



**PROF. DR. MED. CURT DIEHM - INTERNIST - KARDIOLOGE - ANGIOLOGE - PHLEBOLOGE**  
**Chefarzt Innere Medizin - SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach gGmbH**

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg,

76307 Karlsbad - Guttmannstr. 1

Telefon: +49 (0) 72 02 / 61 - 33 40 - Telefax: +49 (0) 72 02 / 61 - 61 67

Email: Curt.Diehm@kkl.srh.de

## Durchblutungsstörungen der Becken-Bein-Arterien (die sog. »Schaufensterkrankheit«)

### Ratschläge für Patienten · Was können Sie als Patient selbst tun?

#### Risikofaktoren ausschalten!

Sie sollten auf eine vernünftige, ausgewogene und fettarme Ernährung achten. Übergewicht ist ein wichtiger indirekter Risikofaktor.

Runter mit den Pfunden. Normalisieren Sie Ihr Körpergewicht (bei Männern Körpergröße in Zentimeter minus 100, bei Frauen minus weitere 10%).

Ihr Arzt wird Ihnen sagen, inwieweit ihre bestehenden Risikofaktoren – Bluthochdruck, erhöhte Blutfette oder Zuckerkrankheit – behandlungsbedürftig sind.

#### Achten Sie auf eine vernünftige Lebensweise.

Rauchen in jedwelcher Form muß völlig eingestellt werden. Nikotin und viele andere Zigaretteninhaltsstoffe (es gibt über 3000!) sind Gefäßgifte.

- Weg vom blauen Dunst. Raucher opfern ihre Beine ... Verzichten Sie konsequent und dauerhaft auf das Rauchen. »Als Gehtraining gilt nicht der Weg zum Zigarettenautomaten«.
- Lassen Sie regelmäßig Ihren Blutdruck kontrollieren und in regelmäßigen Abständen (mindestens 1 mal jährlich) von ihrem Arzt die Blutfettwerte (Cholesterin und Triglyzeride) bestimmen.
- Bestehende Stoffwechselkrankheiten (z.B. Zuckerkrankheit = Diabetes oder zu hohe Harnsäurewerte = Gichtgefahr) stellen ein zusätzliches Risiko für Gefäßkrankheiten dar. Beachten Sie deshalb strikt die Diätvorschriften.
- Vermeiden Sie Hetze und Stress im Alltag. Stellen Sie Ihre Lebensweise um und pflegen Sie einen gelassenen Lebensstil.

#### Gehen ist das beste »Medikament«

Sie sollten Ihr Gehtraining regelmäßig mindestens

drei mal täglich durchführen. Stoppen Sie kurz bevor Schmerzen bzw. Ziehen oder Müdigkeit auftreten, machen Sie dann eine kleine Pause und beginnen von neuem. Dieser Trainingsreiz ist wichtig für die Bildung von Umgehungskreisläufen. Sie werden sehr bald sehen, daß sich Ihre Mühe lohnt. Sie können durch das regelmäßige Training schon bald sehr viel weiter gehen.

Geeignet sind auch Zehenstandsübungen, z.B. 3–4 mal täglich 20–30 Zehenstände. Bei den ersten auftretenden Schmerzen sofort eine kleine Pause einlegen. Kniebeugen können sich günstig auswirken, wenn die typischen Schmerzen vor allem in den Oberschenkel oder in den Gesäßmuskeln auftreten.

Günstige Übungen sind ferner sog. RATSCHOW'sche Lagerungsübungen. Dabei ist der Patient zunächst in Rückenlage, dann hebt er die gestreckten Beine an und kreist die Füße. Im Anschluss daran schnelles Aufsetzen. Nach vorausgegangener Durchblutungsnot kommt es zu einer reaktiven Mehrdurchblutung. Schließen Sie sich wenn irgendwie möglich einer Gefäß-Sportgruppe an.

#### Vorsicht bei der Fußpflege!

Pediküre nur beim Spezialisten! Bei Verletzungen des Fußes (z.B. eingewachsene Nägel, Hühneraugen oder Hornhautschwielen) sofort den Arzt aufsuchen. Zehennägel lieber länger lassen, nicht zu kurz schneiden. Schon bei kleineren Verletzungen (auch bei Schürf- und kleinen Schnittwunden) besteht die Gefahr von Wundheilungsstörungen. Achten sie auf eine gute Pflege Ihrer Füße. Zum Waschen sind milde Seifen erforderlich, da sonst die Haut zu stark gereizt wird und austrocknet. Das Waschwasser sollte nicht zu heiß sein. Am besten die Temperatur vorher mit dem Ellenbogen prüfen. Nach dem Waschen sorgfältiges Abtrocknen, insbesondere der Zehenzwischenräume.



## Bequemes Schuhwerk ist wichtig!

Tragen Sie bequeme und weiche Schuhe, die nicht drücken. Im Winter gefüttert, im Sommer gut luftdurchlässig. Vorsicht beim Eintragen von neuen Schuhen. Tragen Sie keine Kunstfasersocken (Pilzgefahr!). Besser aus Baumwolle oder Wolle. Täglich Socken wechseln.

## Nicht Barfussgehen (erhöhte Verletzungsgefahr)

Keine heißen Fußbäder oder Wärmflaschen (oder Heizkissen). Keine Thermalbäder oder Schlamm packungen. Vermeiden Sie feuchte und kalte Füße. Füße warm und trocken halten. Meiden Sie also extreme Temperaturen, sei es Kälte oder Hitze, die schlecht durchbluteten Gliedmaßen Schaden zufügen. Wichtig auch für die Urlaubsplanung.

## Regelmäßige Inspektion der Füße

Fußsohlen und Zehenzwischenräume kontrollieren, insbesondere auf rote Stellen, Blasen und Schwielen und Zeichen eines Fußpilzes achten.

Um auch die Fußsohlen zu betrachten, können Sie einen Spiegel zur Hilfe nehmen.

## Zuckerkrankte sind besonders gefährdet!

Diabetiker müssen besonders vorsichtig sein. Sie sind besonders infektionsgefährdet. Außerdem kann eine durch die Zuckerkrankheit bedingte Nervenstörung (sog. diabetische Polyneuropathie) die Schmerzempfindung beeinträchtigen, so daß Komplikationen zu spät erkannt werden. Das Risiko, ein Fußgangrän zu bekommen, ist bei Diabetikern 50-fach höher als bei Nicht-Diabetikern. Jeder 10. Zuckerkrankte bekommt in seinem Leben ein Gangrän, die häufig zur Amputation führt. Liegt ein Fußgangrän beim Diabetiker vor, muß besonders auf eine gute Blutzuckereinstellung geachtet werden.

## Hautpflege

Cremen Sie zu trockene Haut regelmäßig mit einer Fettcreme ein. Keine Pflaster oder Klebeverbände auf die durchblutungsgestörte Haut.

## Keine enge Kleidung!

Vermeiden Sie unbequeme, eng anliegende Kleidung, zu enge Gürtel, Strumpfbänder und einschnürende Strümpfe. Beine nicht übereinanderschlagen.

## Im Zweifelsfall Hausarzt aufsuchen!

Ist bei Ihnen eine Durchblutungstörung der Becken-Beinarterien diagnostiziert worden, sollten sie regelmäßig zum Arzt gehen und ihren Befund kontrollieren lassen. Bei neu auftretenden Beschwerden (Verschlechterung der schmerzfreien und maximalen Wegstrecke, Schmerzen oder gar Wunden) sofort den Arzt aufsuchen. Kranke mit Durchblutungsstörungen in den Beinen haben auch oft Durchblutungsstörungen der Herzkranzarterien (Angina pectoris = »Brustenge«, bzw. Herzinfarktgefahr). Bei Schmerzen in der Brust, sofort den Arzt aufsuchen.

## Viel trinken!

Trinken Sie genügend Flüssigkeit, damit das Blut nicht eindickt (mindestens 2 Liter pro Tag.) Viel trinken hilft quasi mit, ihr Blut gut flüssig zu halten.

## Wenn es zum Absterben von Gewebe kommt

Wenn es bei Ihnen bei bestehenden Durchblutungsstörungen zu einem teilweisen Absterben des Gewebes am Bein oder Fuß kommt, müssen Sie umgehend Ihren Arzt konsultieren. Dasselbe gilt bei Fieber und zunehmenden Schmerzen. Wunden sollten möglichst trocken gehalten werden. Fußbäder auf 1–2 mal wöchentlich zur normalen Fußsäuberung reduzieren. Anschließend mit dem Föhn bei kalter bis lauwarmer Luft trocknen. Verwenden Sie nicht selbständig Puder, Salben oder Cremes. Erkrankte Stellen täglich trocken mit Mullkompressen verbinden. Ab und zu den erkrankten Fuß der frischen Luft aussetzen. An Tetanus-Immunsierung denken.

## Finger weg von nicht wissenschaftlich und klinisch nicht bewährten Außenseitermethoden:

### Sauerstoffbehandlungen

- Ozontherapie
- Hämatogene Oxidationstherapie (HOT oder »Blutwäsche«)
- Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie
- Frischzelltherapie,
- Chelattherapie
- Eigenbluttherapie

All diese Methoden sind bei der arteriellen Verschlusskrankheit der Beine nicht wirksam. Sie sind zum Teil sogar risikoreich.