

Julius Zorn GmbH

Juliusplatz 1
86551 Aichach
info@juzo.de

www.juzo.com

Überreicht von:

KOBIGER

Hutstrasse 1a
96253 Untersiemau



GESUNDHEIT

Sanitätshaus
Schuhe & Wellness

Kompetenz in Kompression

www.kobiger.de

Tel: 09565 - 615950



DAS LIPÖDEM

und was Sie darüber wissen sollten



Wir bedanken uns für die fachliche Unterstützung bei:

Dr. med. Klaus Schrader

Facharzt für Allgemeinmedizin, Phlebologie und Lymphologie

Enoch-Widmann-Straße 18

95028 Hof/Saale

Telefon: 0 92 81 / 73 73 - 0

Telefax: 0 92 81 / 73 73 - 30

Email: gefaesszentrum-hof@telemed.de

Internet: www.gefaesszentrum-hof.de

Alle Rechte, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung sowie Übersetzung in fremde Sprachen, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung der Julius Zorn GmbH reproduziert werden.

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

obwohl alleine in Deutschland Millionen Menschen – vor allem Frauen – an einem Lipödem leiden, ist das Wissen über diese Erkrankung in der Bevölkerung, aber auch bei Ärzten gering.

Durch die Ähnlichkeit der Symptome wird das Lipödem häufig als Adipositas (Fettsucht) oder als Lymphödem fehldiagnostiziert und entsprechend falsch behandelt – mit teilweise gravierenden körperlichen, aber auch psychischen Folgen für die Betroffenen.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie über Ursachen und Symptome des Lipödems aufklären, verschiedene Behandlungsmethoden aufzeigen und Ihnen helfen, Ihre Lebensqualität zu verbessern.

Eine hilfreiche Lektüre wünscht

Julius Zorn GmbH
Juliusplatz 1
86551 Aichach
Deutschland
info@juzo.de

www.juzo.com



Seite 28: Patientinnen mit Lipödem sind häufig in ihrer Mobilität eingeschränkt.

INHALT

- S. 6 **DAS LIPÖDEM**
Was ist ein Lipödem?
Wer ist betroffen?

- S. 8 **HÄUFIGE SYMPTOME**

- S. 12 **ERSCHEINUNGSFORMEN**

- S. 14 **KOMPLIKATIONEN UND RISIKOFAKTOREN**
Schädigung der Venen
Hauptkomplikation Lymphödem

- S. 18 **BEHANDLUNG**



Seite 19: Betroffene sollten auf gesunde Ernährung achten.



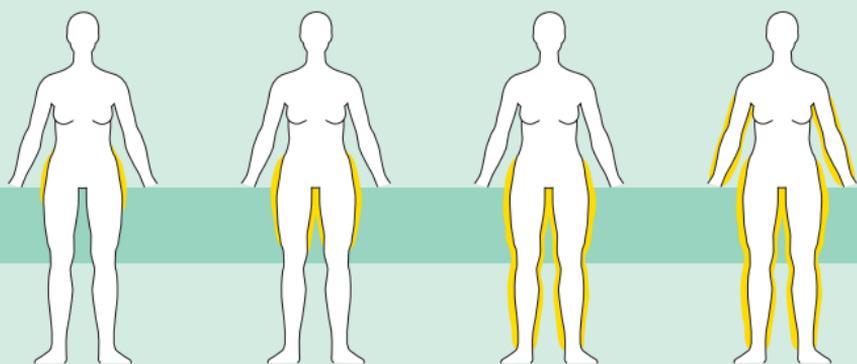
Seite 26: Kompressionsversorgungen sind bei Lip- und Lymphödemen meist unverzichtbar.

- S. 22 **Juzo® EXPERT PROGRAMM**
Verschiedene Gestricke
Versorgungsbeispiele

- S. 28 **AMBULANTE UND STATIONÄRE BEHANDLUNG**
Ambulante Behandlung
Stationäre Behandlung in einer Lymphklinik

- S. 32 **HILFE BEIM LIPÖDEM**

- S. 36 **KONTAKTADRESSEN**



Vier Erscheinungsformen des Lipödems

DAS LIPÖDEM

Fettverteilungsstörung des Körpers

Was ist ein Lipödem?

Unter einem Lipödem versteht man eine Fettverteilungsstörung. Der Begriff setzt sich aus „Ödem“ (Flüssigkeitsansammlung im Gewebe) und „Lip“ (griechisch: Fett) zusammen. Dabei handelt es sich um eine chronische Erkrankung, bei der die Fettansammlungen zumeist vom Nabel abwärts zu finden sind.

Manchmal betrifft das Lipödem nur den Oberschenkel- und Hüftbereich – es ist also proximal betont und wird auch als „Reiterhosenphänomen“ bezeichnet.

Häufig reicht das Lipödem bis zu den Unterschenkeln. Charakteristisch ist, dass es mit dem Knöchel endet, das Fett jedoch am Sprunggelenk überlappt. Das wird gelegentlich auch als „Suavenhosenphänomen“ bezeichnet.

Ein zunächst proximal betontes Lipödem (Oberschenkel und Hüften) kann sich im Laufe der Jahre auf die Unterschenkel ausdehnen. In einigen Fällen sind zusätzlich die Arme betroffen.



Ein Lipödem ist meist vererbt und beginnt häufig schon in der Pubertät.

Wer ist betroffen?

Das Lipödem betrifft nahezu ausschließlich Frauen. Das Fettgewebe ist bei Frauen anders strukturiert als bei Männern. Bei der Erkrankung handelt es sich vermutlich um eine anlagebedingte Störung der Fettgewebsverteilung. Auslöser für Ausbruch und/oder die Verschlechterung der Krankheit ist meist eine Hormonumstellung im Körper. Bei sehr vielen Patientinnen beginnt das Lipödem mit der Pubertät oder im Verlauf einer Schwangerschaft. Seltener sind die Wechseljahre oder eine Schilddrüsenfunktionsstörung Ursache für die Krankheit. Bei Männern kann ein Lipödem z. B. in Folge einer schweren Lebererkrankung oder durch die Behandlung eines Prostatakarzinoms entstehen.



Die Beine fühlen sich schwer an und schmerzen bei Berührung.

HÄUFIGE SYMPTOME

Lipohyperplasie und Lymphstau

Zu Beginn der Krankheit vermehrt sich ausschließlich das Fettgewebe im Bereich der Beine (manchmal über viele Jahre hinweg). Mediziner sprechen dann von einer Lipohyperplasie (oder a-Typ des Lipödems). Im Laufe der Zeit kommt es in vielen Fällen zu einem sekundären Lymphstau im vermehrten Fettgewebe. Die Fettläppchen und Fettzellen sind im Bindegewebe verankert und umgeben von kleinsten Lymph- und Blutgefäßen. Eine Vermehrung der Fettzellen führt schleichend zu einem Zudrücken der feinsten Lymphgefäße und die Lymphe kann nicht mehr ausreichend abtransportiert werden. Außerdem lagert sich durch Östrogene (weibliche Geschlechtshormone) verstärkt Wasser ins Bindegewebe und die Hormone lockern dasselbe. Begleiterscheinungen des Lipödems sind ein chronischer Lymphstau in den abhängigen Körperpartien sowie Wassereinlagerungen in das sehr lockere Bindegewebe.

Zum Vollbild des Lipödems (b-Typ) zählen:

- Fehlverteilung des Fettgewebes
- Angeschwollene Beine (Orthostatisches Ödem)
- Druck- und Berührungsschmerz
- Neigung zu Blutergüssen (Hämatome)

Dies erklärt folgende Beschwerden:

Schweregefühl in den Beinen

Entsteht durch das Gewicht des vermehrten Fettgewebes und der Menge an gestauter Gewebsflüssigkeit.

Angeschwollene Beine (Orthostatisches Ödem)

Vor allem bei längerem Stehen und/oder Sitzen sammelt sich vermehrt Flüssigkeit in den Beinen. Die Beine schwellen an, oft auch die ansonsten nicht betroffenen Füße. Häufig haben die Betroffenen bereits nachmittags Schwierigkeiten, ihre Schuhe anzuziehen.

Orangenhautphänomene und Cellulite

Bedingt durch die besondere Struktur des Bindegewebes und dessen Lockerung.

Anfälligkeit für Blutergüsse (Hämatome) in den betroffenen Körperteilen (bereits bei geringstem Anlass)

Gründe: Druck der Fettzellen auf die Gefäße; fehlende Festverankerung der kleinen Äderchen im Bindegewebe.

Erhebliche Schmerzen in den Beinen; Berührungsschmerz

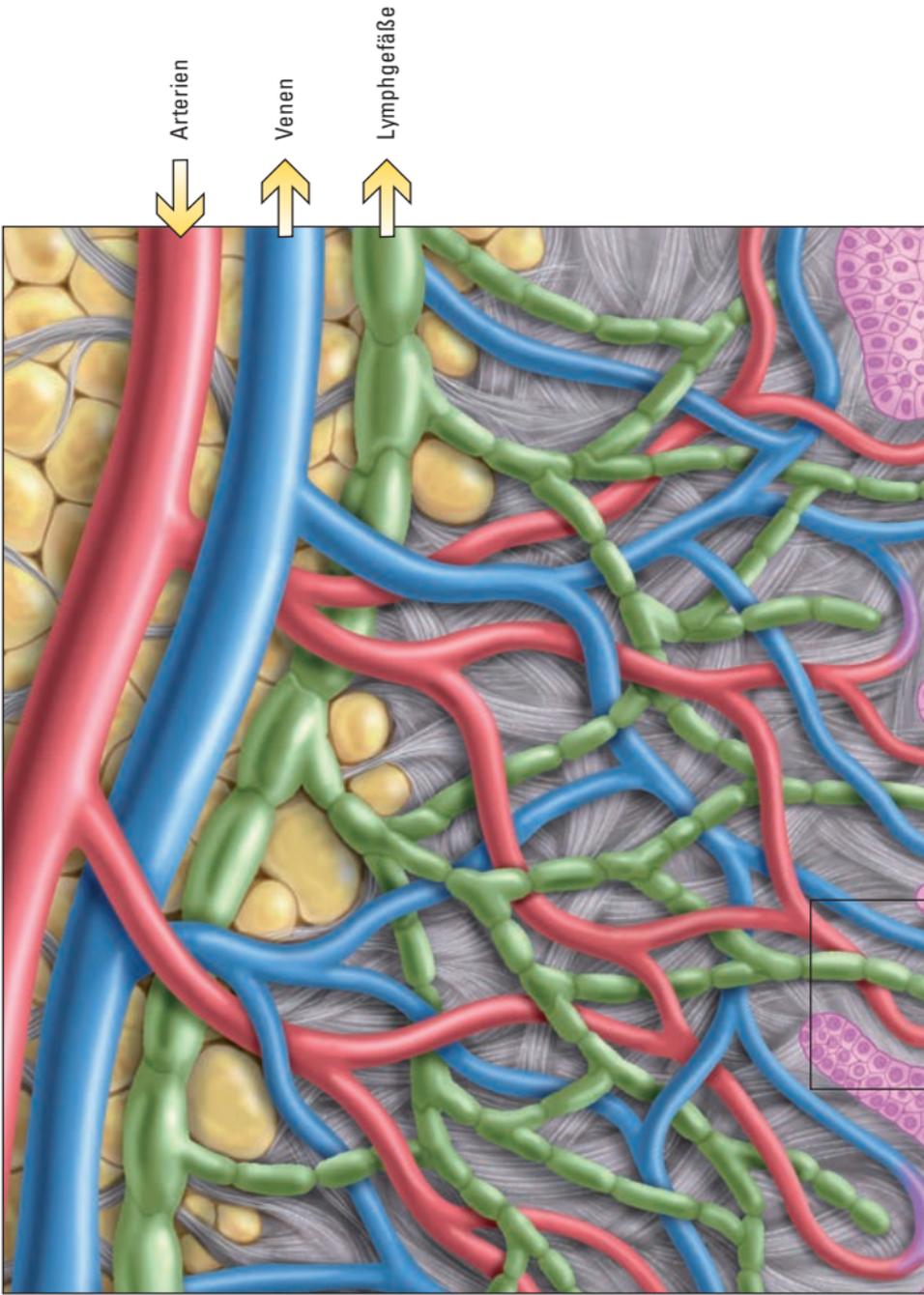
Entwickelt sich der Lymphstau weiter (Chronifizierung), verhärtet zunehmend das Gewebe (Induration). Es ist dann oft extrem berührungsempfindlich und schmerzhaft.

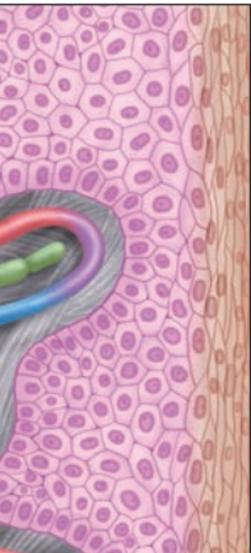
Behinderung beim Laufen

Besonders bei einem proximal betonten Lipödem scheuert die Haut an den Innenseiten der Oberschenkel aneinander (Wundlaufen). Dadurch kann es auch zu Entzündungen kommen.

Frühzeitiges Entstehen von degenerativen Gelenkveränderungen und Gelenkverschleiß (Arthrose)

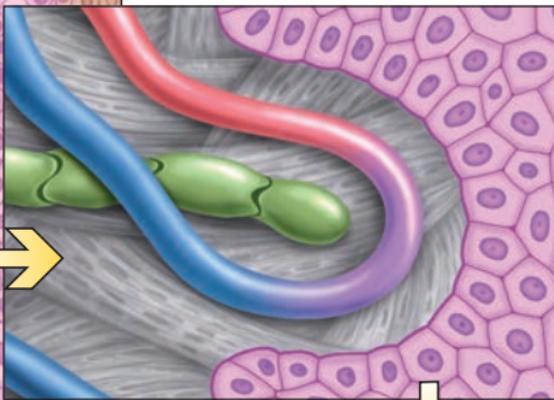
Die Fettmassen an den Oberschenkeln drängen die Kniegelenke zunehmend in die X-Bein-Stellung. Diese Achsfehlstellung führt unbehandelt zu vorzeitiger Arthrose.



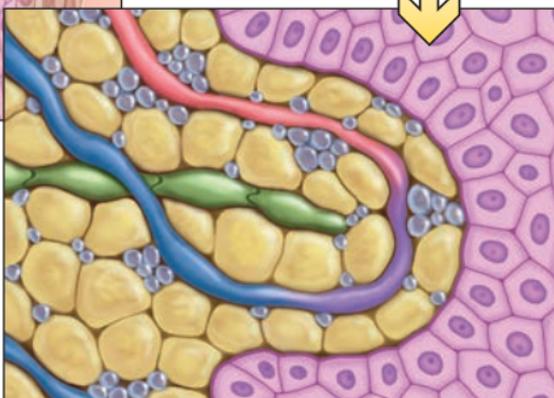


Über die Arterien wird das Blut bis zum großen Zeh gepumpt. 90 Prozent des Blutes fließt durch die Venen zum Herzen zurück.

Die restlichen etwa 10 Prozent werden über das zweite Rücklaufsystem, die Lymphgefäße, zum großen Kreislauf zurücktransportiert.



Lymphflüssigkeit wird über kleine Poren von den Lymphgefäßen aufgenommen und nach oben gepumpt.



Verengung der Lymphgefäße durch vermehrte Fetteinlagerung. Der Rückfluss der Lymphflüssigkeit ist damit blockiert.

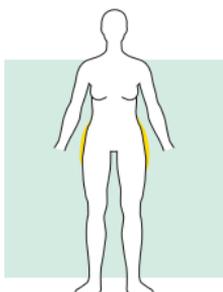
ERSCHEINUNGSFORMEN

Von der Hüfte bis zum Knöchel

Einteilung des Lipödems

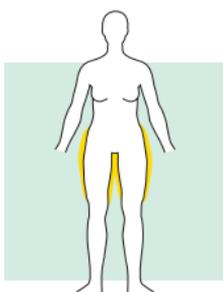
a-Typ (Lipohyperplasie) und b-Typ des Lipödems.

Fettgewebsvermehrung im Bereich von Hüften und Po (Reiterhosenphänomen)



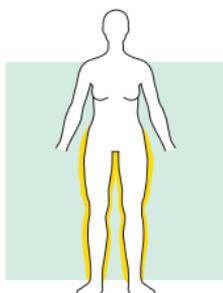
TYP 1a: Lipohyperplasie
TYP 1b: mit Beschwerden

Das Lipödem reicht bis zu den Knien



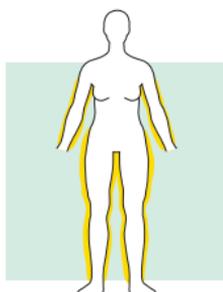
TYP 2a: Lipohyperplasie
TYP 2b: mit Beschwerden

Vollbild des Lipödems von Hüften bis Knöchel (Suavenhosenphänomen)



TYP 3a: Lipohyperplasie
TYP 3b: mit Beschwerden

Beine plus Arme sind betroffen



TYP 4a: Lipohyperplasie
TYP 4b: mit Beschwerden

Das Lipödem wird nach klinischen Befunden in verschiedene Stadien eingeteilt

Stadium I

Hautoberfläche glatt,
Gewebestruktur feinknotig

Stadium II

Hautoberfläche uneben (Orangenhaut),
Gewebestruktur grobknotig (walnuss- bis faustgroß)

Stadium III

Groblappige, deformierende Fettgewebsvermehrung



Übergewicht, Schwangerschaft oder schwere körperliche Arbeit begünstigen die Entstehung von Krampfadern.

KOMPLIKATIONEN UND RISIKOFAKTOREN

Schädigung der Venen

Entstehung von oberflächlichen Krampfadern

Das Blut, das in den Arterien vom Herzen in die Beine bis zum großen Zeh gepumpt wird, transportieren zu 90 Prozent die Venen zum Herzen zurück. Gegen die Schwerkraft, d. h. von unten nach oben, fließt aber nichts von alleine. Das Blut muss aktiv mit jeder Bewegung der Beine und mit jedem Schritt nach oben gepumpt werden. Deshalb sind in den großen Venen in kurzen Abständen Klappen eingebaut. Die Venenklappen funktionieren wie ein Ventil und lassen das Blut nur von unten nach oben fließen.

Bei einer angeborenen Bindegewebsschwäche dehnen sich die Venen im Laufe der Jahre oft so aus, dass die Venenklappen nicht mehr schließen und sich das Blut ins Bein zurückstaut. Dies wird durch Steh- oder Sitzberufe, Schwangerschaft, Hormonbehandlungen, extremes Übergewicht oder schwere körperliche Arbeit begünstigt. Die dadurch erweiterten Venen heißen umgangssprachlich Krampfadern, medizinisch Varizen.

Schädigung des tiefen Venensystems

Eine Schädigung kann aber auch das tiefe Venensystem betreffen, das für die Blutzirkulation immens wichtig ist. Dessen Transportkapazität entspricht mehr als dem Zehnfachen des oberflächlichen Systems. Durch den Druck der Blutsäule in den Krampfadern oder in den tiefen Venen werden ins Gewebe („interstitieller Raum“) Flüssigkeit und/oder feste Substanzen abgegeben. Diese Flüssigkeit wird normalerweise über die Lymphbahnen zum Herzen zurücktransportiert. Die übrigen 10 Prozent filtert das System der Haargefäße (Kapillaren) als eine eiweißreiche, klare Flüssigkeit ab, die als Lymphe bezeichnet wird.

Die Vermehrung der lymphpflichtigen Last überfordert die bereits zugedrückten Lymphbahnen in ihrer Transportkapazität noch mehr und sie schwellen an. Aus diesem Grund ist bei Patientinnen mit Lipödem grundsätzlich eine phlebologische Untersuchung des Venensystems anzuraten, da Krampfadern sowohl vermieden als auch gut behandelt werden können.

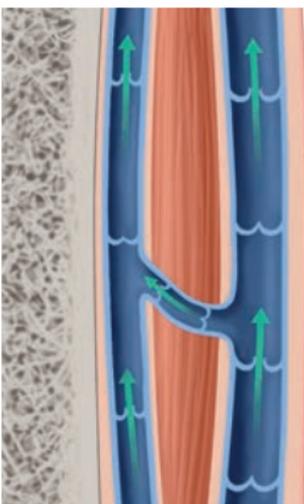
Große körperliche Belastung

Die lymphpflichtige Last kann sich auch durch zu große körperliche Aktivität vermehren. Die Grenzwerte sind dabei individuell verschieden. Durch den Mehrbedarf der Beinmuskulatur an Sauerstoff und Energie, bei meist ungewohnten körperlichen Anstrengungen, muss das Herz pro Zeiteinheit mehr Blut ins Bein pumpen. 10 Prozent davon fallen prinzipiell als Lymphflüssigkeit an; damit steigt die Belastung des Lymphsystems.

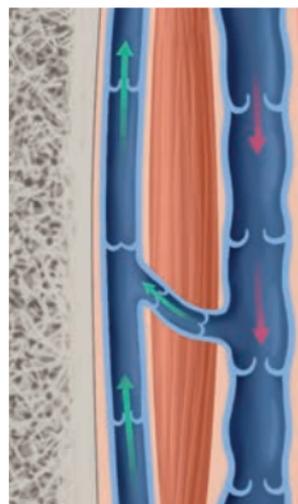
Genussmittel

Bei einigen Betroffenen nehmen die Beschwerden nach dem Genuss anregender Getränke zu, z. B. bei Kaffee, Cola, Schwarztee, Sekt oder Wein. Koffein und Alkohol regen die Mikrozirkulation in den kleinsten Gefäßen an und beanspruchen das Lymphsystem verstärkt.

Jede Erhöhung der lymphpflichtigen Last führt aber auch zu vermehrten Stauungen.



Gesunde Veneklappe



Geschädigte Venenklappen

Hauptkompli­kation Lymphödem

Hauptkompli­kation ist die Entwicklung eines Lymphödems. Speziell im Stadium III des Lipödems kommt es aufgrund zunehmender Einengung der Lymphgefäße durch das wuchernde Fettgewebe zur Lymphabfluss­störung. Bei fortschreitender Erkrankung können so Lymphödeme größeren Ausmaßes zusätzlich zu einem Lipödem hinzukommen. Im Gegensatz zu reinen Lymphödem, die meist auf beiden Seiten unterschiedlich ausgeprägt sind, entwickelt sich ein Lymphödem im Rahmen einer Lipödemerkrankung immer symmetrisch.

Häufig resultieren daraus Verschleißerkrankungen der Gelenke, z. B. Arthrose, bevorzugt in der Lendenwirbelsäule oder an Hüft-, Knie- und Fußgelenken.

Auf lange Sicht ist das Lipödem aber vor allem auch ein Gewichts­problem. Jede Gewichtszunahme findet erst einmal im Bereich der Beine und Arme statt (kleine Fettzellen werden größer), jede Gewichts­abnahme zunächst in Gesicht, an Busen und Bauch (große Fettzellen werden kleiner).



Der Therapeut legt zur Entstauung Kompressionsverbände an.

BEHANDLUNG

Diäten, Lymphdrainage oder Operation

Das Lipödem ist eine chronische Erkrankung, die Sie Ihr ganzes Leben begleiten wird. Deshalb ist vor allem auch Ihre innere Einstellung wichtig. Um diese Erkrankung langfristig in den Griff zu bekommen, können Sie – neben medizinischen Maßnahmen wie Kompressionstherapie und Lymphdrainage – auch selbst viel tun. Achten Sie auf gesunde Ernährung und bewegen Sie sich regelmäßig. Dabei gilt grundsätzlich: Seien Sie neugierig und probieren Sie aus, was Ihnen gut tut!

1. Diäten und Fastenkuren

Die Ursachen des Lipödems liegen nicht in falscher Ernährung und sind daher auch durch Diäten und Fastenkuren nicht grundlegend zu beeinflussen.

Häufig leiden die Betroffenen an einer starken Störung ihres Selbstwertgefühls. Ihnen wird oft eingeredet, ihre Erkrankung wäre auf Fehlernährung zurückzuführen. Dies erfahren sie nicht nur durch ihr privates und berufliches Umfeld, sondern leider oft auch durch fachkundige Kinder- und Hausärzte.

Durch die massive Außenbeeinflussung glauben viele Betroffene letztendlich wirklich, die Symptome wären ernährungsbedingt und starten die ersten Fastenkuren.



Ernähren Sie sich gesund!

Die damit erzielte Gewichtsreduzierung hat jedoch keinen Einfluss auf die Beinumfangsmaße. Außerdem bewirkt eine Diät eine Umstellung des Organismus auf Sparflamme, so dass die nachfolgende wieder „normale“ Nahrungsaufnahme zu einem überschießenden Gewichtsanstieg (meist an den Beinen zuerst!) führt.

Häufig sind Essstörungen eine Begleiterscheinung des Lipödems.

Für den weiteren Therapieverlauf ist es für die Betroffenen wichtig, zu einem gesunden Essverhalten zurückzufinden und mittelfristig ihr Wohlfühlgewicht zu erreichen. Hilfreich ist dabei in der Regel auch unterstützende (psychologische) Ernährungsberatung.

2. Medikamentöse Behandlung

Das Lipödem ist weder durch Salben, noch durch Tabletten oder Medikamente beeinfluss- oder heilbar! Möglicherweise haben aber Ödemprotektiva einen günstigen Einfluss auf die Schwellneigung.

3. Sport

Eine geeignete Sportart beim Lipödem ist Schwimmen. Der Auftrieb entlastet die Gelenke. Wasser übt eine ideale Kompression auf das Gewebe aus. Der Kompressionsdruck einer Kompressionsklasse 2 entspricht etwa einem halben Meter Wassertiefe. Auch Fahrradfahren wirkt günstig. Zu empfehlen sind außerdem Gymnastik, Spaziergänge, leichteres Joggen, Aquajogging und (Nordic) Walking.

4. Liposuktion: Die Behandlung der Ursache!?

Eine Liposuktion (Fettabsaugung) wird zunehmend häufiger zur Behandlung des Lipödems eingesetzt. Zu beachten ist, dass damit keine Heilung erzielt werden kann. Vor einer Entscheidung zur Liposuktion sollten Sie sich über mögliche Nebenwirkungen, die auf Sie zukommenden Kosten und die Langzeitergebnisse dieser Methode aufklären lassen.

Konsultieren Sie verschiedene Ärzte!

5. Lymphdrainage und Kompressionsbehandlung

Während die bisher beschriebenen Maßnahmen beim a-Typ des Lipödems (Lipohyperplasie) ausreichen, ist eine anerkannte Behandlungsmöglichkeit beim schmerzhaften und komplikations-trächtigen b-Typ die **Komplexe Physikalische Entstauungstherapie** (KPE), eine Kombination von Manueller Lymphdrainage (MLD) und Kompressionsbehandlung. Dabei regt eine spezielle Massagetechnik den Lymphtransport an und lockert Verhärtungen des Gewebes.

Während einer Sitzung können die speziell ausgebildeten Lymphtherapeuten bis zu 500 ml Lymphe und Flüssigkeit aus jedem Bein bewegen. Wie bei einem Schwamm, der sich ohne Druck sofort wieder vollsaugt, läuft auch das Lymphödem im Fettgewebe ohne begleitende Kompressionsbehandlung nach der MLD sofort wieder nach.

Zusätzlich ist unbedingt eine Versorgung mit medizinischen Kompressionsstrümpfen oder -strumpfhosen notwendig.

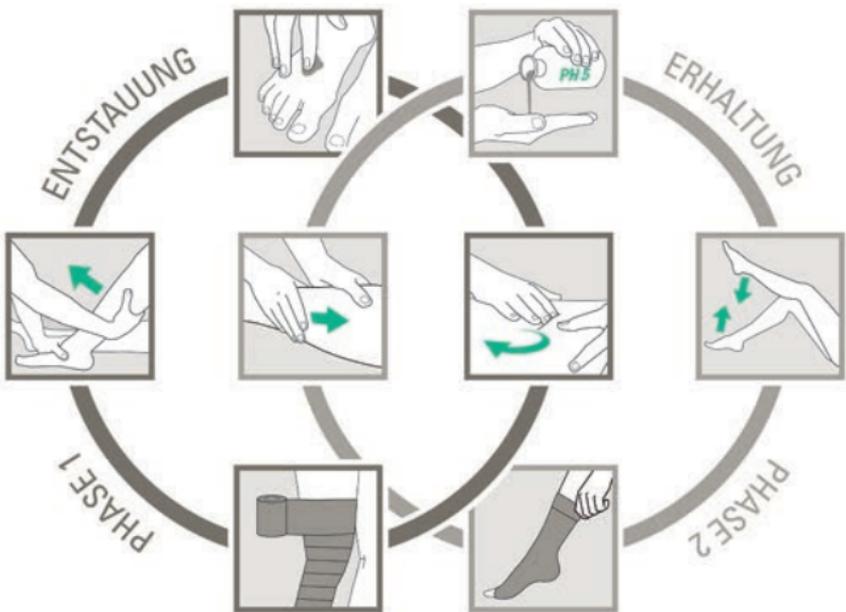
Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE):

Phase 1 – Entstauungsphase

In der Phase 1 der KPE arbeitet der Lymphtherapeut zunächst mit lymphologischen Kompressionsverbänden.

Phase 2 – Erhaltungs- und Optimierungsphase

In der Phase 2 sind lymphologische, d.h. in aller Regel flachgestrickte Kompressionsstrümpfe oder -bekleidung zu tragen. Die Apparative Intermittierende Kompression (AIK) mit 12-Kammer-Geräten kann beim Lipödem unterstützend eingesetzt werden, wenn die Behandlung des zentralen Abflusses (Rumpf und Halsregion) durch MLD gewährleistet ist.



Die zwei Phasen der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie

Juzo® EXPERT PROGRAMM

Für die effiziente Kompressionstherapie

Kompressionskleidung sichert den Erfolg der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie dauerhaft. Die medizinischen Kompressionsgestricke üben einen gleichmäßigen Druck auf das Gewebe aus und garantieren einen exakt definierten Druckverlauf. Die Versorgungen sind millimetergenau auf Ihren Körper abgemessen und je nach Einsatzgebiet in verschiedensten Ausführungen vom Wadenstrumpf bis zur Strumpfhose erhältlich.

Flachgestricke Kompressionsstrümpfe

Kompressionsstrümpfe mit Naht sind bei der Versorgung von Lip- und Lymphödemen meist unverzichtbar. Die flachgestrickten Strümpfe (z. B. Juzo® Expert) werden Masche für Masche exakt der Körperform nach gestrickt. Das Gestrick wird mit einer flachen, elastischen Kettelnahrt verbunden.

In Verbindung mit Bewegung entsteht ein hoher Arbeitsdruck, der die optimale Komprimierung des Gewebes ermöglicht. Das stärkere Gestrick hat zusätzliche Besonderheiten, wie einen lymphabflussfördernden Effekt. Der kräftige Strumpf gibt dem Ödem nicht nach.

Lieferbar in den Farben:



Haut



Blau



Platin



Dunkelblau



Mocca



Rot



Grau



Pink



Schwarz



Grün

Die Vorteile von Juzo® Expert:

- Optimaler Tragekomfort durch die flachen, elastischen und optisch unauffälligen Nähte.
- Gewährleistung der Gelenkbeweglichkeit durch das homogene, weiche und anschmiegsame Material.
- Hohe Hautverträglichkeit durch die doppellagige Umwindung der Kompressionsfäden mit textilen Garnen.
- Exakt definierter Kompressionsdruck durch das zweizugelastische Gestrück, das millimetergenau entsprechend den Patientenmaßen im Flachstrickverfahren hergestellt wird.
- Alltagstauglichkeit der Kompressionskleidung durch die Verwendung latexfreier, sonnen- und salbensicherer, strapazierfähiger und dennoch luftdurchlässiger Materialien.
- Leichtes An- und Ausziehen durch feinmaschige Oberflächenstruktur des Gestrücks und optionale Einarbeitung zusätzlicher Verschlüsse (Haken-, Reiß- und Klettverschlüsse).
- Spezielle Gestrücke mit hohem Baumwollanteil (Juzo® Expert Cotton) sind besonders geeignet für Patienten mit empfindlicher Haut.
- Für Spezialversorgungen sind auch gröbere Materialien mit hohem Massageeffekt lieferbar (Juzo® Expert Strong).
- Silberhaltige Textilien mit antibakterieller Wirkung für Patienten mit Hautirritationen (Juzo® Expert Silver/Juzo® Expert Strong Silver).

Juzo® EXPERT PROGRAMM

Verschiedene Gestricke



Juzo® Expert: Weiche Nahtqualität für individuelle Versorgungen

Die flachgestrickte Qualität Juzo® Expert ist durch seine angenehme Weichheit besonders bequem zu tragen und eignet sich perfekt für die Versorgung von Lip- und Lymphödempatienten.

Juzo® Expert zeichnet sich durch eine flache und elastische Naht aus. Die Zweizug-Elastizität des Gestricks ermöglicht volle Bewegungsfreiheit für den Patienten.

Das Material ist sehr pflegeleicht und trocknet bei einer Raumtemperatur von 20°C in wenigen Stunden.

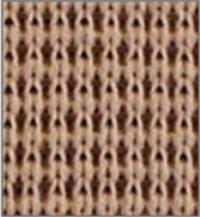
Bei der Qualität Juzo® Expert Cotton bedeckt nur reinste Baumwolle die Haut. Durch den hohen Baumwollanteil von fast 50 Prozent ist diese Qualität extrem weich und sehr gleitfähig. Juzo® Expert Cotton ist durch den hohen Anteil an Naturfasern besonders für Patienten mit empfindlicher Haut zu empfehlen oder auch für Patienten, die gerne Baumwolle tragen.



Geprüfter Sonnenschutz

**UV STANDARD 801
HOHENSTEIN**

Juzo® Expert hat einen Lichtschutzfaktor von 80 und garantiert damit sicheren Sonnenschutz für die Kompressionsklassen 1 und 2. Dies wurde vom Institut Hohenstein geprüft und zertifiziert.



**Juzo® Expert Strong:
Der starke Partner in der Lymphologie**

Durch den hohen Arbeitsdruck und den Massageeffekt des Gewebes, empfiehlt sich die Anwendung von Juzo® Expert Strong besonders bei schwer therapierbaren Lip- und Lymphödemen sowie bei Fibrosen. Die feste und robuste Flachstrickqualität eignet sich für Patienten mit einem besonders ausgeprägten Lip- oder Lymphödem.



**Juzo® Expert Silver:
Reines Silber für antibakterielle Wirkung**

Vor allem Personen mit offenen oder chronischen Wunden infizieren sich leicht mit Eitererregern.

Juzo® Expert Silver und Juzo® Expert Strong Silver wirken durch eingestrickte Silberfäden zusätzlich zur Kompression auf natürliche Weise antibakteriell. Das silberhaltige Gestrick stellt so das Gleichgewicht entzündeter und irritierter Haut wieder her. Silberhaltige Textilien verringern zudem den Juckreiz.

Der durchgehend eingestrickte Silberfaden setzt Silberionen frei, die gegen Bakterien wie Staphylococcus aureus wirken.

Beachten Sie: Je grober das Gestrick – desto höher der Effekt!

Juzo® EXPERT PROGRAMM

Versorgungsbeispiele



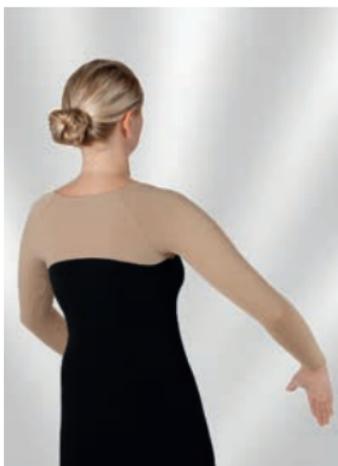
Wadenstrumpf mit
Ballenansatz



Schenkelstrumpf mit
offener Fußspitze
und Noppenhafrand



Thoraxbandage mit Reißver-
schluss im unteren Armereich



Ärmel mit Bolero-Verbindung



Caprihose und Wadenstrumpf mit geschlossener Fußspitze



Bermudahose und Schenkelstrumpf mit offener Fußspitze



Ärmel mit Noppenhafrand



Ärmel mit Haftuntertritt und Befestigung am BH-Träger



Patientinnen mit Lipödem sind häufig in ihrer Mobilität eingeschränkt.

AMBULANTE UND STATIONÄRE BEHANDLUNG

Zuhause oder in der Lymphklinik

Ein Lipödem im Stadium I wird normalerweise ambulant behandelt. Ab dem Stadium II ist eine stationäre Behandlung zumindest als Erstmaßnahme sinnvoll. Dies hat folgende Gründe:

1. Die Erkrankung bedarf einer ständigen Behandlung. Wird diese unter- oder abgebrochen, verschlechtern sich sowohl der Befund als auch die Beschwerden wieder. Das Leiden ist anlagebedingt; die Ursache kann therapeutisch nicht beseitigt werden.
2. Die oft jungen Betroffenen müssen von der Notwendigkeit, Kompressionsstrumpfhosen konsequent zu tragen, überzeugt werden. Das gelingt naturgemäß eher, wenn ein Erfolg sichtbar wird. Zwar mindert eine ambulante Behandlung in vielen Fällen die Beschwerden, bringt jedoch meist keine nennenswerte Umfangs-
abnahme der Beine.



3. Die Betroffenen haben in den meisten Fällen (je jünger, desto öfter) ein sehr gestörtes Selbstwertgefühl. Häufig ist es hilfreich, in einer Gruppe mit Leidensgenossinnen zu sein, die die gleichen Probleme haben und mit denen ein Erfahrungsaustausch möglich ist.

Viele Frauen sind nach einem Aufenthalt in einer Lymphklinik wie verwandelt und zeigen wieder eine positive Lebenseinstellung.

4. In fortgeschrittenen Stadien ist eine wirksame Entstauung nur mit großem Aufwand zu erreichen. Die ambulanten Möglichkeiten vor Ort reichen oftmals nicht aus.

Stationäre Behandlung in einer Lymphklinik

Eine optimale Behandlung, wie sie wohl nur unter stationären Bedingungen (lymphologische Fachklinik oder Spezialabteilung in einer Allgemeinklinik) durchgeführt werden kann, sieht wie folgt aus:

1. Manuelle Lymphdrainage als Ganzbehandlung über mindestens 60 Minuten, dabei Atemübungen und entstauende Bewegungsübungen. Eventuell später Behandlung des zentralen Abflussgebietes.
2. Anschließende Kompressionsbandagierung der Beine mit speziellen schaumstoff- und textilelastischen Kurzzugbinden.
3. Eventuell Apparative Intermittierende Kompression, d. h. Kompressionsdrainage durch spezielle luftgefüllte Manschetten. Dazu kommen wichtige unterstützende Maßnahmen:
 - Hautpflege
 - Ernährungsberatung
 - Individuell angepasste (Reduktions)-Kost
 - Schmerztherapie
 - Ergometer- und Fitnesstraining
 - Psychologische Betreuung
 - Anleitung zur Selbstbehandlung

Die Patientinnen sind mit der Therapie den ganzen Tag beschäftigt. Nur durch diese intensiven Maßnahmen kann der Beinumfang beachtlich reduziert werden. In den ersten beiden Wochen ist der Behandlungserfolg noch relativ gering. Der größte Fortschritt zeigt sich in den meisten Fällen in der dritten Woche. Bei schwerer Erkrankung mit sekundärem Lymphödem kann auch eine längere Behandlung notwendig werden.

Anschließende ambulante Behandlung

Nach erfolgter Kompressionsversorgung ist zu Hause die Behandlung konsequent und dauerhaft fortzuführen:

Solange die Lymphgefäße noch intakt sind und durch den Lymphstau keine irreperablen Schäden an Haut- und Unterhautfettgewebe entstanden sind, muss die Manuelle Lymphdrainage nicht andauernd verabreicht werden.

Ihr behandelnder Arzt kann Manuelle Lymphdrainagen gemäß der Heilmittelrichtlinien der Krankenkassen verordnen. Tragen Sie auch zu Hause konsequent Ihre Kompressionsstrümpfe und -strumpfhosen. Falls diese Maßnahmen nicht ausreichen, empfiehlt sich die zusätzliche Verordnung eines Gerätes zur Apparativen Intermittierenden Kompression durch den betreuenden Hausarzt oder Lymphologen. Diese Maßnahmen sichern den Behandlungserfolg der Lymphklinik.

In vielen Fällen mag das ausreichend sein. Manchmal tritt aber keine Besserung ein und der Zustand verschlechtert sich kontinuierlich, obwohl die Patientin gut mitarbeitet und alle bekannten Therapiemaßnahmen getroffen wurden. Der Arzt hat die Anzahl der wöchentlichen Lymphdrainagen oder die Stundenanzahl im Lymphomaten angehoben und/oder die Kompression erhöht bzw. stärkere Kompressionsstrümpfe verordnet.

Verschlechtert sich die Erkrankung also trotz aufgeschlossener und aktiver Therapieteilnahme der Patientinnen, dann ist ein erneuter stationärer Aufenthalt in einer Lymphklinik nötig. Auch weitere stationäre Behandlungen sind im Laufe der Jahre in Betracht zu ziehen, wenn die Möglichkeiten der ambulanten Behandlung vor Ort ausgeschöpft sind.



Sport wirkt entstauend.

HILFE BEIM LIPÖDEM

Nützliche Tipps

Generell gilt für Patientinnen mit Lipödem: Verletzungen, Überanstrengung, Hitze und Kälte vermeiden.

1. Kleidung

Tragen Sie bequeme und locker sitzende Kleidung. Röcke, Hosen und Gürtel dürfen nicht einschnüren – eine freie Atmung ist wichtig.

2. Haut- und Körperpflege

- Verwenden Sie Reinigungsprodukte mit saurem pH-Wert. Alkalische Seifen können den Säureschutzfilm der Haut zerstören und die Haut trocken und rissig machen.
- Pflegen Sie die Haut abends gründlich mit fettarmen Cremes. Die Hautpflegeprodukte können über Nacht gut einziehen und setzen sich somit nicht in Ihrer Kompressionskleidung fest.
- Verwenden Sie keine hautreizenden oder allergisierenden Kosmetika.
- Achten Sie bei der Nagelpflege darauf, den Nagelfalz nicht zu verletzen.
- Schützen Sie beim Sonnenbad Ihre Haut unbedingt vor Austrocknung und Sonnenbrand. Juzo® Expert Kompressionsversorgungen verfügen in den Kompressionsklassen 1 und 2 über einen Lichtschutzfaktor von 80.

- Vermeiden Sie knetende Massagen des Ödembereiches und kratzende, feste Hautbürsten.
- Suchen Sie bei ersten Anzeichen einer Pilzerkrankung (juckende Rötung, gelbe und brüchige Nägel, Einrisse zwischen den Zehen) sofort Ihren Arzt auf.

3. Sport

Sport und Bewegung sind grundsätzlich vorteilhaft.

- Tragen Sie beim Sport Ihre Kompressionskleidung. Der entstauende Effekt wird dadurch verstärkt.
- Keine abrupten Bewegungen der geschwollenen Extremität (Vorsicht bei Sportarten wie Tennis, Squash, Fußball etc.).
- Keine Verletzungen riskieren. Deshalb lieber Langlauf als alpines Skilaufen. Für Patientinnen mit Lipödem eignen sich besonders ruhiges Schwimmen oder Nordic Walking.

4. Ernährung

- Bekämpfen Sie Ihr Übergewicht mit ausgewogener Ernährung und Bewegung. Viel frisches Obst, Gemüse und Vollkornprodukte helfen Ihnen dabei.
- Verzichten Sie auf Zucker, Süßigkeiten und Nahrungsmittel aus weißem Mehl. Kochen Sie salzarm.
- Trinken Sie nach Durstgefühl soviel Sie wollen, aber mindestens zwei Liter pro Tag.

5. Haushalt und Garten

- Vermeiden Sie bei der Garten- und Hausarbeit Verletzungen der Haut wie Schürfungen, Kratzer, Schnitte, Insektenstiche und Bisse durch Haustiere. Tragen Sie Handschuhe.

6. Am Tag

- Spezielle entstauende gymnastische Übungen – falls vom Arzt verordnet – in Kompressionsstrümpfen durchführen.

7. In der Nacht

- Falls verordnet: nach sorgfältiger Hautpflege die betroffene Extremität bandagieren
- Betroffene Arme oder Beine hochlagern.

8. Urlaub

- Reisen Sie v. a. in gemäßigte Klimazonen.
- Lassen Sie sich vorher von Ihrem Arzt beraten und wenn nötig Medikamente verschreiben (z. B. Antibiotika für den Notfall).
- Legen Sie bei längeren Reisen Pausen für gymnastische Übungen ein.
- Achtung beim Sonnenbad
- Desinfektionstücher mitnehmen

9. Physiotherapie/Krankengymnastik

- Keine Wärmebehandlungen wie Fango am ödematösen Bereich, Solarium, heiße Bäder oder tiefenwärmende Elektrotherapie.

10. Arzt

- An der betroffenen Extremität bitte Blutdruckmessung, Akupunktur, Injektion und Blutentnahme vermeiden. Diese Manipulationen können Ödeme auslösen.
- Akzeptieren Sie die manuelle Lymphdrainage nicht als isolierte Therapiemaßnahme. Eine begleitende Kompressionsbehandlung ist zwingend notwendig.

Suchen Sie sofort einen Arzt auf:

- Wenn Schmerzen auftreten und/oder die Muskelkraft nachlässt
- Wenn sich die Schwellung trotz adäquater Behandlung verstärkt
- Wenn Entzündungen an den Beinen mit Schmerzen, Rötungen, Flecken oder Schüttelfrost auftreten (Wundrose = Erysipelinfekt)

11. Genießen Sie das Leben

Wir möchten, dass Sie mit Ihren Beinen leben und nicht für Ihre Beine!



Strumpfhose mit Bund und Taillengummi sowie geschlossener Fußspitze

KONTAKTADRESSEN

Charité-Universitätsmedizin Berlin

Arbeitsbereich Physikalische Medizin und Rehabilitation
Campus Charité Mitte
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Telefon: 0 30 / 4 50 51 70 82, Telefax: 0 30 / 4 50 51 79 07

Charité-Universitätsmedizin Berlin

Arbeitsbereich Physikalische Medizin und Rehabilitation
Campus Benjamin-Franklin
Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin
Telefon: 0 30 / 84 45 39 61, Telefax: 0 30 / 84 45 31 74

Seeklinik Zechlin

Obere Braminseestraße 22, 16837 Dorf Zechlin
Telefon: 03 39 23 / 8 90, Telefax: 03 39 23 / 7 05 07
Email: seeklinik@t-online.de, Internet: www.seeklinik.de

Ostseeklinik Damp, Abteilung Innere Medizin Chefarzt: Dr. med. Joachim Georgi

Seute-Deern-Ring 20, 24351 Damp
Telefon: 0 43 52 / 80 60 01, Telefax: 0 43 52 / 80 60 02
Email: ostseeklinik@damp.de, Internet: www.damp.de

REHA-Klinik Schloß Schönhagen mit lymphologischer Fachabteilung, Chefarzt: Dr. med. Martin Rotsch

Schloßstraße 1, 24398 Brodersby
Telefon: 0 46 44 / 90 - 0, Telefax: 0 46 44 / 90 - 18 00
Email: info@damp.de, Internet: www.damp.de

Mathias-Spital - Rheine

Herr Dr. med. Gerd Lulay

Chirurg, Gefäßchirurg, Thoraxchirurg
Frankenburgstraße 31, 48431 Rheine
Telefon: 0 59 71 / 42 13 31, Telefax: 0 59 71 / 4 23 13 31
Email: g.lulay@mathias-spital.de

**Baumrainklinik „Haus am Schloßpark“
 Fachklinik für Lymphologie und Ödemkrankheiten
 Chefarzt: Dr. med. Winfried Schneider**

Hochstraße 7, 57319 Bad Berleburg

Telefon: 0 27 51 / 80 40, Telefax: 0 27 51 / 80 42 00

Email: info@lymphklinik.com, Internet: www.lymphklinik.com

Klinik Taunus

Frau Dr. Barbara Neptopil

Lindenstraße 6, 61231 Bad Nauheim

Telefon: 0 60 32 / 34 11 61

Email: dr.med.barbara.christine.netopil@drv-bund.de

Hochrhein-Eggberg-Klinik

Kompetenzzentrum für arterielle, venöse und Lympherkkrankungen

Chefarzt: Dr. med. H. Hakuba

Bergseestraße 57, 79713 Bad Säckingen

Telefon: 0 77 61 / 55 80, Telefax: 0 77 61 / 5 58 14 05

Email: info@hochrhein-eggberg-klinik.de

Internet: www.hochrhein-eggberg-klinik.de

Gesellschaft deutschsprachiger Lymphologen

Rößlehofweg 2 - 6, 79856 Hinterzarten

Telefon: 0 76 52 / 12 40, Telefax: 0 76 52 / 1 24 - 116

Email: foeldi@foeldiklinik.de, Internet: www.lymphologie.org

Földi-Klinik, Fachklinik für Lymphologie

Ärztliche Leiterin: Frau Dr. med. Etelka Földi

Rößlehofweg 2 - 6, 79856 Hinterzarten

Telefon: 0 76 52 / 12 40, Telefax: 0 76 52 / 1 24 - 116

Email: foeldi@foeldiklinik.de, Internet: www.foeldiklinik.de

Deutsche Gesellschaft für Lymphologie

Lindenstraße 8, 79877 Friedenweiler

Telefon: 0 76 51 / 97 16 11, Telefax: 0 76 51 / 97 16 12

Email: lymphdgl@t-online.de, Internet: www.dglympf.de

Feldbergklinik Dr. Asdonk

Todtmooser Straße 48, 79837 St. Blasien

Telefon: 0 76 72 / 48 40, Telefax: 0 76 72 / 48 45 55

Email: feldbergklinik@t-online.de, Internet: www.feldbergklinik.de

**Krankenhaus Freising, Station A 5 – Lymphangiologie/Kardiologie
Fachbereichsleitung: Birgit Fosso**

Mainburger Straße 29, 85356 Freising

Telefon: 0 81 61 / 24 30 00, Telefax: 0 81 61 / 24 - 30 99

Email: info@klinikum-freising.de, Internet: www.klinikum-freising.de

Klinikum Fichtelgebirge, Innere Abteilung

Chefarzt: Dr. med. Bertram Krüger, FA für Innere Medizin

Weißbächer Straße 62, 95100 Selb

Telefon: 0 92 87 / 9 71 - 0, Telefax: 0 92 87 / 9 71 - 2 22

Email: info@khselb.de, Internet: www.khselb.de

Lympho-Opt, Fachklinik für Lymphologie

Ärztlicher Leiter: Dr. med. F. J. Schingale

Happurger Straße 15, 91224 Pommelsbrunn/Hohenstadt

Telefon: 0 91 54 / 91 12 00, Telefax: 0 91 54 / 91 12 02

Email: klinik@lympho-opt.de, Internet: www.lympho-opt.de

Wittlinger Therapiezentrum

Chefarzt: Dr. med. Georg Kettenhuber

Alleestraße 30, A-6344 Walchsee/Tirol

Telefon: 00 43 / 53 74 / 52 45, Telefax: 00 43 / 53 74 / 5 24 54

Email: office@wittlinger-therapiezentrum.com

Internet: www.wittlinger-therapiezentrum.com

Landeskrankenhaus Wolfsberg, Zentrum für Lymphologie

Abteilungs Vorstand: Prim. Dr. Walter Döller

Paul Hackhoferstraße 9A, A-9400 Wolfsberg

Telefon: 00 43 / 43 52 / 5 33, Telefax: 00 43 / 43 52 / 5 33 - 7 61 65

Email: office@lkh-wo.at, Internet: www.lkh-wo.at



Julius Zorn GmbH

Juliusplatz 1
86551 Aichach
Deutschland
info@juzo.de

www.juzo.com

Überreicht von:

