselbsthilfe.h.s.h.@gmail.com

63 76185 Karlsruhe

Happy Lilys
jeden 2. Dienstag im Monat
um 19 Uhr
Heike Schmidt-Schaar - 0157 71242982
info@happy-lilys.de
www.happy-lilys.de

64 77654 Offenburg

Selbsthilfegruppe „Frauen mit Krebs“
Christa Vollmer - 07805 5528
selbsthilfefmk@t-online.de

65 79110 Freiburg

Selbsthilfegruppe Lymphödem und Lipödem
jeden 2. Samstag im Monat von 15:00 bis ca.17:00 Uhr
Astrid Laug - 07665 6658
astrid.laug@gmx.de
www.lymphnetz-freiburg.de

66 80339 München

LipLymph Selbsthilfe München
jeden 4. Mittwoch im Monat um 18 Uhr
Melanie Nurtsch -
info@lily-muenchen.de
www.lily-muenchen.de

69 86150 Augsburg

LyLiOed - Augsburg Lymph- + Lipödem chronisch und
Mischformen
Feb - Dez: 1. Mittwoch im Mon. 14 Uhr
Mrz - Nov: 2. Donnerstag im Mon. 18 Uhr
Brigitte Walch - 0821 92562

72 91054 Erlangen

Frauenselbsthilfe nach Krebs
Letzter Mittwoch im Monat 19 Uhr
Brigitte Stenglein - 0172 4684099

73 91058 Erlangen

Lymphselbsthilfe Erlangen
jeden 3. Mittwoch im Monat
(bitte anmelden)
Susanne Helmbrecht -
01522 9507462 Mo-Fr 14-16 Uhr
info@lymphselbsthilfe-erlangen.de
www.lymphselbsthilfe-erlangen.de

77 96050 Bamberg

SHG Lillybelles
Carola Windfelder - 0157 79579407
fangbanger1000@gmail.com
www.facebook.com/LillybellesBamberg/

78 96052 Bamberg

Lip-Lymph Selbsthilfe Bamberg
Jeden 1. Samstag im Monat 18-20 Uhr
Christine Nikol - 0152 02564324
lip-lymph-selbsthilfe-bamberg@web.de
www.liplymphselbsthilfebamberg.wordpress.com

79 96450 Coburg

Selbsthilfegruppe Lip- und Lymphödem Coburg
Silvia Gesch -
shgll-co@gmx.de

80 97076 Würzburg

Selbsthilfegruppe für Menschen mit Lip- und Lymphödemen
Jeden 2. Monat (Dez. Feb.) am 2. Montag
Waltraut Schuster - 0931 35968773

82 99817 Eisenach

Lymphselbsthilfe Eisenach
jeden 2. Dienstag im Monat um 16:30
Siegrun Göring - 036922 80797
lymph.shg-esa@t-online.de

84 20249 Hamburg

Lymphselbsthilfe Hamburg
nächstes Treffen am Do., den 8.3.2018 in Hamburg-Mitte
Nähe Hbf
Ulrike Sprengell - 01520 7485139
Lymphselbsthilfe-Hamburg@web.de

89 97421 Schweinfurt

Lily-Shg-Schweinfurt
jeden 4. Donnerstag im Monat
19.00 Uhr
Melanie Ludwig - 0151 17376645
shg-lily-sw@t-online.de
www.shg-lily-schweinfurt.de

91 22081 Hamburg

Lymphselbsthilfe Hamburg Eilbek
jeden 1. Dienstag im Monat um 18.00
Regine Franz - 040 63910777
regine-franz@lymphonie.de
www.lymphonie.de/

92 90559 Burgthann

Lymphselbsthilfe Altdorf
Irmgard Bär - 09183 4792
irmgard.baer@gmx.de

93 91227 Leinburg

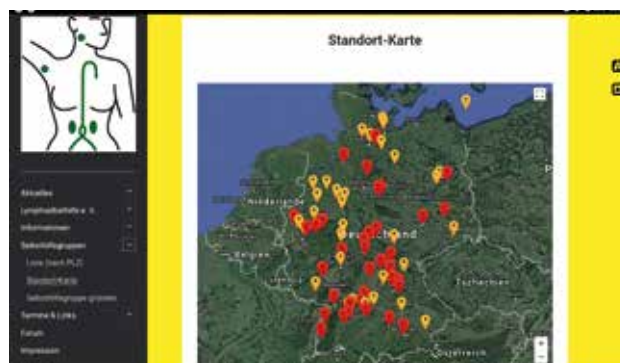
Lympe Altdorf
Ulrike Seitz -
ulrike.seitz1@gmx.de

Andere:

Für die anderen hat der Platz leider nicht mehr gereicht.

Ihr findet die vollständige Liste jedoch unter

www.lymphselbsthilfe.de/selbsthilfegruppen/standorte



Wir versuchen die Liste aktuell zu halten, bitte helfen Sie uns dabei, indem Sie uns Berichtigungen und Änderungen zusenden. Vielen Dank!

Termine

(Angabe ohne Gewähr – Programme und nähere Infos über die Veranstalter erhältlich!)

27.1.2018

7. Bochumer Lymphtag

Veranstaltungszentrum Ruhr-Universität

Telefon: 08251 901406

Email: dace.mezsarga@juzo.de, Web: www.juzo.com

17.2.2018

Patiententag Lip- / Lymphödem /

Adipositas, Hörsaalgebäude Uniklinik Erlangen

23.2. – 24.2.2018

Campus Lymphologicum Frankfurt

Telefon: 06192 9759731

Email: info@lymphologicum.de, www.lymphologicum.de

23.2. – 24.2.2018

24. Bonner Venentage

Bonn, Maritim Hotel

Telefon: 0221 98830100, www.bonner-venentage.de

17.3.2018

4. Lymphselbsthilfetag

St. Wendel, Marienkrankenhaus, Telefon: 09132 745886

Email: info@lymphselbsthilfe.de, www.lymphselbsthilfe.de

17.3.2018

3. Deutscher Lymphtag

verschiedene Orte, www.lymphtag.de/

14.4.2018

7. Berliner Lymphologisches Symposium

Andel's Hotel Berlin, Telefon: 08251 901406

Email: dace.mezsarga@juzo.de, www.juzo.com/de/akademie/symposien/termine-2018/am-14-april-in-berlin/

21.4.2018

4. Südwestfälischer Lymphtag

Iserlohn, Medical Center Südwestfalen

Telefon: 0170 9803522

Email: annette.dunker@lymphselbsthilfe.de

21.4.2018

Emmendinger Lymphtag

Steinhalle Emmendingen, Email: hermann-pia@t-online.de

4.5. – 6.5.2018

12. Meeting Fleesensee

Schlosshotel Fleesensee

www.meeting-fleesensee.de/

9.5. – 13.5.2018

GALLiLy 4-Tage-Intensiv-Workshop

Inselsbergklinik Tabarz

Email: gallily@lymphselbsthilfe.de, www.lymphselbsthilfe.de

26.5.2018

3. Lip-/Lymphtag Celle

Telefon: 01522 9526880

Email: kontakt@lily-turtles.club, www.lily-turtles.club

23.6.2018

9. Münchener Lymphsymposium

Unterschleißheim bei München

Telefon: 08251 901406, Email: dace.mezsarga@juzo.de

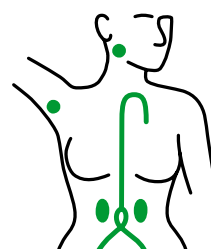
www.juzo.com/de/akademie/symposien/termine-2018

8.9.2018

1. Oberbergischen Lymphtag Gummersbach

Telefon: 02263 951990, Email: luhnau@t-online.de

Lymphselbsthilfe e.V.



in Zusammenarbeit mit



Marienkrankenhaus St.Wendel

Save the Date

4. LYMPH-SELBSTHILFETAG

Neues aus der Lymphologie

**am 17. März 2018
in St. Wendel**

Aktuelle Informationen finden Sie auf:

www.lymphselbsthilfe.de

Leben mit einer kompressiven Strumpfversorgung

K. Kröger¹, K. Protz², J. Dissemond³, A. Kramer⁴

Einleitung

Die Kompressionstherapie fristet häufig ein Schattendasein und ist im Bewusstsein der Bevölkerung eher negativ belegt. Medizinische Kompressionsstrümpfe (MKS) und medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe (MTPS) werden einfach als Gummistrümpfe bezeichnet und wegen eines vermeintlich schlechten Tragekomforts abgelehnt. Dabei enthalten MKS schon seit vielen Jahren kein Gummi mehr und gut angepasste, der Indikation entsprechende Strümpfe sind zudem meist angenehm beim Tragen (8). Viele betroffene Menschen schämen sich der MKS und fühlen sich ausgegrenzt. Um die Akzeptanz dieser in manchen Fällen lebenslangen Therapie zu steigern, ist eine intensive Aufklärungsarbeit sowohl bei den Betroffenen, ihren Mitmenschen als auch bei den verordnenden Ärzten notwendig.

Häufig sind die Patienten einfach unzureichend darüber informiert, wie sie mit den MKS umgehen sollen. Der Arzt verordnet und das Sanitätshaus passt den Kompressionsstrumpf an. Danach ist der Patient auf sich allein gestellt und weitere Fragen zu dem Umgang mit den Materialien bleiben offen. Frauen, die sich schon immer mit Wäsche und Waschen beschäftigt haben, kommen besser mit der Pflege der MKS zu Recht als Männer. Vor allem alleinstehende Männer sind manchmal überfordert.

Ein weiteres Problem ist, dass in der Regel nach der Grundausstattung mit zwei MKS im Verlauf nur ein weiterer MKS pro Halbjahr rezeptiert wird. Diese geringe Häufigkeit begründet sich in der Haltbarkeit des Kompressionstrumpfes und nicht in den persönlichen, insbesondere hygienischen Ansprüchen des Patienten. In diesem Beitrag sollen vor allem die Probleme der Hygiene, sowohl bezogen auf den MKS als auch bezogen auf die Haut, angesprochen werden, um die Kompressionstherapie im Alltag besser umsetzen zu können und damit ihre Akzeptanz auf Seiten der betroffenen Menschen zu verbessern.



Abb. 1: Adaptive Kompressionsbandage.

Materialpflege und Hygiene

Um die Haltbarkeit und Kompressionskraft der MKS zu erhalten, bedürfen sie einer schonenden Pflege. Die aktuellen Lehrbücher schreiben dazu (7): „MKS sind aus hygienischen Gründen täglich bei 40°C zu waschen. Bei den Ulkus-Strumpfsystemen ist der Unterziehstrumpf, der direkt auf der Haut aufliegt, täglich zu wechseln und zu waschen. Die Strumpfpflege ist entweder per Handwäsche möglich oder erfolgt in der Waschmaschine im Feinwaschprogramm (Schonwaschgang), separat in einem Wäschenetz. Für die Reinigung sollten Feinwaschmittel oder spezielle Strumpfwaschmittel genutzt werden. Vollwaschmittel, Weichspüler oder gar Haarshampoos greifen das Strumpfmaterial an, da sie Weichmacher wie Silikone und andere schädliche Bestandteile enthalten. Auch Chloren oder chemische Reinigung können das Strumpfmaterial schädigen. MKS mit Hafrändern dürfen nicht mit Lösungsmitteln behandelt werden, da diese die Hafränder angreifen und deren Haftfähigkeit reduzieren. Nach dem Waschen sind die MKS flachliegend auf einem Wäscheständer zu trocknen. Je nach Hersteller kann für manche Produkte ein Trocknen per Schonstufe im Wäschetrockner möglich sein. Generell ist die Nutzung von Wäschetrocknern, genau wie direkte Sonneneinstrahlung oder das Trocknen auf der Heizung, nicht angeraten. Diese Methoden können die Elastizität der Strümpfe mindern und eine eventuelle Beschichtung schädigen. Die Strümpfe dürfen nach dem Waschen weder ausgewrungen, gerubbelt, geknetet, noch nach dem Trocknen gebügelt werden. Treten an den MKS Defekte wie Laufmaschen oder Ziehfasern auf, darf keine Eigenreparatur durch beispielsweise Stopfen erfolgen. In diesen Fällen ist eine direkte Kontaktaufnahme mit dem jeweiligen Fachhandler angebracht.“

- 1 Klinik für Gefäßmedizin, Helios Klinikum Krefeld GmbH
- 2 Managerin im Sozial- und Gesundheitswesen, Referentin für Wundversorgungskonzepte, Hamburg
- 3 Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Universitätsklinikum Essen
- 4 Institut für Hygiene und Umweltmedizin, Universität Greifswald



Abb. 2: Dieser Patient trägt wegen einer Varikosis konsequent seit einigen Jahren seine medizinischen Kompressionsstrümpfe (MKS). Ohne seine Ehefrau, die für ihn die MKS wäscht, käme er nicht zurecht. Um jeden Tag frische MKS zu haben, trägt er auch noch alle elf MKS, die in den letzten fünf Jahren verschrieben wurden.

Auch die neuen adaptiven Kompressionsbandagen (z.B. circaid® juxtacures® (Fa. medi)) (Abb. 1) sind bei 30°C im Schonwaschgang in der Waschmaschine waschbar. Sie dürfen bei geringer Temperatur im Trockner getrocknet werden. Bügeln, Auswringen, Chloren und chemische Reinigung schädigen das Material. Adaptive Kompressionsbandagen sollten im WäscheNetz gewaschen werden, um zu verhindern, dass die Klettverschlüsse verfusseln oder andere Wäscheteile beschädigen. Handwäsche und tropfnasses Aufhängen verlängern die Lebensdauer des Produktes (7).

So gut diese Anleitungen sind, so schwierig sind sie im Alltag umzusetzen. Einen MKS oder eine adaptive Kompressionsbandage täglich in der Waschmaschine im Feinwaschprogramm zu waschen, verursacht durch Pulver-, Strom- und Wasserverbrauch Kosten von etwa 0,75 - 1,20 Euro pro Tag. Bei älteren alleinstehenden Menschen fällt gar nicht so viel Wäsche an, dass sie täglich eine Maschine waschen müssten (Abb. 2). Also müssten sie nur für den MKS eine Maschine ansetzen. Die Alternative ist die alltägliche abendliche Handwäsche. MKS trocknen recht schnell. Sie sollten nach dem Waschen im Waschbecken in einem

Handtuch vorsichtig ausgewrungen und dann liegend getrocknet werden. In einer „normal“ beheizten bzw. warmen Wohnung sind diese bei Zimmertemperatur von 20°C in der Regel am nächsten Morgen trocken. Für den älteren Menschen heißt dies, es bedarf erstens eines ausreichenden Platzes, um die MKS fachliegend auf einem Wäscheständer zu trocknen, und zweitens gutes Wetter bzw. einer ausreichend geheizten Wohnung, damit der MKS auch bis zum nächsten Morgen wieder getrocknet ist. Von dem Trocknen in der Sonne oder auf der Heizung wird gezielt abgeraten. Mit dieser Logistik sind viele ältere Menschen überfordert. Es gibt bis heute keine versorgungspolitischen Ansätze, die diese Menschen begleiten und unterstützen.

Ob bezüglich der Gewährleistung der physiologischen Hautflora die tägliche Waschung eines MKS unerlässlich ist, kann durchaus bezweifelt werden. Eine Aufbereitung im Waschprozess ist jedoch spätestens immer dann erforderlich, wenn es durch Schweißbildung zur Geruchsentwicklung kommt. Das kann im Sommer sogar schon nach kürzerer Zeitspanne als nach der Tragedauer von morgens bis abends der Fall sein, sodass z. B. beim Besuch einer Abendveranstaltung zuvor ein Wechsel erwünscht wird.

Hautpflege

Als Grenz- und Schutzfläche gegenüber der Umwelt ist unsere Haut vielen äußeren Einflüssen ausgesetzt. Bei der Kompressionstherapie sind es insbesondere Druck, Reibung und Wärme, die eine zusätzliche Belastung für die Haut darstellen. Die Haut benötigt daher unter der Kompressionstherapie eine intensivere Pflege (Abb. 3). Ein häufig beobachtetes Problem der Patienten mit Kompressionstherapie ist eine sehr trockene Haut (Xerosis cutis). Hier gibt es eine Reihe weiterer Faktoren, die dazu führen, dass dieser bei den meisten Betroffenen auftretende Aspekt verstärkt wird und die daher von Therapeuten beachtet werden sollten. An den Unterschenkeln findet sich bei den meisten Menschen eine deutlich trockenere Haut als in anderen Körperarealen. Die Haut trocknet in den Wintermonaten, also der Heizperiode in Mitteleuropa, schneller aus. Die Haut wird mit zunehmendem Lebensalter immer trockener. Somit gibt es viele Menschen, die erstmalig mit 70 oder 80 Jahren eine zusätzliche Hautpflege benötigen. Insbesondere älteren Männern fällt es dann oft schwer, sich hinsichtlich der Hautpflege im Alter umzustellen. Häufiger und längerer Kontakt mit Wasser, beispielsweise beim täglichen Duschen oder Baden, trocknet die Haut zusätzlich aus.

Tipp

Trockene Haut ist durch Schuppen (Squamae) und unterschiedlich ausgeprägten Juckreiz (Pruritus) gekennzeichnet. Bei ausgeprägten Befunden kann es zu einem Aus-

trocknungsekzem (Synonym: Exsikkationsekzem) mit dem typischen klinischen Bild des Etat craquelé kommen. Ekzeme können sehr unterschiedliche Ursachen haben. Für viele Patienten und Therapeuten sind diese Ekzeme immer Ausdruck einer Allergie. Es ist zwar richtig, dass es im Rahmen einer sogenannten Typ-IV-Sensibilisierung zu allergischen Kontaktekzemen kommen kann, es gibt aber auch viele Differenzialdiagnosen, die klinisch ähnlich aussehen und daher differenzialdiagnostisch ausgeschlossen werden müssen.

Viele Irritationen der Haut, die zu Rötungen (Erythemen) oder Einblutungen (Purpura) führen, werden zudem häufig mit Ekzemen verwechselt. Für die korrekte Diagnose und weitere Abklärung sollte daher ein Dermatologe aufgesucht werden, der beispielsweise eine allergologische Testung und/oder eine Biopsie durchführen kann. Eine Selbsttherapie ohne adäquate Diagnostik, beispielsweise mit frei verkäuflichen niedrig-potenten Kortisonpräparaten, ist nicht zu empfehlen. Unter einer Kompressionstherapie ist immer auch auf eine konsequente Hautpflege zu achten. Grundsätzlich sollten hierbei ausschließlich hypoallergene Produkte, idealerweise medizinisch getestete Produkte, zum Einsatz kommen.

Es muss daher ein wichtiges therapeutisches Ziel sein, die gestörte Barrierefunktion durch eine gezielte fettende und rehydrierende Lokaltherapie wiederherzustellen. Entgegen der Meinung vieler Angehöriger oder Patienten korreliert der Schweregrad der Hauttrockenheit nicht direkt mit der Trinkmenge der Patienten. Der Zustand der trockenen Haut kann durch systemische Faktoren oder Medikamente nur unwesentlich kompensiert werden. Viel wichtiger ist die konsequente Anwendung einer adäquaten Hautpflege.

In erster Linie sollte eine Hautpflege ausreichende Mengen Fette (Lipide) und ggf. füssigkeitsbindende Substanzen wie 4 - 10 % Harnstoff (Urea) enthalten. Für die tägliche Hautpflege unterhalb der Kompressionstherapie eignen sich



Abb. 3: Patient mit beidseitigen Ödemen und Stauungs-dermatitis aufgrund seiner chronischen Venenerkrankung. Die kausale Therapie der Hautveränderungen ist die Entstauung der Beine und die Kompressionstherapie. Aber ohne eine spezifische Diagnose durch einen Dermatologen, einer initial kurzfristig antientzündlichen (Kortison) und später rückfettenden Hautpflege werden die Hautveränderungen stark jucken, sich erneut verschlechtern und so der Therapieadhärenz des Patienten entgegenstehen. Viele Therapeuten halten das akute Ekzem für eine Kontraindikation der Kompressionstherapie. Wie in diesem Fall ist die Ursache der Stauungsdermatitis aber ohne Kompressionstherapie nicht adäquat zu behandeln, sodass sie einen essentiellen Bestandteil der Therapie dieser Patienten darstellt.

meist sehr gut Basissalben mit 5 % Harnstoff.

Das Ziel der Anwendung lipidreicher Basistherapeutika ist eine möglichst rasche, gleichmäßige Verteilung innerhalb der oberen Hautschichten. Bei Problemen mit fertigen Hautpflegepräparaten kann auch eine Herstellung von individuellen Magistralrezepturen durch Apotheken erfolgen. Hierbei kommen beispielsweise Basiszubereitungen wie Basissalbe, Basiscreme etc. entsprechend dem Deutschen Arzneimittel-Codex (DAC) zum Einsatz. Insbesondere die

Unsere Leistungen:

- Kompression- und Lymphversorgung
- Bandagen und Sportbandagen
- Modernste Orthesen- und Prothesenversorgung
- Orthopädische Schuheinlagen
- Gesundheitsschuhe
- Orthopädische Schuhzurichtungen und Maßschuhe
- Alltags- und Reha Hilfen
- Laufbandanalyse und Fußdruckmessung



OrthoPoint
Kompetenz Zentrum Orthopädie Technik

Wir
versorgen
Franken.



Zentrale:

Sanitätshaus Orthopoint
Rückl & Schick GmbH
Tennenloher Straße 49
91058 Erlangen
Tel: 09131/92077- 0
Fax: 09131/92077-99
www.orthopoint-erlangen.de
info@orthopoint-erlangen.de

Filialen:

Drausnickstraße 5a
91052 Erlangen
Tel: 09131/5339216

Haidfeldstraße 14
91301 Forchheim
Tel: 09191/340450

Spinnereistraße 7
95445 Bayreuth
Tel: 0921/16271630

Raiffeisenstraße 1
91207 Lauf a.d. Pegnitz
Tel: 09126/9612807

Konrad-Adenauer Str. 11
90542 Eckental / Forth
Tel: 09126/2932901

Allersberger Straße 139
90461 Nürnberg
Tel: 0911/4749957

Mögeldorf Hauptstr. 18
Eingang Ostendstr.
90482 Nürnberg
Tel: 0911/81021676



Abb. 4: Die Patientin trägt wegen eines Lipödems beidseits Oberschenkel lange MKS als Flachstrickware. Sie schwitzt stark, insbesondere bei warmen Temperaturen und fühlt sich nicht wohl, wenn sie nicht jeden Tag ihre Strümpfe waschen kann. Da sie nicht jeden Tag eine Maschine mit Wäsche zum Waschen voll hat, wäscht sie die MKS jeden dritten Tag und trägt dann keine MKS an diesem Tag.

DAC-Basissalbe ist eine hypoallergene Grundlage für Patienten mit multiplen Kontaktsensibilisierungen, in die dann beispielsweise 5 % Urea eingearbeitet wird. In höheren Konzentrationen können Harnstoffzubereitungen, insbesondere bei entzündlicher Haut, als irritierend und unangenehm reizend empfunden werden. Alternativen sind Zubereitungen, die – ggf. in Kombination mit niedrigeren Harnstoffkonzentrationen – Glycerin/Glycerol, Allantoin, Milchsäure oder Sorbitol enthalten.

Zur Reinigung der Haut können außer Wasser und pH-neutralen Seifen Syndets verwendet werden. Bei Patienten mit Wunden können auch Reinigungstücher wie Easyderm™ und UCSTM angewendet werden. Bei ausgeprägtem Juckreiz können zusätzlich Hautpflegemittel mit Polidocanol (Thesit) genutzt werden. Bei sehr trockener Haut sind Hautpflegeprodukte mit hohem Fettanteil wie Salben zu bevorzugen. Da sie hydrophob sind, haben sie eine gute Schutzwirkung, beispielsweise hinsichtlich Mazerationen und können daher auch in der Wundumgebung zum Einsatz kommen. Hingegen werden bei floriden, nässenden Ekzemen eher flüssige Zubereitungen, wie Cremes oder Lotionen, verwendet. Cremes bestehen hauptsächlich

aus Wasser und einer fettigen Grundlage. Zudem sind ihnen meist Emulgatoren, Konservierungsstoffe sowie ggf. Farbstoffe zugesetzt. Bei diesen Zubereitungen ist zur Rückfettung anstelle von Mineralölderivaten (z. B. Glycerol) natürlichen ungesättigten Fettsäuren der Vorzug zu geben. Wichtig ist aus allergologischer Sicht der Verzicht auf Konservierungsmittel und Duftstoffe in der Rezeptur.

Die Vorlieben der Patienten sind bei der Produktauswahl unbedingt zu beachten, damit es dauerhaft zu einer guten Akzeptanz bei der Anwendung kommt. Produkte, die als unangenehm empfunden werden, sich schlecht verteilen lassen oder unangenehm riechen, werden von Patienten sicher nicht oft genutzt. Zudem können sehr fette Zubereitungen, insbesondere in warmen Sommermonaten, zu einem Hitzestau und Follikulitiden („Pickel“) führen. Insofern sollte die tatsächlich praktizierte Hautpflege der Patienten in regelmäßigen Abständen aktiv hinterfragt und ggf. eine Umstellung angeboten werden. Um die Akzeptanz zu verbessern, wurden Zubereitungen mit liposomalen, oleosomalen, lamellaren und anderen kolloidalen Systemen wie Nanopartikel oder Mikroemulsionen entwickelt, die sich meist besser verteilen lassen. Es steht dazu eine Vielzahl

von Medizinprodukten zur Verfügung und man sollte sich vom Dermatologen oder Apotheker beraten lassen.

Hautpflege sollte unter Kompressionstherapie konsequent ein- bis zweimal täglich erfolgen. Diese grundsätzlich einfache Aussage erfordert im Alltag jedoch eine gewisse Schulung. In der Regel sollten die Beine abends nach der Körperpflege eingecremt werden, bevor der Betroffene in sein Bett geht. So kann die Pflege am unbestrumpften Bein gut einziehen. Die Hautpflege am Morgen verzögert das Anziehen der MKS und steht der Empfehlung, die MKS so früh wie möglich nach dem Aufstehen und der Körperpflege wieder anzuziehen, entgegen. Wenn der Patient nach der Körperpflege zunächst die Hautpflege durchführt und dann 30 Minuten wartet, bis das Hautpflegeprodukt eingezogen ist, wird die Kompressionstherapie erst verzögert angelegt, und es kann bereits zu einer Ödembildung kommen. Bei gut geschulten Patienten, die den Sinn der Hautpflege verstanden haben, ist dies praktikabel. Bei pflegebedürftigen Menschen, die morgens und abends von einem Pflegedienst betreut werden, ist dies in den bisherigen Zeitfenstern nicht möglich. Um die Umsetzung der Hautpflege bei diesen Patienten sicher zu stellen, muss sie in die Finanzierungsstruktur der Pflegeversicherung eingearbeitet werden.

Schlussfolgerungen aus dem hygienischen Umgang mit Socken

Im Alltag tragen die meisten Menschen Socken, Füllinge oder Strümpfe aus unterschiedlichsten Materialien und keine MKS oder MTPS. Doch wie gehen wir damit um, und wie viele Socken hat ein Mensch? Gute wissenschaftliche Daten gibt es dazu nicht, aber einzelne Marktanalysen wurden diesbezüglich durchgeführt. Dass Männer ihre Socken nicht gerne wechseln, schien lange ein Gerücht zu sein. Eine Umfrage des Marktforschungsunternehmens GfK Switzerland aus dem Jahre 2011 hat ergeben, dass vielen Männern das tägliche Wechseln der Socken tatsächlich nicht so wichtig ist; Frauen sind deutlich wechselfreudiger. Befragt wurden 3000 Personen in der Schweiz, Österreich, Deutschland, Frankreich, Italien und Großbritannien. Die Umfrage war von dem Schweizer Socken- und Unterwäschehersteller Blacksocks in Auftrag gegeben worden (quelle© WeltN24 GmbH 2016).

Man hätte es nicht gedacht, aber die Socken-Sauber-männer sind im Europa-Vergleich die Briten und die Deutschen. Jeweils 78 % dieser Männer wechseln täglich ihre Socken. Mit durchschnittlich 24 Paar besitzen die deutschen Männer auch die am dichtesten gefüllte Sockenschublade. Drei von zehn Schweizer Männern wechseln dagegen nicht täglich ihre Socken. Bei den Italienern wechseln wiederum nur 70 % die Socken

regelmäßig. Weitere 10 % der Italiener tauschen nicht nur täglich, sondern gar mehrmals pro Tag die Socken aus. Kurios ist, dass sie im Schnitt nur 17 Paar Socken im Schrank haben. Wer zweimal täglich wechselt, kommt damit maximal eine gute Woche aus, ehe die Waschmaschine angeworfen werden muss. Auf Nummer sicher gehen die Deutschen, die durchschnittlich 24 Paar Socken im Schrank haben – ein Spitzenwert in Europa. Die jüngste befragte Altersgruppe (15 bis 29 Jahre) wechselt in allen Ländern am häufigsten mehrmals täglich die Socken. Ableitet aus Untersuchungen von Bergler (2, 3) und Kramer et al. (5) wird auch für hospitalisierte Patienten der tägliche Sockenwechsel empfohlen. Ebenso wird zu einem Eincremen des gesamten Körpers nach jedem Duschen geraten; bei Wundsein oder individuellem Bedürfnis mit einer dermatologischen Salbe (5).

Will man den Fußpilz loswerden, reicht es nicht, täglich die Socken zu wechseln und die alten direkt zu waschen, obwohl das natürlich eine Grundvoraussetzung ist. Schließlich bleibt der Pilz in den Socken haften. Wichtig wäre, die Strümpfe nicht bei 30°C oder 40°C, sondern bei mindestens 60°C zu waschen, sofern diese das aushalten. Denn erst ab dieser Temperatur kann der Pilz abgetötet werden (4, 6). Das ist auch das Ergebnis einer Studie, die herausfinden wollte, wie man den Pilz aus der Kleidung eliminiert. Sie nahmen die Socken von Betroffenen, die an Onychomykose („Nagelpilz“) oder Tinea pedis („Fußpilz“) litten, schnitten aus dem Zehen- und Fersenbereich Stücke heraus und wuschen diese bei 40°C bzw. 60°C mit handelsüblichen Waschmitteln (1).

Anschließend wurden die Stofffetzen, die zuvor sechs Stunden von den Fußpilz-Patienten getragen wurden, bei Zimmertemperatur getrocknet. Im Anschluss wurde untersucht, ob und in welcher Intensität die Sockenteile noch von einem Pilz befallen waren. Zum Vergleich untersuchten sie noch ungewaschene Socken der Teilnehmer. Hier stellten sie fest, dass im Zehenbereich 66 und im Fersenbereich 72 der 81 untersuchten Kleidungsstücke weiterhin von einem Pilz befallen waren und somit potentiell zu einer Reinfektion führen können.

Diskussion

Die allgemein akzeptierte Tatsache, nur einen neuen MKS pro Halbjahr zu erhalten, widerspricht den heute üblichen Vorstellungen von Hygiene. Sie basiert nicht auf Überlegungen der Versorgungsforschung, sondern auf der Tatsache, dass ein MKS oder eine adaptive Kompressionsbandage mindestens sechs Monate eine kontrollierte Kompressionskraft aufbringt. Dies garantieren die Hersteller bei sachgerechter Pflege. Dennoch



Abb. 5: Die 15-jährige Schülerin leidet an einem Lymphödem und trägt zusätzlich zu ihrem medizinischen Kompressionsstrumpf eine Zehenkappe der Kompressionsklasse 1. Wenn sie nach dem Schulsport oder Freizeitsport duscht, lässt sie den verschwitzten MKS und die Zehenkappe aus und verbringt somit den restlichen Tag ohne Kompressionstherapie. Ihre Mutter bemüht sich, die Kompressionsbekleidung jeden Tag zu waschen, damit die Tochter sie auch trägt.

altert das Material und muss irgendwann ersetzt werden. Abhängig von den Garantien der Hersteller haben sich die Kostenträger auf sechs Monate geeinigt. Überprüft bzgl. Lebensqualität und Therapieadhärenz wurden diese Vorgaben nie.

Jeden Tag frische Strümpfe anzuziehen, gehört für den größten Teil der Bevölkerung in Deutschland zum Standard und wird auch von den Mitmenschen erwartet (Abb. 4 und 5). Selbstverständlich ist es nicht nötig und nicht bezahlbar, 24 Paar MKS zu Hause vorrätig zu haben, um die farblich angepasste Fußbekleidung wählen zu können. Zwei MKS, also Erstverordnung und Zweitverordnung, sind aber mit Sicherheit zu wenig. Erwartet man von einem Patienten, der aus medizinischen Gründen eine Kompressionstherapie tragen muss, dass er alle drei Tage eine Maschine Wäsche ansetzt, um seine MKS zusammen mit der Körperwäsche zu waschen, benötigt ein Patient mindestens vier MKS pro Quartal. Bei körperlich arbeitenden Menschen, z. B. im Baugewerbe, müssten es noch mehr sein. Wenn man sich nach der Arbeit wäscht, sollte man den Abend nicht ohne Kompressionstherapie verbringen, sondern die Möglichkeit haben, frische MKS anzuziehen. Patienten mit einem

Lymphödem und Lipödem sollen Sport betreiben, um die Drainage zu fördern und ihr Gewicht zu regulieren. Die Verordnung eines MKS für den Sport ist unverständlicherweise nicht vorgesehen.

Allerdings gibt es bereits heute die Möglichkeit, eine „Verordnung außerhalb der Regelversorgung“ zu veranlassen. Hierzu ist bei der Krankenkasse anzufragen und eine Begründung zu liefern. Die beruflich bedingte Verschmutzung wird dabei eher anerkannt als die sportliche Aktivität, auch wenn sie integraler Bestandteil der Therapie ist.

Fazit

Nach Ansicht der Autoren ist eine grundsätzliche Diskussion um die Hygiene im Umgang mit der Kompressionstherapie notwendig. Dies würde die Akzeptanz der Kompressionstherapie und die Lebensqualität der betroffenen Menschen verbessern. Dies ist eine wichtige Voraussetzung, um die zeitgemäße Integration der Kompressionstherapie in den Alltag der Patienten sicherzustellen. Die individuelle der berufliche Belastung und der körperlichen Aktivität angepassten Versorgung mit MKS sollte bei den Krankenkassen beantragt werden.

Teile des Beitrags sind folgendem Buch entnommen: Protz K, Dissemmond J, Kröger K. Kompressionstherapie. Springer Verlag, Berlin Heidelberg 2016.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Knut Kröger
Klinik für Gefäßmedizin
Helios Klinikum Krefeld GmbH
Lutherplatz 40, 47805 Krefeld
E-Mail: knut.kroeger@helios-kliniken.de



Ernährungstherapie bei Lipödem und Adipositas – Ergebnisse eines leitliniengerechten Therapiekonzepts

G. Faerber, Zentrum für Gefäßmedizin, Hamburg

Hintergrund

Über die Hälfte der Lipödempatientinnen sind adipös, nur knapp 30 % normalgewichtig. Die Adipositas verstärkt die Ödemsymptomatik zum einen durch die zunehmende Insulinresistenz im Rahmen des metabolischen Syndroms, zum anderen durch die Östrogeneffekte des Fettgewebes. Die alimentär bedingten zusätzlichen Fettmassen gerade an den Oberschenkeln führen zu einer weiteren Verschlechterung des Gangbilds bzw. der Achsenfehlstellung der Beine und somit der Mobilität. Ein sekundäres Lymphödem tritt fast ausschließlich bei gleichzeitiger Adipositas auf. Während das Lipödem sowohl in der medizinischen Literatur als auch in der Laienpresse immer noch als diätresistent beschrieben wird, gehören nach der neu überarbeiteten Leitlinie für die Diagnostik und Therapie des Lipödems Ernährung und körperliche Aktivität ebenso zur konservativen Therapie wie die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie. Bei einer morbid Adipositas sollte vor einer Liposuktion auf jeden Fall eine Ernährungstherapie mit dem Ziel der Gewichtsnormalisierung stattfinden.

Grundlage einer Gewichtsreduktion sollte dabei immer eine Kombination aus ernährungs-, bewegungs- und ggf. verhaltenstherapeutischen Maßnahmen sein und sowohl die Phase der Gewichtsreduktion als auch die langfristige Stabilisierung umfassen. Da eine Hyperinsulinämie die Lipogenese fördert und die Ödembildung verstärkt, wird empfohlen, Blutzucker- und Insulinspitzen zu vermeiden und ausreichende Pausen zwischen den Mahlzeiten einzuhalten.

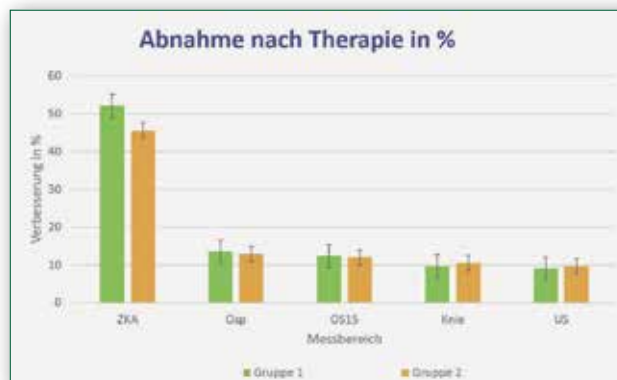


Abb. 1: Ketogene proteinoptimierte Ernährung – Ergebnisse der Umfänge.

Für den langfristigen Erfolg ist es unabdingbar, darauf zu achten, dass die Gewichtsreduktion nicht zu Lasten der Muskelmasse, sondern der Fettmasse erfolgt, was eine ausreichende Versorgung mit hochwertigem Protein erfordert.

Methoden und Fragestellung

Die hier vorgestellten Untersuchungsergebnisse wurden erzielt durch eine Ernährungstherapie, bei der die Kohlenhydrate am Anfang sehr stark reduziert werden, die für den Muskelschutz optimale Proteinzufuhr aber beibehalten wird (ketogene proteinoptimierte Diät). Im Verlauf wird die Kohlenhydrat und Kalorienzufuhr allmählich, angepasst an die individuelle Situation der Patientinnen, erhöht, während die Proteinmenge zunächst gleich bleibt. Sowohl während der Reduktionsphase als auch in der Aufbau und Erhaltungsphase werden verhaltensmodifizierende Elemente (Essver-

	prä M	prä SD	post M	post SD	Veränderung in %	P-Wert (t-Test)	Effektstärke (d Cohen)
ZKA	35,26	12,1	19,18	11,62	45,6	<0,001***	-1,92
OS prox.	73,96	7,75	64,47	7,15	12,83	<0,001***	-1,27
OS 15 cm	62,43	6,85	54,93	5,86	12,01	<0,001***	-1,17
Knie	46,74	6,2	41,8	5,1	10,57	<0,001***	-0,87
US 10 cm	45,75	5,21	41,34	4,16	9,64	<0,001***	-0,93

Tab. 1: Ketogene proteinoptimierte Ernährung. Ergebnisse: Umfänge Gruppe 2 (nur Ernährung), n=50, Therapiedauer vier Wochen bis neun Monate, Reduktion des Zwischenknöchelabstands (ZKA) über 45 %. OS = Oberschenkel, US = Unterschenkel



Abb. 2: 51 Jahre, 164 cm, 128 kg, BMI 46,8; Waist-to-Height Ratio 0,73, Lipödem Stadium II mit sekundärem Lymphödem, Insulinresistenz, Flachstrickhose, MLD einmal wöchentlich. Ergebnis nach 32 Wochen: minus 50 kg, keine MLD, Rundstrickkompression a-d.

halten, Bewegung, Stress und Frustrationsbewältigung, Lebensstiländerung) eingebaut, ggf. eine entsprechende Therapie eingeleitet.

Mit dieser Methode wird eine Abnahme von durchschnittlich 20 bis 25 kg in vier Monaten erreicht. Im Verlauf der Therapie sind in einem Zeitraum von bis zu einem Jahr Gewichtsreduktionen von 30 bis 40 % des Ausgangsgewichts (nicht des „excess weight“!) und mehr möglich. Für den Langzeiterfolg ist eine gute Nachbetreuung unerlässlich. Untersucht werden sollte, ob mit dieser Therapie eine nachhaltige Beschwerdebesserung sowie eine Reduktion der Therapiemaßnahmen erreicht werden können.

Ergebnisse

58 Patientinnen mit der gesicherten Diagnose Lipödem wurden von einer unabhängigen, externen Studentin telefonisch befragt. 82,7 % der Befragten gaben eine Besserung der Beschwerden zum Zeitpunkt der Befragung an, wobei die Beschwerdeintensität um 69,23 % unmittelbar nach der Therapie und um 59,85 % zum Zeitpunkt der Befragung reduziert wurde. Vor der Therapie erhielten 71,9 % der Befragten mindestens eine Manuelle Lymphdrainage pro Woche, zum Zeitpunkt des Telefonsurveys nur noch 47,4 %. Die Intensität der Kompressionstherapie nahm ebenfalls ab, der Anteil der Versorgung mit flachgestrickten Kompressionsstrümpfen sank von 60 % auf 38,4 %. Außerdem wurden Umfangsmessungen von 92 Patientinnen mit Lipödem oder Lipohypertrophie vor und nach der Therapie ausgewertet. 42 Patientinnen erhielten zusätzlich eine apparative Therapie (Sonolipolyse und Endermologie, Gruppe A), 50 Patientinnen ausschließlich die Ernährungstherapie (Gruppe B). Gemessen wurden der Abstand zwischen den Innenknöcheln bei Berührung der Oberschenkel sowie die Umfänge der Oberschenkel proximal und 15 cm oberhalb des Knies, der Knie und der Unterschenkel. Der Zwischenknöchelab-

stand nahm in Gruppe A um 52,08 % ab, in Gruppe B um 45,6 %. Die Oberschenkelumfänge wurden um 13,65 % bzw. 12,45 % in Gruppe A und um 12,83 % bzw. 12,01 % in Gruppe B reduziert, die Umfänge der Knie um 9,68 % (Gruppe A) bzw. 10,57 % (Gruppe B), die der Unterschenkel um 9,68 % (Gruppe A) bzw. 9,64 % (Gruppe B). Die Reduktionen waren statistisch signifikant ($p < 0,001$), zwischen den Gruppen gab es keinen signifikanten Unterschied.

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse zeigen, dass die Beschwerdesymptomatik durch eine geeignete Ernährungstherapie in über 80 % der Fälle gebessert und die Notwendigkeit von Behandlungsmaßnahmen wie Lymphtherapie und Kompression deutlich reduziert werden können. Gleichzeitig kommt es zu einer erheblichen Reduktion des subkutanen Fettgewebes an den Beinen, dokumentiert durch die deutlichen Umfangsvermindierungen an Ober- und Unterschenkeln, vor allem aber durch die Abnahme des sogenannten Zwischenknöchelabstands, an der sich die Verbesserung des Gangbilds besonders gut erkennen lässt. Ob und in welcher Intensität nach einer Gewichtsreduktion noch Beschwerden bestehen bzw. weitergehende Therapiemaßnahmen erforderlich sind, lässt sich im Einzelfall nicht vorhersagen, dies hängt aber auch von der Methode und vor allem von der langfristigen Compliance der Patientinnen bzw. der Bereitschaft zu einer dauerhaften Ernährungsumstellung und ggf. Lebensstiländerung ab.

Dieser Beitrag beruht auf einem Vortrag beim 40. Jahreskongress der DGL vom 22.-24.09.2016 in Hof.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Gabriele Faerber
Zentrum für Gefäßmedizin
Paul-Dessau-Str. 3e, 22761 Hamburg
E-Mail: gabrielefaerber@gmx.de



Workshop Lymphtaping mit Gerhard Döhla

Das Lymphtaping bereichert die bewährte KPE für die Lymphpatienten in hervorragender Weise. Die Elastizität des Tapes entfaltet eine Art „liftende Wirkung“ auf die Oberhaut. Diese Wirkung hat zur Folge, dass der Lymphabfluss gefördert wird. Da sich das Taping teilweise mit den Zielen der MLD deckt ist es eine ausgezeichnete Ergänzung und Unterstützung bei der Behandlung von Lymphödemen.

Besonderheiten des Kinesiotapes

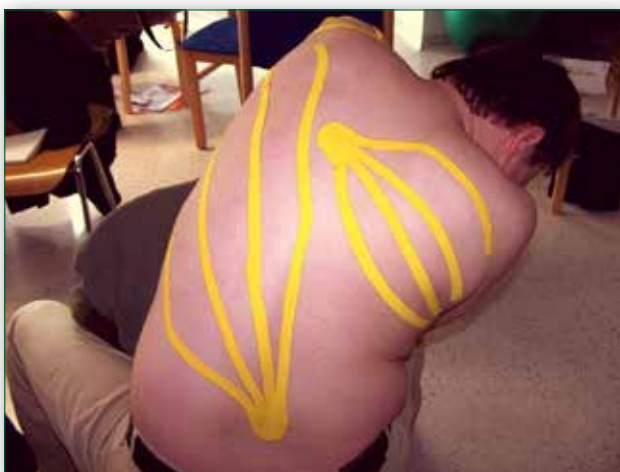
- 24 Stunden Therapie (Memory Therapie)
- lange Tragezeit ohne Qualitätseinbußen
- wenig bekannte Nebenwirkungen
- kaum Hautirritationen
- kaum Komplikationen
- sehr breites Indikations- und Anwendungsspektrum

Beim Lymphtaping werden schmale Tapeastreifen mit regelmäßigen Zwischenräumen angelegt. Die Streifen werden dabei so angelegt, dass das Tape möglichst optimal als Leiter von Flüssigkeit wirken kann.

Ein großer Vorteil des Lymphtapings ist, dass es solange wirkt, wie sich das Tape auf der Haut befindet. Mit dem Tape wird daher ein Langzeiteffekt erreicht, der über den der MLD hinausreicht.

Der Vorteil der MLD ist dagegen, dass sie auch in den tieferen Gewebeschichten die ableitenden Kollektoren erreicht während das Lymphtape seine Wirkung in der oberflächlichen Schicht entfaltet.

Das Lymphtaping sollte deshalb als zur Behandlung mit MLD gesehen werden (es betrifft vor allem Patienten mit primärem oder sekundärem Lymphödem).



Tape fächern – Patient in leichter Dehnstellung – Streifen nacheinander aufbringen (0%-15% Zug)

Lymphtechnik

- Tape fächern
- Patient in leichter Dehnstellung
- Streifen nacheinander aufbringen
(0 % - 15 % Zug)

Workshop „Lymptapes“

(aus der Sicht einer Patientin)

Es war nicht das 1. Mal, dass ich ein Lymptape bekommen habe aber: Es war dieses Mal ein richtig gutes Gefühl, einfach großartig so getapet zu werden.

Gerhard Döhla ist einer der wenigen Therapeuten (die ich in meiner knapp einjährigen „Laufbahn“ als Lymphpatientin zwischenzeitlich erlebt habe) die ich sofort mit nach Hause genommen hätte.

Nicht nur seine nette Art, auch das drum herum passte. Obwohl wir uns erst den Abend vorher kennengelernt haben – stimmte die Chemie. Daher konnte er tapen, was und wie er wollte.

Ich merkte schon nach wenigen Minuten nach Anlegen des Tapes, dass sich in mir was bewegte (wie sagt man so schön: „...alles fließt“).

Daher mein „Appell“ an alle Lymphpatienten: Wenn Ihr es noch nicht getestet habt, sprecht Euren Therapeuten darauf an und probiert es aus.

Denkt aber bitte dran: das Tape ist kein Ersatz für eine MLD !!!

/u



Entstauung des unteren Rumpfquadranten

Kontraindikationen

- offene Wunden
- Pergamenthaut (Alter/ Neurodermitis/ Psoriasis)
- bekannte Acryllallergie
- in den ersten 3 Schwangerschaftsmonaten (Kreuzbein/ Uterus)

Bei Beschwerden muss immer ein Arzt aufgesucht werden!

Wir sind jetzt auch bei smile

Dort kann jeder für uns spenden – ohne dafür bezahlen zu müssen! Dazu müsst ihr, jedesmal wenn Ihr bei Amazon einkaufen wollt (z.B. Weihnachtsgeschenke) über die folgende Website gehen: smile.amazon.de oder smile.amazon.de/ch/216-109-70572

Beim ersten Mal verwendet ihr am besten diesen Link smile.amazon.de/ch/216-109-70572, so kommt ihr sofort auf die Amazon-Seite und habt die Lymphselbsthilfe als zu unterstützende Einrichtung bereits ausgewählt. Beim nächsten Besuch auf smile.amazon.de ist die Lymphselbsthilfe e.V. bereits ausgewählt (zu sehen links oben). Das funktioniert aber nur wenn ihr über die Smile-Seite geht, also am besten einen Favorit im Browser einrichten! (Inhaltlich ist die Smile-Seite mit der anderen identisch.)

**Leider funktioniert das Ganze nicht mit der Amazon-App auf dem Smartphone.
Vielen Dank schon mal fürs mitmachen!**

Ärger und Verdruss mit den Ärzten

Ein Bericht von Rosel Brändlein, Ebersburg

Menschen, die an chronischen Lymphödemen leiden, müssen häufig ein jahre- oder gar jahrzehntelanges Leid auf sich nehmen, weil die meisten niedergelassenen Ärzte nicht über das für deren bedarfsgerechte Versorgung notwendige lymphologische Wissen verfügen. Lymphödeme sind ganz eindeutig eine schwerwiegende chronische Erkrankung, deren Progression nur mittels dauerhaft konsequenter Anwendung der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie {KPE} abgewendet oder zumindest verzögert werden kann. Glücklicherweise können sich jene Betroffenen, deren Arzt die Notwendigkeit einer kontinuierlichen bedarfsgerechten Behandlung sieht, um eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität abzuwenden oder zu mildern. Denn leider ist dies sehr oft nicht der Fall, was mit der „ärztlichen Einschätzung“ oder der „Willkür“ der Ärzte zusammenhängt, wie die nachfolgende Schilderung zeigt.

Bereits in der Pubertät begann die Ödematisierung meiner Beine, verstärkt trat sie dann nach einer Unterleibsoperation in 1974, auf. Ich stellte mir die Frage: Esse ich zu viel, bewege ich mich zu wenig oder habe ich ein Ödemleiden? Meine Beine wurden immer dicker. Schuhe konnte ich kaum noch tragen. Ich habe meinem damaligen Hausarzt vertraut und bekam ein paar Tabletten. Es waren „Entwässerungstabletten“ {Diuretika}. Heute weiß ich, dass das ganze dadurch – langfristig gesehen ja noch schlimmer wurde anstatt besser. Im Jahre 2000 ging ich auf Anraten meines Therapeuten zu einem Phlebologen in Friedberg/Hessen. Die Diagnose war ein Schock: Chronisches Hereditäres Lymphödem mit Progredienz an beiden Beinen. Heilung: Nein. Behandlung: Dauerhaft – ein Leben lang. Den entsprechenden Arztbrief legte ich einem Internisten in Gersfeld/Rhön vor. Hier war ich in guten Händen. Er stellte bei meiner Krankenkasse einen Antrag auf Genehmigung einer langfristigen Heilmittelbehandlung außerhalb des Regelfalles. Zwei Mal wöchentlich Lymphdrainage je 60 Minuten mit Bandage und spezifische, flachgestrickte Kompressionsstrümpfe zur Lymphödembehandlung machten mich zwar nicht gesund, aber zuversichtlich, und brachten mir Linderung der Schmerzen.

2009 und 2014 befand ich mich für jeweils 3 Wochen in einer stationären Reha in der Feldbergklinik in St. Blasien/Süd-schwarzwald. Jeden Tag bekam ich zwei Mal Lymphdrainage und wurde anschließend gewickelt. Ich ging sogar mit den gewickelten Beinen (wie ein Michelin-Männchen) in die Stadt. Mir war egal, was die Leute sagten oder wie es aussah. Mir ging es gut, das war das Wichtigste. Am Ende der Rehazeit wurde ich mit einer Kompressionsversorgung (Kniestrümpfe KKL2 mit Zehen und Profil) entlassen.

Im März 2016 kam in meiner Lymphödembehandlung der große Rückschlag. Der Arzt meines Vertrauens, bei dem ich gut aufgehoben war, zog sich aus Alters- und gesundheitlichen Gründen mehr und mehr aus der Gemeinschaftspraxis zurück. Die in der Praxis verbliebene Ärztin zeigte sich jedoch nicht bereit, die bestehende zweimal wöchentliche Lymphdrainage beizubehalten und verordnete mir nur 1 Mal wöchentlich 45 Minuten Lymphdrainage. Dadurch verschlechterte sich mein Gesundheitszustand. Ich nahm daraufhin Kontakt mit meiner Krankenkasse auf und schilderte den Sachverhalt. In einem Antwortschreiben der Krankenkasse teilte sie mir mit, dass der für meine Krankheit (primäres Beinlymphödem, hereditär, bereits Fibrose an Zehen und Vorfuß – Stadium 11) gültige Diagnoseschlüssel Q82.0 (Indikationsschlüssel: L Y2) im Indikationskatalog enthalten ist und somit von einem langfristigen Hei/mittelbedarf ausgegangen werden kann. Diesen Brief und das Merkblatt des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) über die Genehmigung langfristiger Heilmittelbehandlung nach §32 Abs. 1a SGBV in Verbindung mit §8 Abs. 5 Heilmittel-Richtlinie, in dem es heißt „Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs sind Heilmittelverordnungen für schwer kranke Patienten mit einem voraussichtlichen Behandlungsbedarf von mindestens einem Jahr unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung und sollen die Behandlungskontinuität der Patienten fördern. Sie belasten nicht das Budget des verordnenden Arztes“, habe ich der Ärztin vorgelegt. Trotzdem war sie nicht bereit, mir eine Verordnung für zwei Mal wöchentlich 60 Minuten Lymphdrainage auszuschreiben. Dagegen teilte sie mir in einem Schreiben vom 04.11.2016 mit, dass sie bereit sei, das Lymphdrainage-Rezept von 45 Minuten auf 60 Minuten 1 Mal wöchentlich zu erhöhen. Ferner bot sie mir in diesem Schreiben an, den Hausarzt zu wechseln und diesem die „umfangreiche Dokumentation“ zukommen zu lassen. Das habe ich auch getan und bei einem Arzt in meinem Heimatort vorgesprochen. Nach Prüfung der Unterlagen hat dieser mich telefonisch wissen lassen, dass er bereit ist, mich als Patientin anzunehmen. Zur Verordnung einer zweimaligen Lymphdrainage pro Woche sei er allerdings nicht bereit. Hier lägen „persönliche Gründe“ vor, worüber er aber nicht sprechen möchte. Angeblich „persönliche Gründe“ reichen einem Arzt aus, eine dringend benötigte Hilfeleistung zu verweigern?

Ich leite seit mehr als 15 Jahren eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit Lymphabflussstörungen und berate – eben auch aus eigener Betroffenheit – Menschen zu diesem Thema. Nach jahrzehntem langen Leiden bin ich jetzt wohl der „Willkür“ der Ärzte ausgesetzt, denn beide Ärzte verschanzen sich hinter der fadenscheinigen Ausrede, dass diese Verordnungen ihr Budget belasten würde, obwohl dies durch die vorgenannten Schriftstücke widerlegt ist.

Artikel „Es gibt keine Lipödem-Diät! – Leider“

Ihr Artikel „Es gibt keine Lipödem-Diät! – Leider“ ist großartig. Es ist Ihnen gelungen, die wesentlichen Aspekte dieses schwierigen Themas auf den Punkt zu bringen. Ihre Botschaft „Diäten machen dick“; man ist dem aber nicht hilflos ausgeliefert sind ganz wunderbar und haben mich gefreut zu lesen.

Erlauben Sie mir aber bitte eine kleine, aber wichtige Richtigstellung zu Ihrem Absatz über die „Magenverkleinerung“.

1. Das Magenband ist heute weitgehend obsolet – und sollte bei schwer adipösen Patienten wegen zu hoher Komplikationen daher auch nicht mehr implantiert werden. Richtige und wichtige Operationen sind der Schlauchmagen sowie der Magen-Bypass. Werden diese OP's in spezialisierten Zentren durchgeführt ist das Sterberisiko durch die OP kleiner als bei der Gallenblasenentfernung!
2. Natürlich wird der adipositas-chirurgische Eingriff von der Krankenkasse bezahlt – wenn er medizinisch indi-

ziert und entsprechend begründet wird. Im Rahmen unseres Adipositasprogrammes in der Földi Klinik erhalten über 90 % unserer von uns begutachteten Patienten die Kostenzusage zu diesem unglaublich wichtigen Eingriff.

3. Psychische Krankheiten wie z. B. Depressionen sind keine Kontraindikation für diese OP. Sie müssen aber – begleitend mit der OP – mitbehandelt werden.

Von diesem Absatz abgesehen, stellt Ihr Beitrag aber eine absolute Bereicherung für dieses Magazin da.

Dr. med. Tobias Bertsch

Leitender Oberarzt Földi Klinik, Hinterzarten

Facharzt für Innere Medizin

Notfallmedizin

Bariatrische Medizin

Diplom-Sozialpädagoge

Ketogene Ernährung

Hallo zusammen,

ketogene Ernährung verspricht und führt oft schnell zu Erfolgen. Durch das Weglassen von Kohlenhydraten ist das machbar, wie so oft im Leben ist jeder Körper verschieden und verträgt es eben auch verschieden. Es ist natürlich gut unter ärztlicher Aufsicht diese Nahrungsumstellung umzusetzen und in jedem Fall eine Alternative zu Magenband etc.

Wobei zum Verbrennen von Fett auch einige Kohlenhydrate gehören, ich finde es muss jeder für sich eine Möglichkeit finden und auf seinen Körper hören. In jedem Fall ist das eine gesündere Ernährungsform, in Maßen genossen – ob man es gänzlich durchhält??

Habe am WE Waffeln aus Kokosmehl gebacken, naja es geht und ist sicher eine Alternative zu herkömmlichen Weiß – Mehl 405.

Mich würden Langzeitstudien interessieren, da es auch Mutmassungen gibt, dass Muskeln abgebaut werden können.

In jedem Fall sehr interessant!

Viele Grüße

Susanne Heinrich

Anmerkung der Redaktion

Die in der Rubrik Leserbriefе abgedruckten Beiträge sind Meinungsäußerungen des Einsenders und spiegeln nicht die Meinung des Bundesverbandes Lymphselbsthilfe e.V. wider.

Der Verein, bzw. die Redaktion der Öffentlichkeitsarbeit behält sich das Recht vor, sinngemäße Kürzungen vorzunehmen und beleidigende und ehrverletzende Texte nicht zu veröffentlichen.



Lymph-Selbsthilfe

DAS MAGAZIN DER LYMPHSELBSTHILFE E.V.

Antrag auf Abonnement:

Da unsere letzten Ausgaben sehr schnell vergriffen waren, haben wir die Möglichkeit geschaffen, die Zeitschrift zu abonnieren. Das Abonnement für zwei Ausgaben kostet 20 Euro/Jahr. Sie erhalten dafür je 20 Exemplare inklusive Versand.

Bestellung unter: SP Medienservice – Verlag, Druck und Werbung

Reinhold-Sonnek-Str. 12, 51147 Köln, Fax 02203/980 40 33, E-Mail: info@sp-medien.de

Hiermit bestelle ich das Abonnement der Zeitschrift „Lymph-Selbsthilfe“

☐ 2 Ausgaben mit je 20 Exemplaren zum Jahresbezugspreis von 20,00 Euro inkl. Porto und Versand

Rechnungsanschrift:

Einrichtung/Firma: _____
 Name: _____
 Straße und Haus-Nr.: _____
 PLZ und Ort: _____
 Telefon mit Vorwahl: _____

Lieferanschrift: (Falls abweichend von der Rechnungsanschrift oder bei Geschenkabo)

Einrichtung/Firma: _____
 Name: _____
 Straße und Haus-Nr.: _____
 PLZ und Ort: _____

Datum

Unterschrift

Kontaktadresse:

Lymphselbsthilfe e.V. · Zum Köpfwasen 9 · 91074 Herzogenaurach · Telefon: 09132 745 886 (Mo-Fr 20-22 Uhr)
 E-Mail: info@lymphselbsthilfe.de · Internet www.lymphselbsthilfe.de

Spendenkonto:

Die Lymphselbsthilfe e.V. ist als gemeinnützig anerkannt, der Kontoauszug wird bis 200 € als Spendenquittung anerkannt.
 Auf Antrag stellen wir eine Quittung aus.

Postbank Nürnberg · IBAN: DE04 7001 0080 0613 7618 00 · BIC: PBNKDEFF



Antrag auf Mitgliedschaft in der Lymphselbsthilfe e.V.

Lymphselbsthilfe e.V.
c/o Susanne Helmbrecht
Zum Köpfwasen 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 (24,00 €/Jahr) bzw. ☐ _____ € /Jahr
☐ Lymphödem ☐ Lipödem ☐ _____
☐ ich bin Kontaktperson einer Selbsthilfegruppe
Name der SHG: _____ Anzahl Mitglieder: _____

☐ die Mitgliedschaft als Fördermitglied
☐ als Einzelmitglied _____ € (mind. 24,00 €/ 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 Mail / ☐ per Post (bitte aus Kostengründen nur ankreuzen, wenn Sie keinen Mailaccount besitzen.)
Als Antragsteller/in verpflichte ich mich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag in der angegebenen Höhe von _____ durch Erteilung einer Einzugsermächtigung zu begleichen.

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

Die Lymphselbsthilfe e.V. ist als gemeinnützig anerkannt, der Kontoauszug wird bis 200 € als Spendenquittung anerkannt.
Auf Antrag stellen wir eine Quittung aus.

Postbank Nürnberg · IBAN: DE04 7001 0080 0613 7618 00 · BIC: PBNKDEFF



Unsere An- und Ausziehhilfen
 sind verordnungsfähig.
 Für mehr Informationen
 fragen Sie Ihren Arzt.



An- und Ausziehhilfen für Kompressionsstrümpfe

Gefährlich schön.

Lastofa Forte mit „Kroko“ –
 eine von vier einzigartigen Schmucknähten.



rubin



kroko



bronze



silber

Atmungsaktiv –
 im Sommer wie im Winter!

lastofa®
forte



Die flachgestrickte
 medizinische Kompression
 mit Merinowolle

A full-page photograph of two women in a bright, sunlit studio. The woman on the left has curly brown hair and is wearing a blue denim shirt over a dark purple patterned flat-knit legging. The woman on the right has blonde hair and is wearing a white short-sleeved shirt over a grey and black diamond-patterned flat-knit legging. Both are smiling and holding paintbrushes, with paint cans on the floor. In the background, there are easels with abstract paintings and a white cabinet filled with art supplies.

medi

So inspirierend wie das Leben.

Wählen Sie Ihren persönlichen Style –
mit den neuen Farben und Mustern
für mediven® Flachstrick.

medi. ich fühl mich besser.

Entdecken Sie die modische Seite der medi World of Compression.
www.medi.biz/style

