



Lympholon®

Skript zur Patientenfortbildung

Warum kann die klassische Manuelle Lymphdrainage und Komplexe Physikalische Entstauungstherapie chronische Ödem- und Lymphödemerkrankungen in den meisten Fällen nicht deutlich verbessern oder symptomfrei gestalten?

©® Emili Blecker ^{1. Aufl.}

Vorwort	Seite 1
Anatomie Lymphgefäßsystem	Seite 2 - 23
Grundgriffe der 3D-MLD / KPE nach Blecker	Seite 24
Wippschaltung nach Blecker	Seite 25
Bauchbehandlung	Seite 26 - 27
Beinbehandlung	Seite 28 - 30
Wirkung der Kompressionsbandage	Seite 31 - 32
Lymphologischer Kompressionsverband am Bein	Seite 33 - 35

Abbildungen:

- Abb. 1: Földi, M., Földi, E.: Lehrbuch Lymphologie, Urban & Fischer, 2010
- Abb. 2: Földi, M., Földi, E.: Lehrbuch Lymphologie, Urban & Fischer, 2010
- Abb. 3: Földi, M., Földi, E.: Lehrbuch Lymphologie, Urban & Fischer, 2010
- Abb. 4: Földi, M., Földi, E., Kubik, S.: Lehrbuch der Lymphologie, Urban & Fischer-Verlag 2005
- Abb. 5: Földi, M., Földi, E., Kubik, S.: Lehrbuch der Lymphologie, Urban & Fischer-Verlag 2005
- Abb. 6: Földi, M., Földi, E., Kubik, S.: Lehrbuch der Lymphologie, Urban & Fischer-Verlag 2005
- Abb. 7: Földi, M., Strößenreuther, R.: Grundlagen der manuellen Lymphdrainage, Urban & Fischer-Verlag 2005
- Abb. 8: Földi, M., Földi, E., Kubik, S.: Lehrbuch der Lymphologie, Urban & Fischer-Verlag 2005

Abbildungen, die nicht im Quellenverzeichnis zu finden sind, sind Eigentum der Lympholon-Schule.



Lympholon®

Fortbildungsthemen

- Anatomischer Aufbau des Lymphgefäßsystems und seine Funktion
- Update klassische Manuelle Lymphdrainage und Komplexe physikalische Entstauungstherapie
- Möglichkeiten und Wirksamkeit der Dreidimensionalen Manuelle Lymphdrainagetechnik und der Komplexen physikalischen Entstauungstherapie
- Ödem- oder Lymphödemerkrankungen? Die Diagnose bestimmt den gezielten Einsatz der Dreidimensionalen MLD / KPE oder weitere physiotherapeutische Maßnahmen
- Einsatz von faszientherapeutischen Maßnahmen zur Lockerung der Gefäßumgebung
- Einführung in den Behandlungsablauf der Dreidimensionalen Manuellen Lymphdrainagetechnik an zwei Fallbeispielen
- Workshop: Wie behandle ich mich mit der Dreidimensionalen Manuelle Lymphdrainagetechnik selbst?
- Neu: Vorstellung des Lymphdrainagefingerhandschuhs
- Neu: Lymph- und Venentee intensiv
- Lymphtaping, angelegt in neuer Dimension, setzt die Lymphdrainage des oberflächigen Lymphgefäßsystems in Therapiepausen fort und lockert lymphostatische Fibrosen
- Workshop: Dreidimensionalen Manuelle Lymphdrainagetechnik

Vorwort

Ich werde oft gefragt, was die Dreidimensionale Manuelle Lymphdrainagetechnik nach Blecker mit angepassten lymphologischen Kompressionsverbänden ist.

Ich habe seit dem Jahr 2016 die klassische Manuelle Lymphdrainage und Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (MLD / KPE) deutlich optimieren und technisch weiterentwickeln können. Die daraus entstandene Dreidimensionale Manuelle Lymphdrainagetechnik behandelt das Lymphgefäßsystem nicht nur an der Oberfläche, sondern bezieht das tiefe Lymphgefäßsystem in die Behandlung mit ein, in der Höhe, Länge und Breite und in allen Anatomieschichten. Durch faszientherapeutische Maßnahmen wird die Gefäßumgebung gelockert und lymphostatische Fibrosen gelöst.

Dadurch komme ich zeitlich besser und schneller zu meinem Therapieergebnis und könnte es eigentlich schon Vierdimensionale Manuelle Lymphdrainagetechnik nach Blecker nennen.

Meine Behandlungstechniken sind auf die Lymphgefäßanatomie und deren Typen abgestimmt, so dass ich alle Ödem- und Lymphödemerkrankungen unseres bekannten Indikationskataloges erfolgreich therapieren kann (ähnlich dem Schlüssel-Schloss-Prinzip).

Anschließend erhalte ich meinen Behandlungserfolg durch an das Krankheitsbild angepasste lymphologische Kompressionsverbände.

Ihre



Emili Blecker
Lympholon – Schule ©®

Blutkreislauf

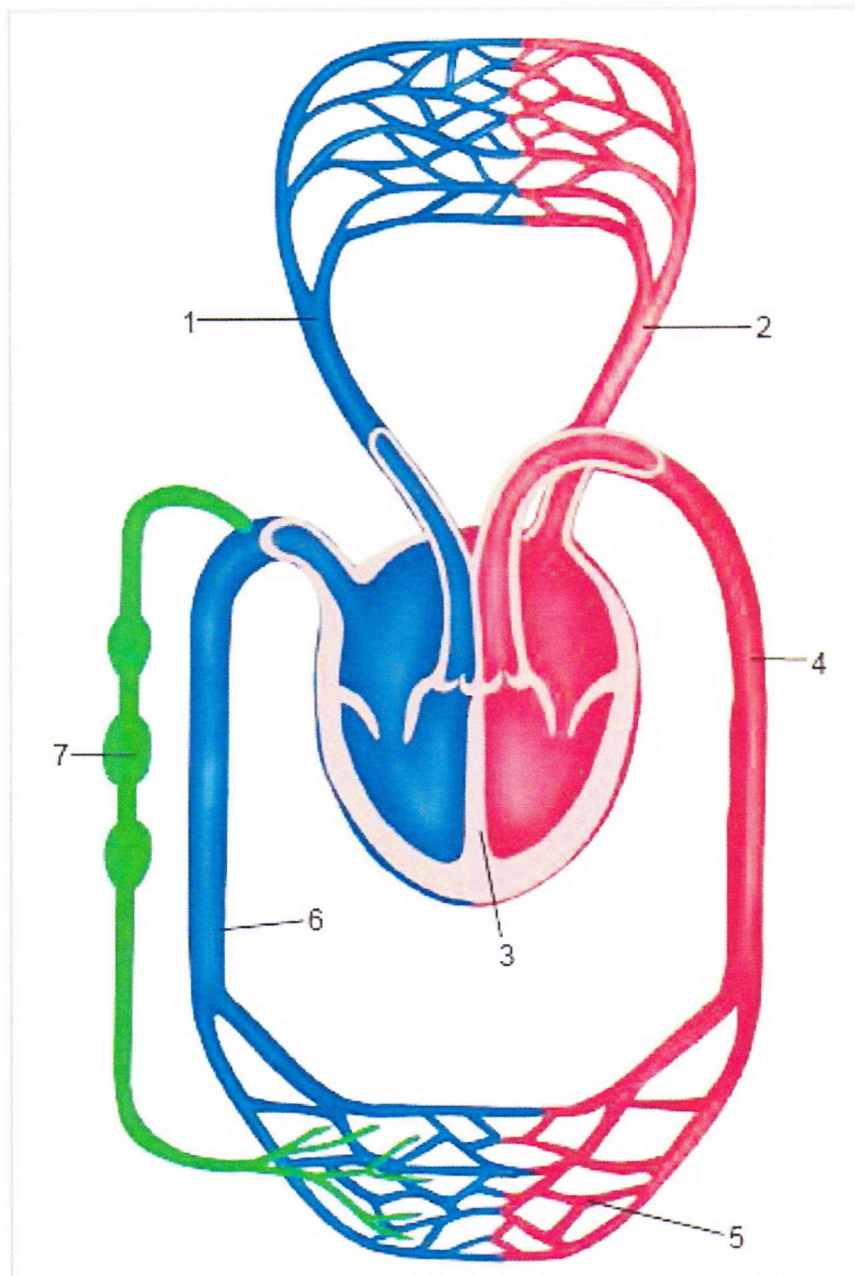


Abb. 1.19 Blut- und Lymphgefäßsystem. Während das Blutgefäßsystem mit dem systemischen und dem Lungenkreislauf zwei geschlossene Kreisläufe bildet, beginnt das Lymphgefäßsystem mit den Lymphkapillaren blind in der Körperperipherie und bildet somit einen „Halbkreislauf“. 1 A. pulmonalis 2 V. pulmonalis 3 Herz 4 Aorta/Arterien 5 Blutkapillarbett 6 Venensystem 7 Lymphgefäße mit Lymphknoten. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie,
7. A., Elsevier GmbH 2010

Anatomischer Wandaufbau von Arterien, Venen und Lymphgefäßen

Arterien:

- a) _____
- b) _____
- c) _____

Venen:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

Lymphgefäße:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

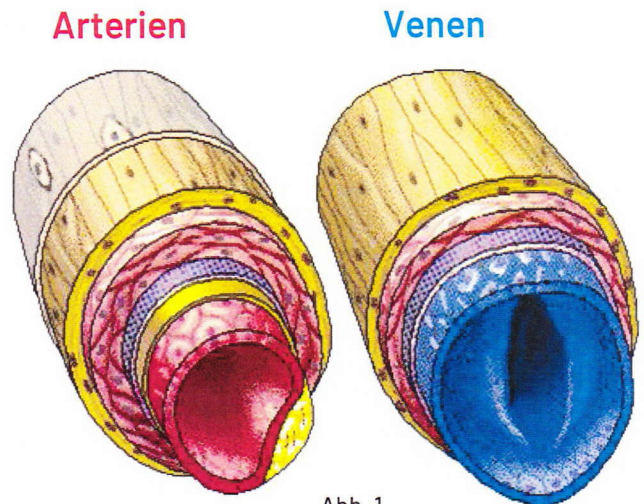


Abb. 1

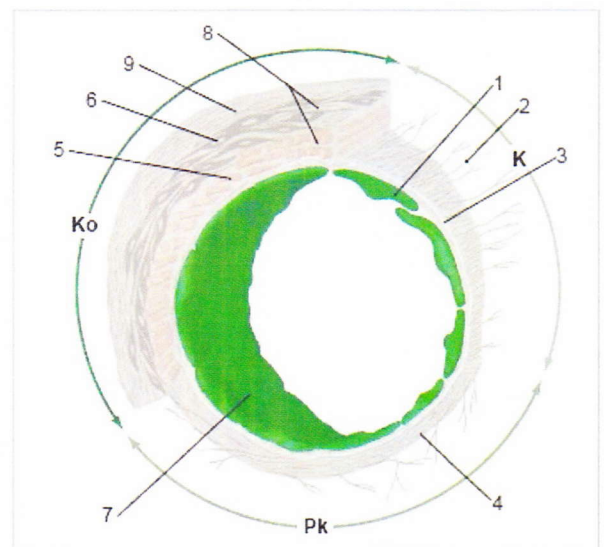


Abb. 1.22 Wandschichten der verschiedenen Lymphgefäßabschnitte. K Kapillare Pk Präkollektor Ko Kollektor bzw. Lymphstamm 1 Endothel 2 Ankerfilamente 3 Basalmembran 4 Bindegewebsschicht 5 Längsmuskulatur 6 Ringmuskulatur 7 Intima 8 Media 9 Adventitia. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

Anatomischer Wandaufbau von Arterien und Venen

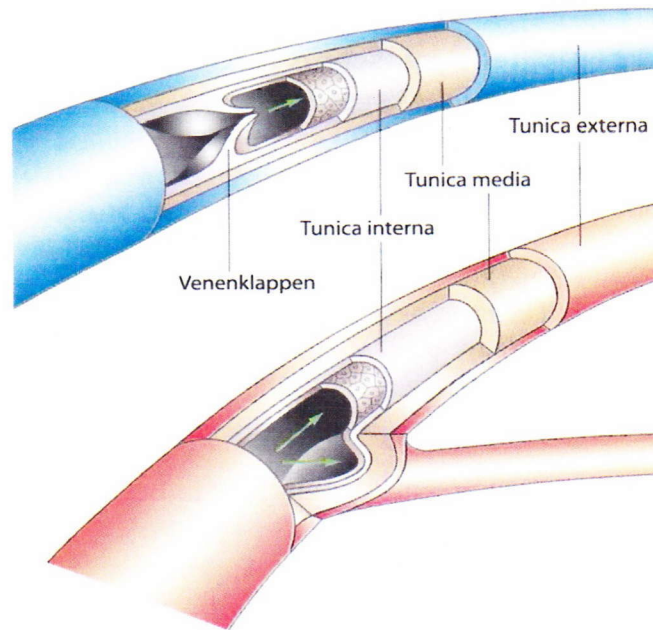


Abb. 2

Arterien / Blutkapillaren / Venen

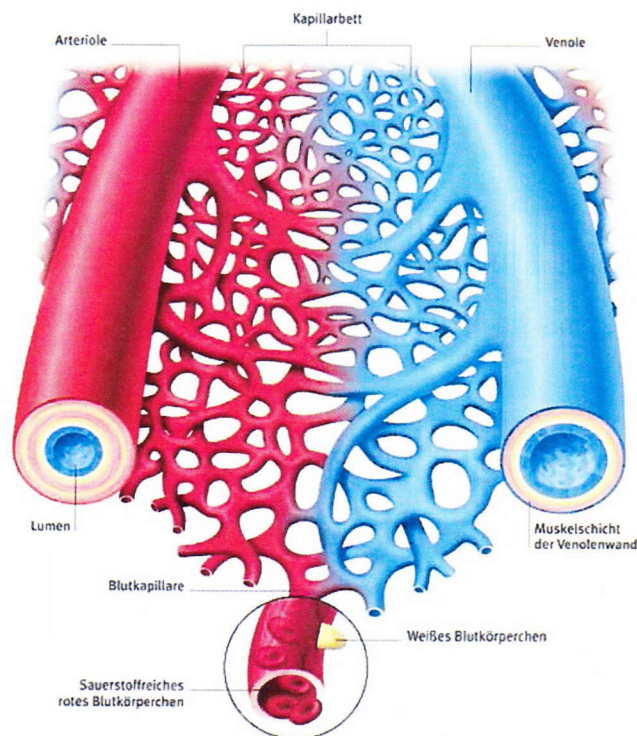
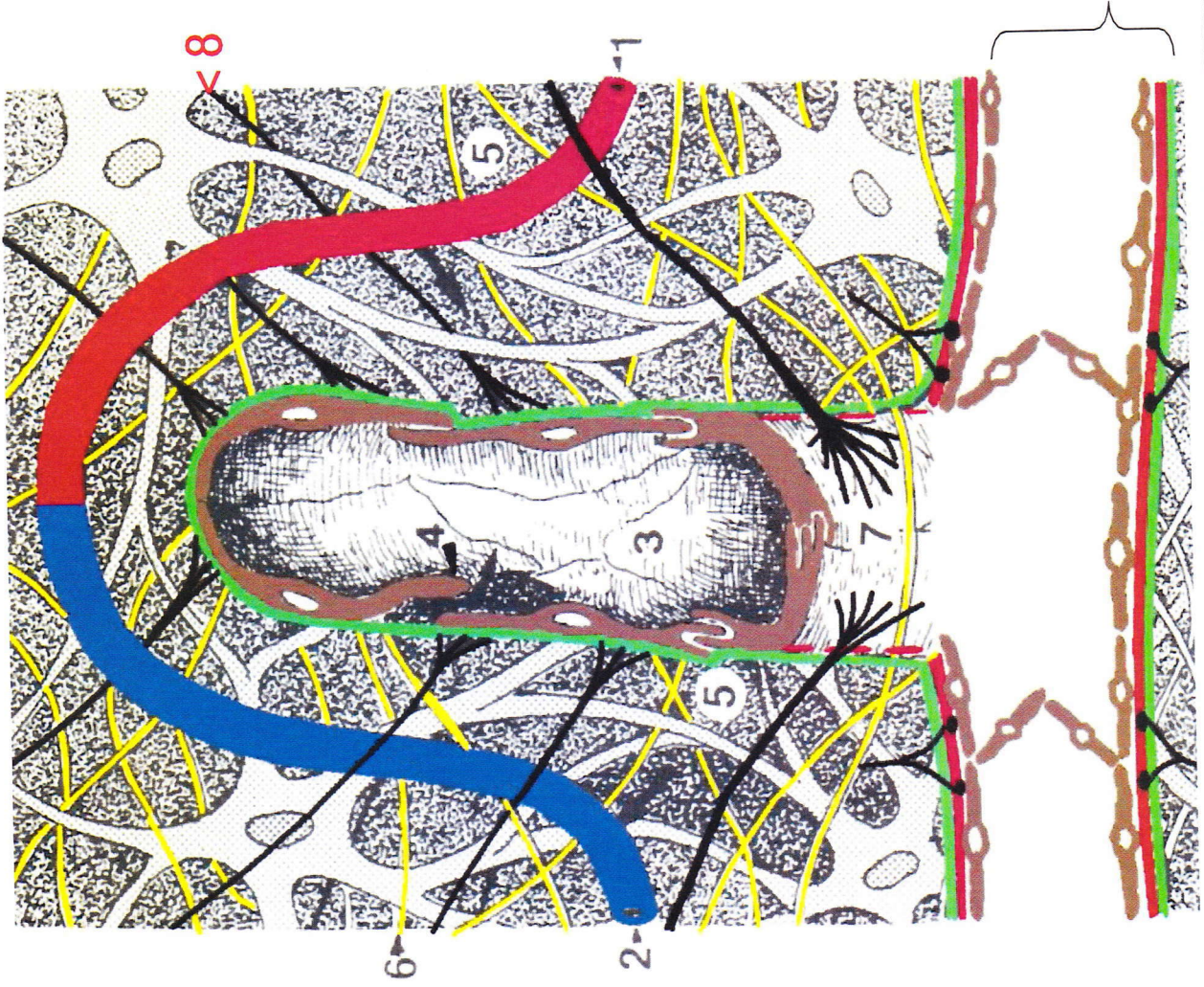


Abb. 3



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____



Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

Oberflächiges Lymphgefäßsystem

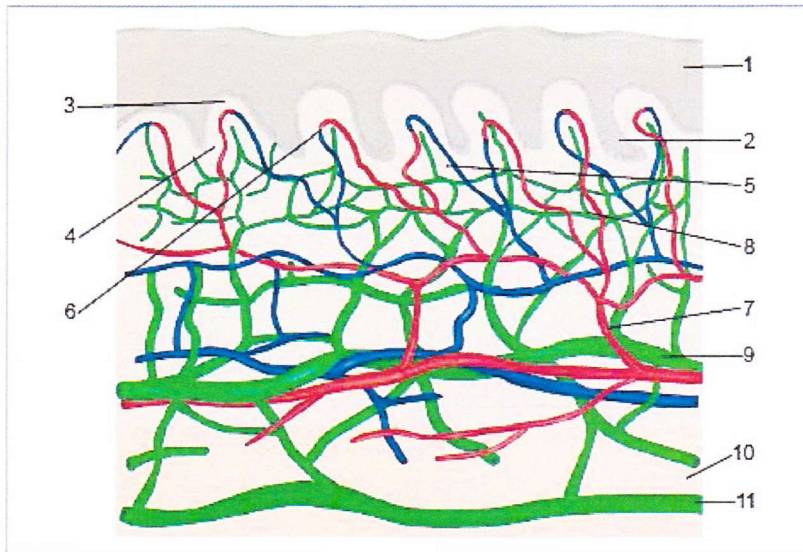


Abb. 1.36 Schematische Darstellung der Hautschichten mit den Blut- und Lymphgefäßen.

1 Epidermisabschnitt 2 Epidermiskämme 3 Buchten der Koriumpapillen 4 Koriumpapillen mit Kapillarschlingen 5 Stratum papillare 6 Blutkapillarschlingen 7 Gefäßmaschen der subpapillären Arteriolen und Venulen 8 Lymphkapillarmaschen 9 Präkollektoren im Stratum reticulare der Dermis 10 Subkutis 11 subkutaner Kollektor. [L134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

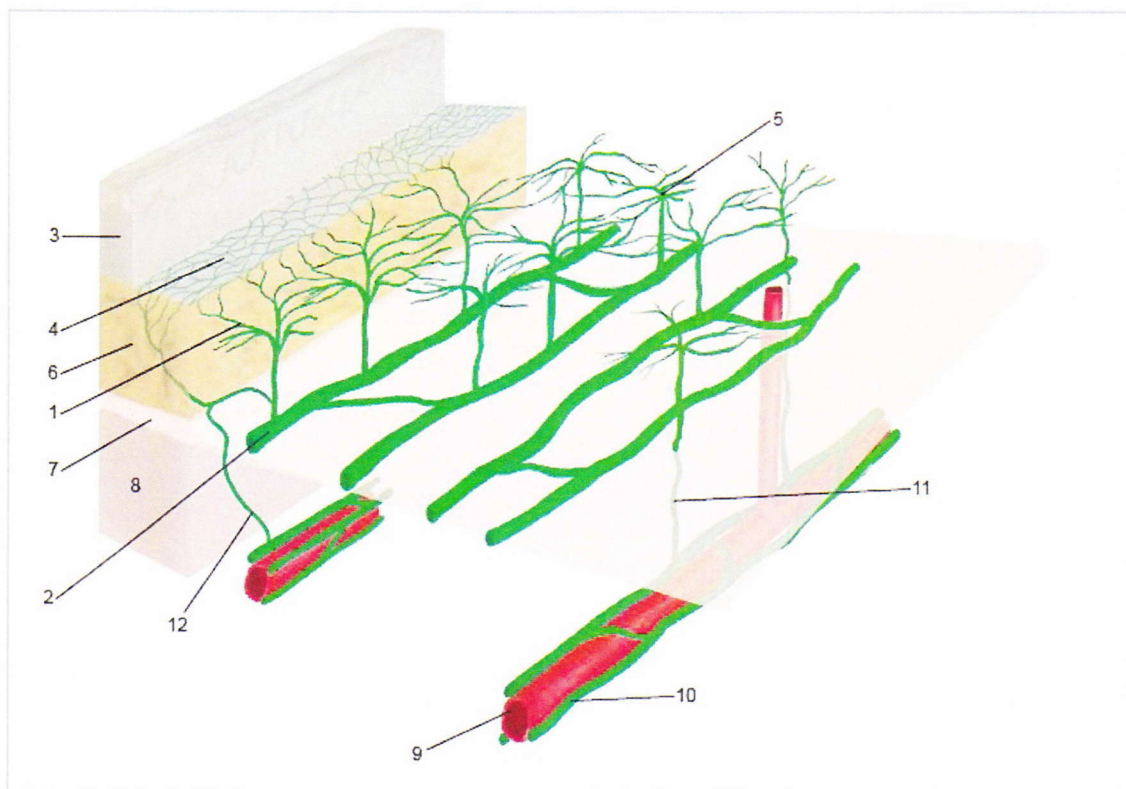


Abb. 1.38 Drainage eines Hautterritoriums.

1 Ableitender Präkolektor 2 subkutaner Kollektor 3 Haut 4 Rete cutaneum superficiale (Kapillarschicht) 5 Rete cutaneum profundum (Präkollektoren) 6 Subkutis 7 Faszie 8 subfasziale Schicht 9 Arterie 10 tiefe perivaskuläre Lymphgefäße

11 Verbindung zwischen Präkolektor und tiefem Kollektor 12 direkte Verbindung zwischen Präkollektoren und tiefen Lymphgefäßen. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

Lymphgefäß

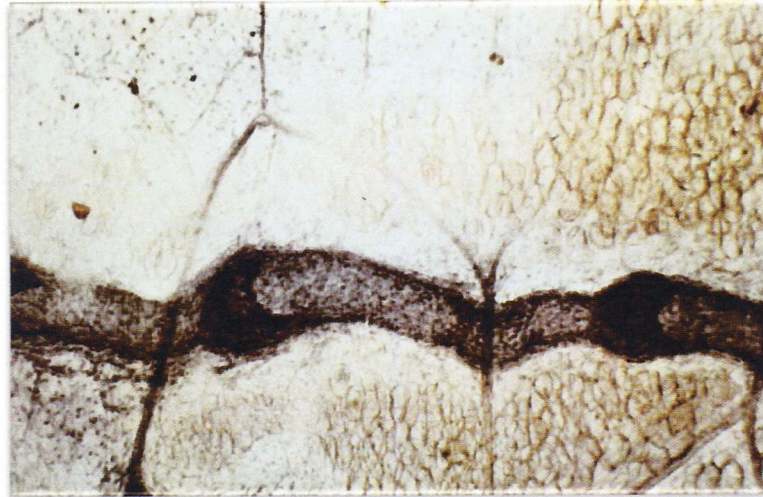


Abb. 4

Aufbau eines Lymphknotens

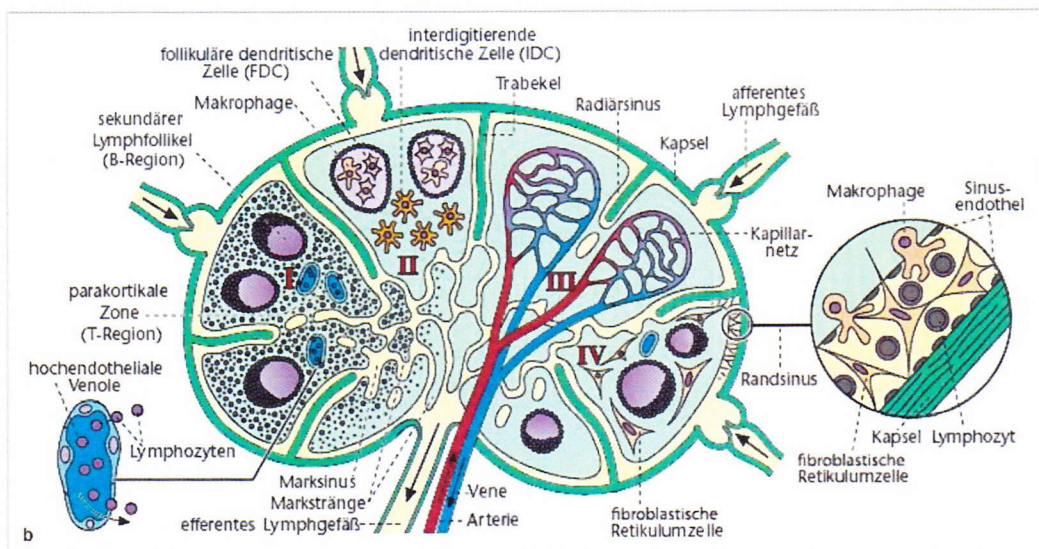


Abb. 1.15b Schematische Darstellung eines Lymphknotens zur Verständlichkeit in vier Sektoren gegliedert. I lymphatisches Gewebe mit Sekundärfollikeln (B-Zellregion), parafollikulären Zonen (T-Zellregion) und hochendothelialen Venolen, II Makrophagen und Antigen präsentierende Zellen (dendritische interdigitierende Zellen), III Blutversorgung, IV Follikel und Retikulumzellen. [R 120]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

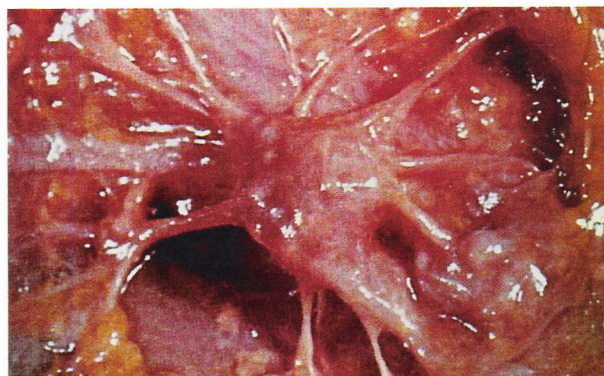
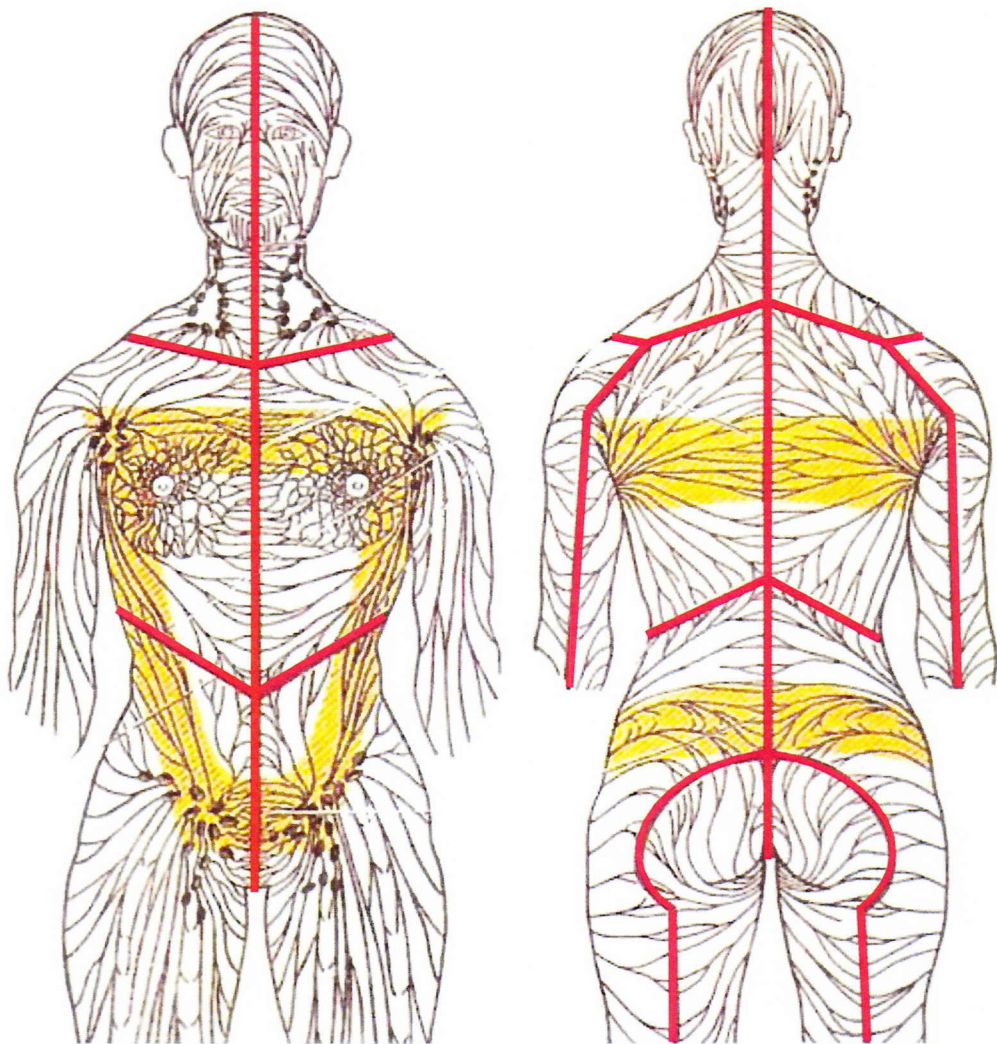


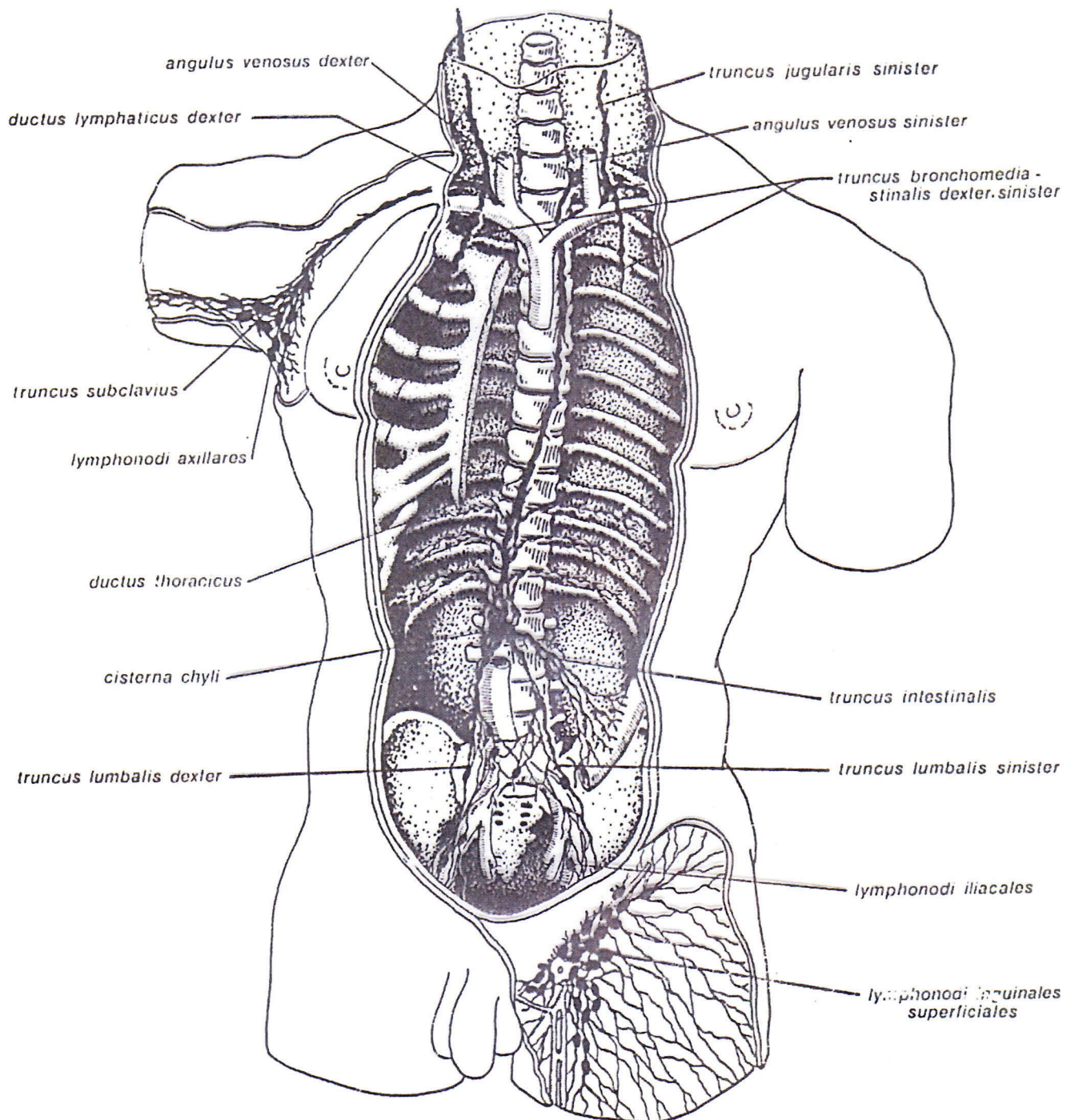
Abb. 5

9

Oberflächiges Lymphgefäßsystem mit lymphatischen Wasserscheiden



Große Lymphstämme des Körpers



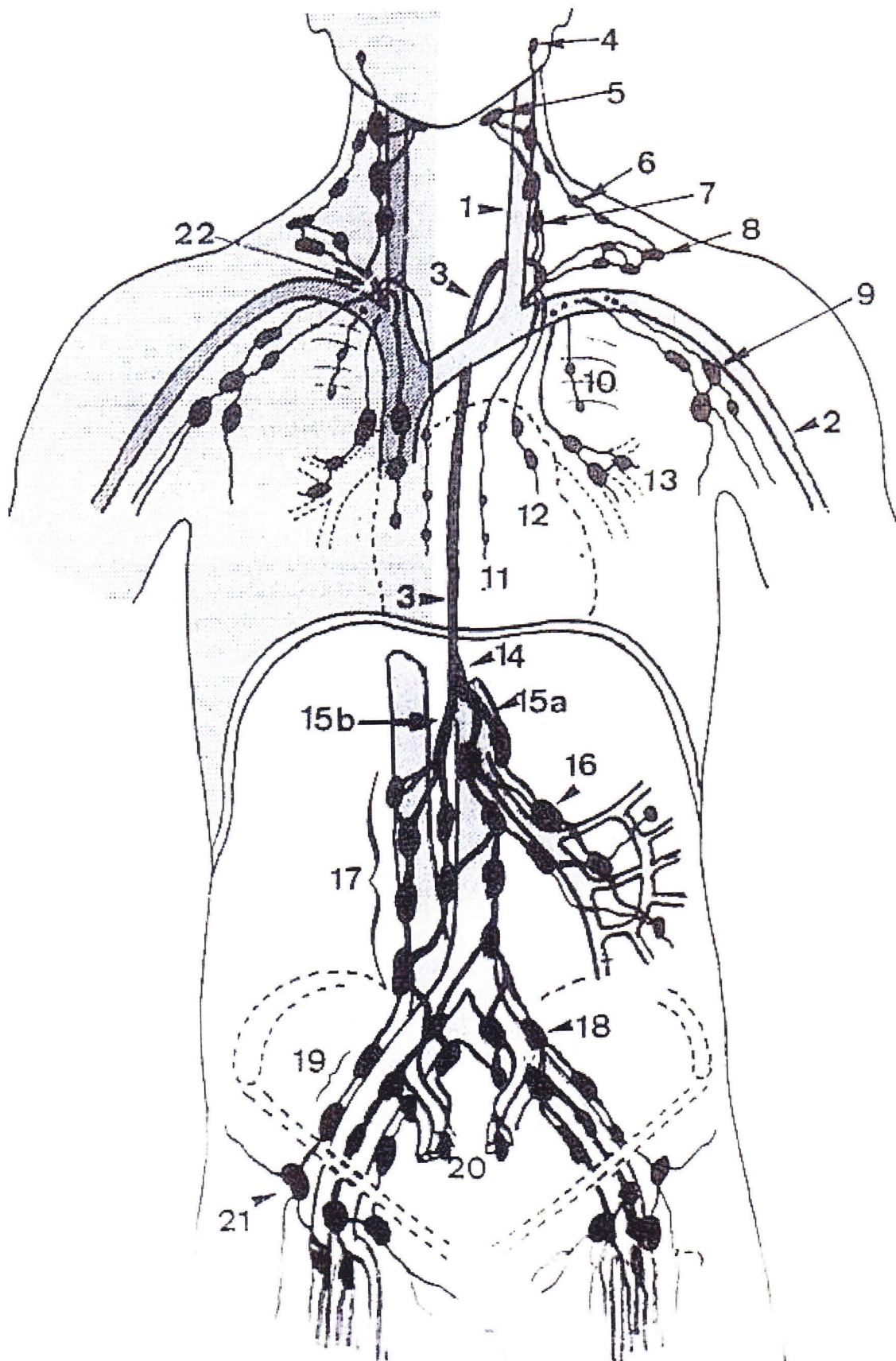
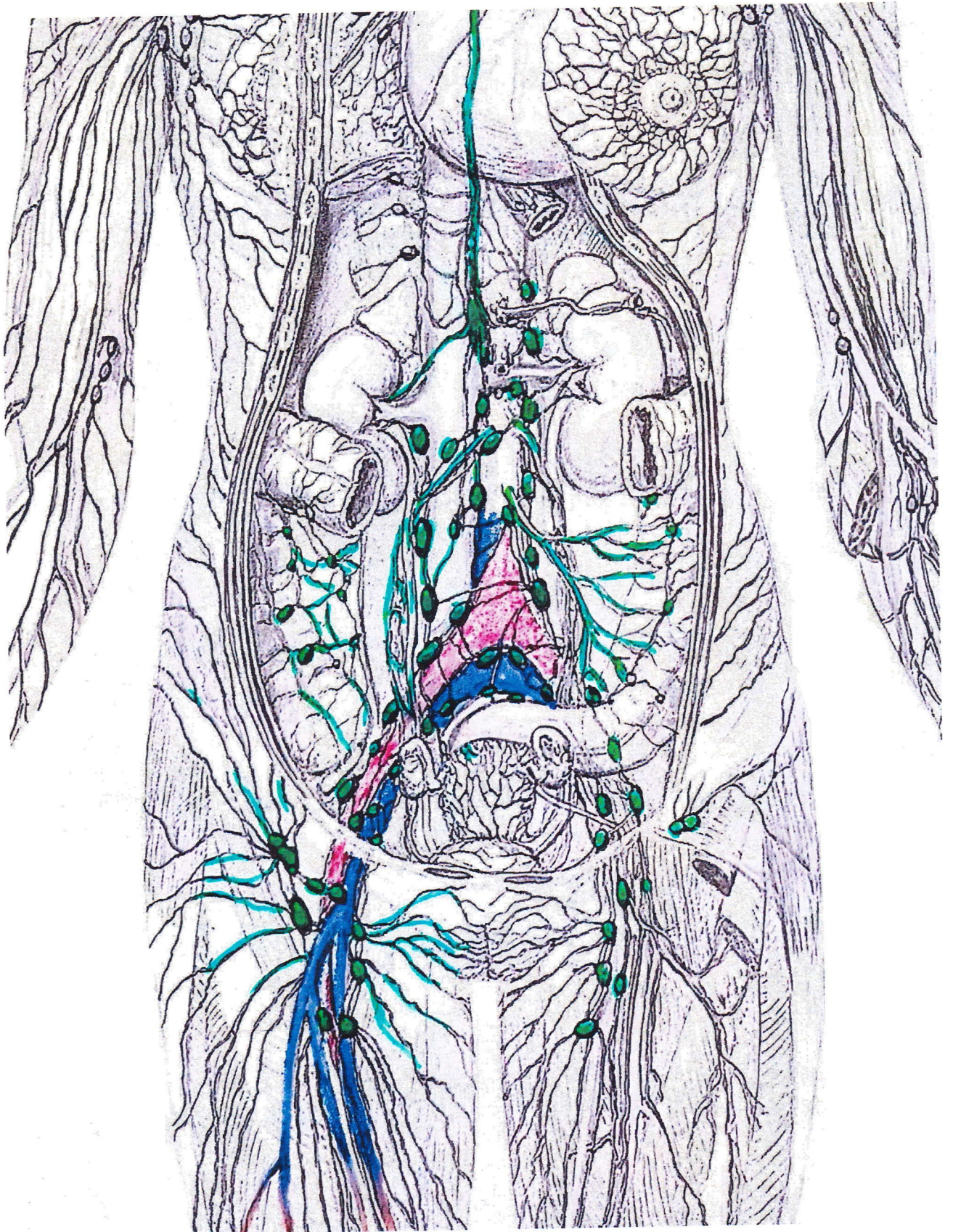


Abb. 7



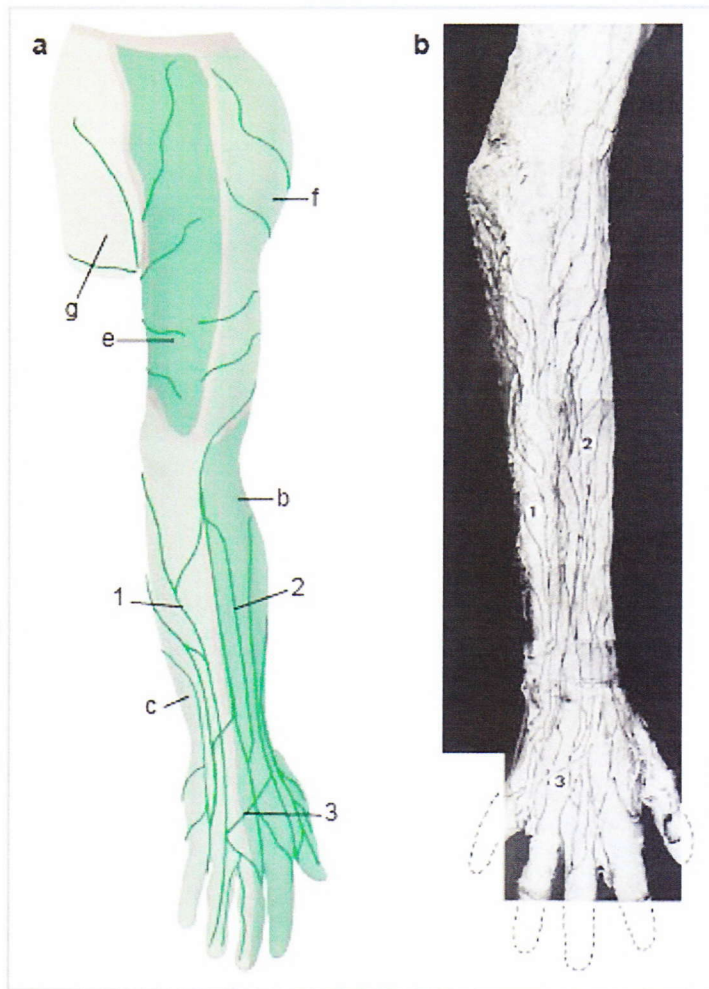


Abb. 1.115 Lymphgefäßbündel und Lymphterritorien in der Dorsalfäche der oberen Extremität. **a** Schema der Ausdehnung der Lymphterritorien **b** Injektionspräparat **1** ulnares Bündel **2** radiales Bündel **3** lange Querkollaterale zwischen radialen und ulnaren Handrückenkollektoren **b** Territorium des radialen Bündels **c** Territorium des ulnaren Bündels **e** dorsomediales Oberarmterritorium **f** dorsolaterales Oberarmterritorium **g** oberes Rumpfterritorium. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

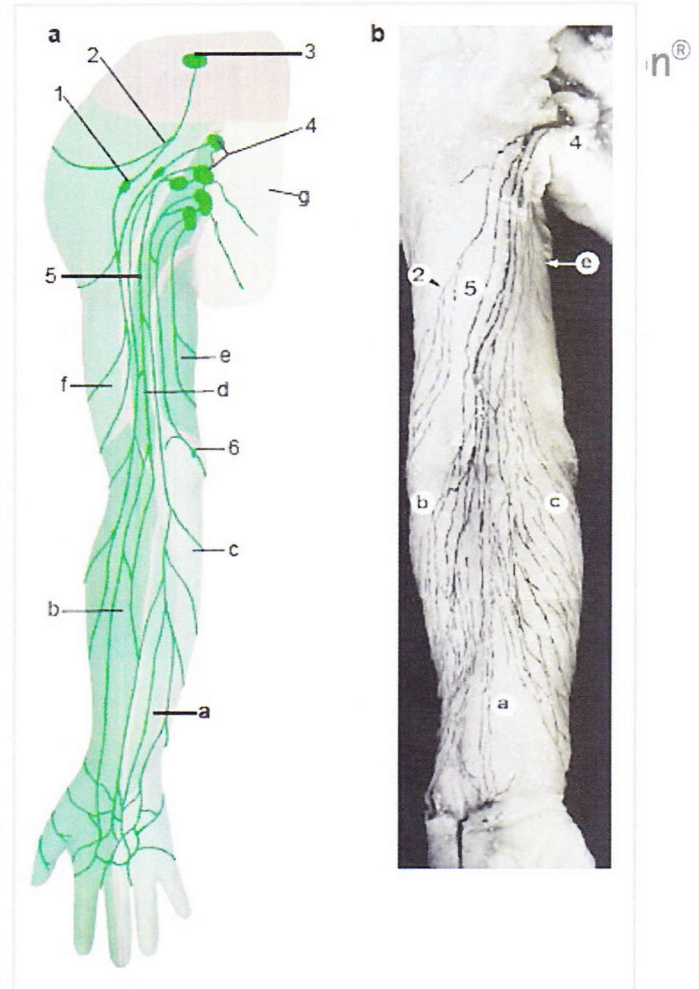


Abb. 1.116 Lymphgefäßbündel und Lymphterritorien der oberen Extremität (Volarseite). **a** Schema der Ausdehnung der Lymphterritorien mit den trennenden Wasserscheiden **b** Injektionspräparat (Foetus 20 cm SSL) **a** mittleres Unterarmterritorium mit medianem Vorderarmbündel **b** Territorium des radialen Bündels **c** Territorium des ulnaren Bündels **d** mittleres Oberarm- und Schulterterritorium **e** dorsomediales Oberarmterritorium **f** dorsolaterales Oberarm- und Schulterterritorium **g** oberes Rumpfterritorium **1** Nll. deltoideopectoriales **2** laterales Oberarm- oder Deltoidbündel (kurzer Typ) **3** Nll. supraclavicularis **4** Nll. axillares **5** medianes Oberarmbündel **6** Nll. cubitalis superficialis. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

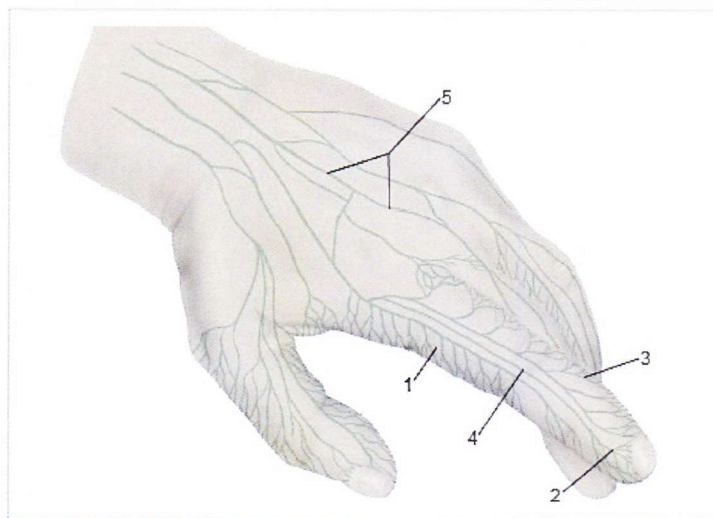


Abb. 1.114 Lymphdrainage der Finger **1** Rete palmare **2** kutanes Lymphgefäßnetz des Endgliedes **3** Rete dorsale **4** Kollektoren der radialen Seite des Zeigefingers **5** Handrückenkollektoren. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

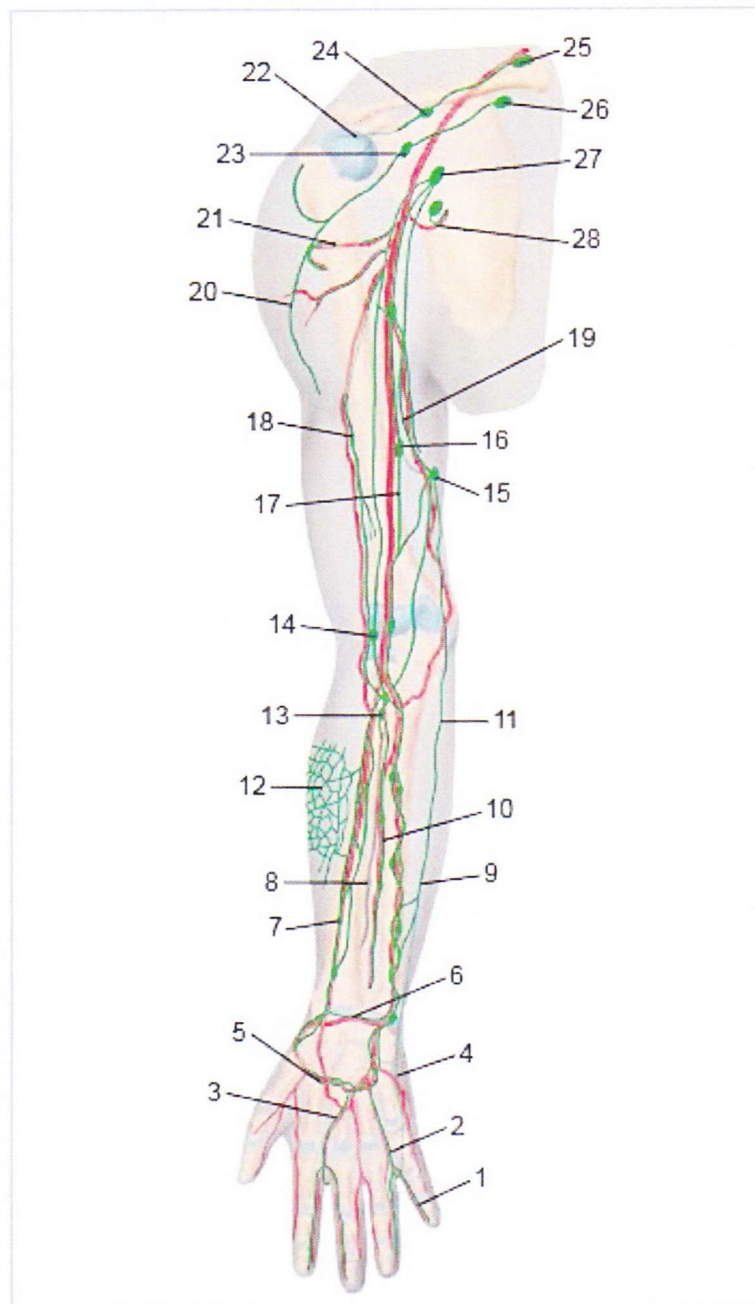


Abb. 1.118 Tiefe Lymphgefäße und interkalare Knoten des Armes und des Schultergürtels. **1** Vas lymphaticum (V. ly.) digitale proprium **2** V. ly. digitale commune **3** V. ly. metacarpale **4** Lymphgefäß des Handrückens **5** Arcus lymphaticus palmaris superficialis **6** Arcus lymphaticus palmaris profundus **7** V. ly. radiale **8** V. ly. Interosseum dorsale **9** V. ly. ulnare **10** V. ly. interosseum volare **11** Kollektor des ulnaren Bündels **12** Rete cutaneum **13** Nll. cubitales profundi distales **14** Nll. cubitales profundi proximales **15** Nll. cubitales superficiales **16** Nll. brachialis **17** Tr. brachialis **18** V. ly. brachiale profundum **19** V. ly. collaterale ulnare **20** laterales Oberarmbündel **21** V. ly. circumflexum humeri **22** Lymphgefäß des Schultergelenkes **23** Nll. deltoideopectoralis **24** Nll. suprascapularis **25** Nll. supraclavicularis **26** Nll. infraclavicularis **27** Nll. axillares **28** V. ly. circumflexum scapulae. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie,
7. A., Elsevier GmbH 2010

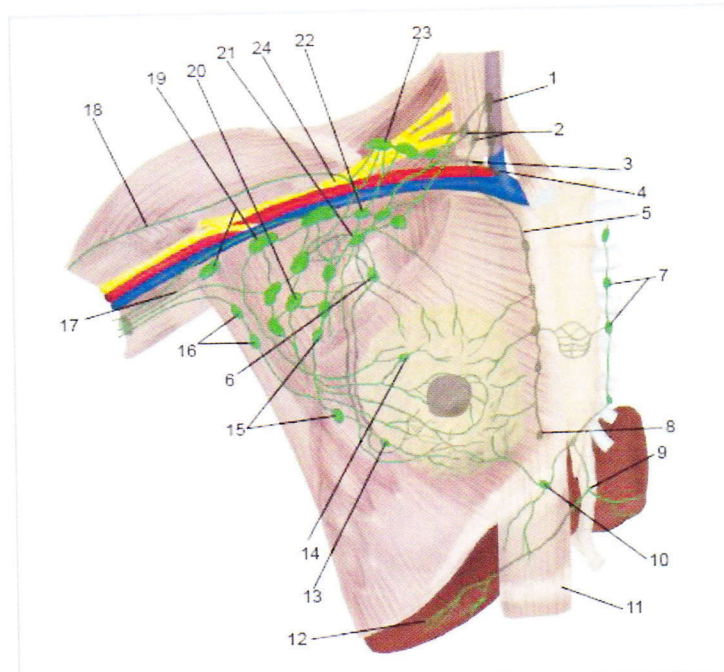


Abb. 1.107 Efferente Lymphgefäße und regionale Lymphknoten der Brustdrüse. 1 Nl. jugularis internus 2 Skalenusknoten 3 Tr. subclavius 4 D. lymphaticus dexter 5 Tr. parasternalis 6 Nl. interpectoralis 7 Nll. parasternalis 8 Nl. prepericardiacus 9 Lig. falciforme hepatis mit Leberkollektoren 10 epigastrischer Weg 11 M. rectus abdominis 12 Leber 13 Nl. paramammari 14 Nl. premammari 15 Nll. pectorales 16 Nll. subscapulares 17 Oberarmbündel 18 Deltoidbündel 19 Nll. axillares laterales 20 Nll. axillares centrales 21 Nll. subpectoriales 22 Nll. infraclaviculares 23 Nll. supraclaviculares 24 Plexus brachialis. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

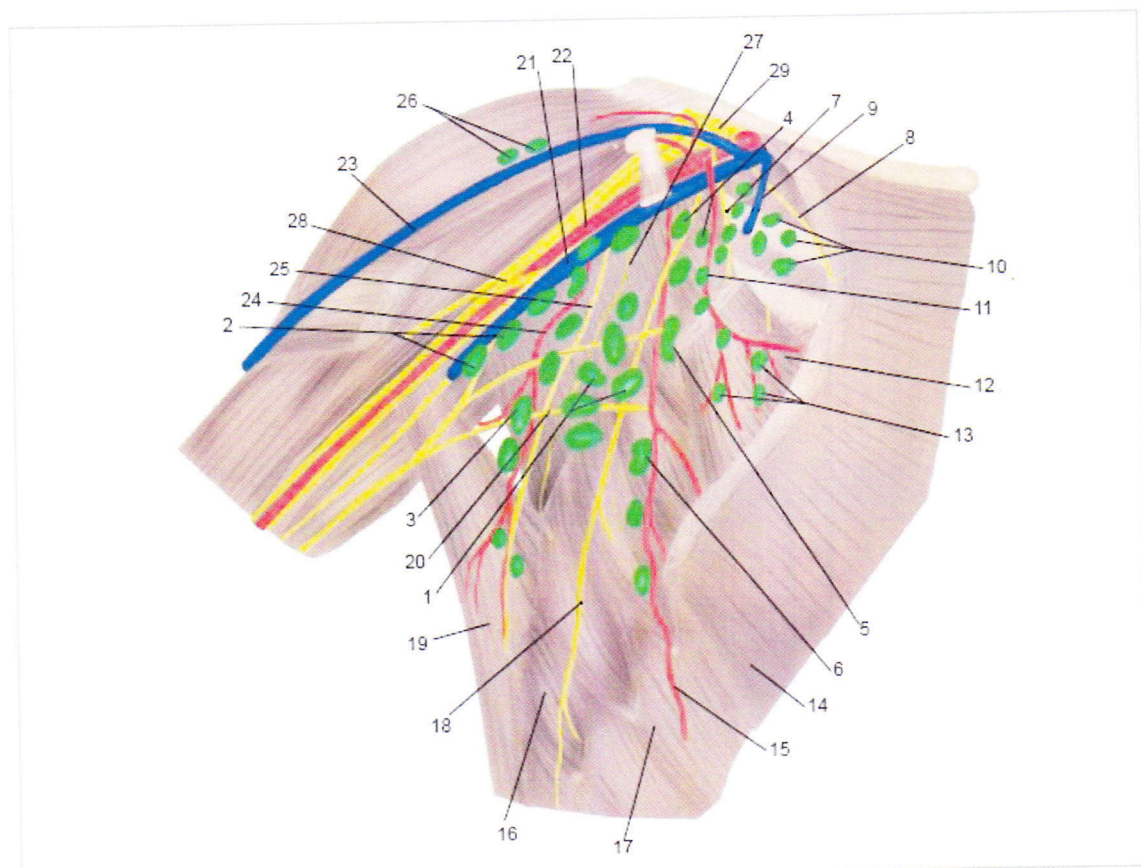


Abb. 1.112 Axilläre Lymphknotengruppen (Achselhöhle von vorne eröffnet, Mm. pectoralis major und minor teilweise entfernt). 1 Nll. axillares centrales 2 Nll. axillares laterales 3 Nll. subscapulares 4 Nll. pectorales (obere Gruppe) 5 Sorigus-Knoten 6 Nll. pectorales (untere Gruppe) 7 R. pectoralis von 29 8 Nn. pectorales 9 V. thoracoepigastrica 10 Nll. axillares apicales 11 Nll. subpectoriales 12 M. pectoralis minor 13 Nll. interpectoriales 14 M. pectoralis major 15 A. thoracica lateralis 16 M. serratus anterior 17 M. obliquus abdominis externus 18 N. thoracicus longus 19 M. latissimus dorsi 20 Nn. intercostobrachiales 21 V. axillaris 22 A. axillaris 23 V. cephalica 24 A. subscapularis 25 N. thoracodorsalis 26 Nll. deltoideopectorales 27 N. subscapularis 28 Plexus brachialis 29 A. thoracoacromialis. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

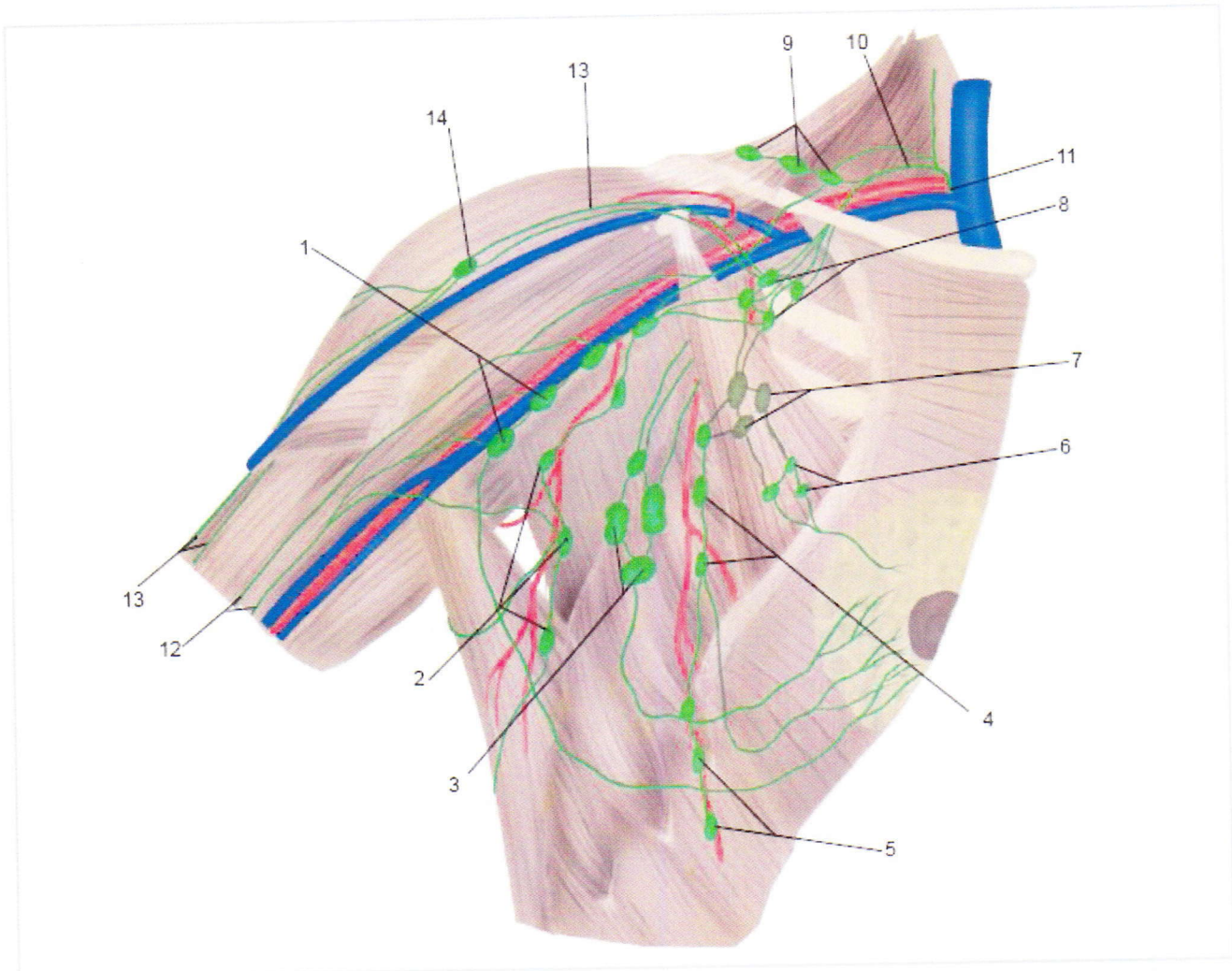


Abb. 1.113 Afferente Lymphgefäße, internodale Verbindungen und efferente Lymphgefäße der axillären Lymphknotengruppen. 1 Nll. axillares laterales 2 Nll. subscapulares 3 Nll. axillares centrales 4 Nll. pectorales (obere Gruppe) 5 Nll. pectorales (untere Gruppe) 6 Nll. interpectores 7 Nll. subpectores 8 Nll. axillares apicales 9 Nll. supraclaviculares 10 Tr. subclavius 11 D. lymphaticus dexter 12 medianes Oberarmbündel 13 laterales Oberarmbündel 14 Nl. deltoideopectoralis. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

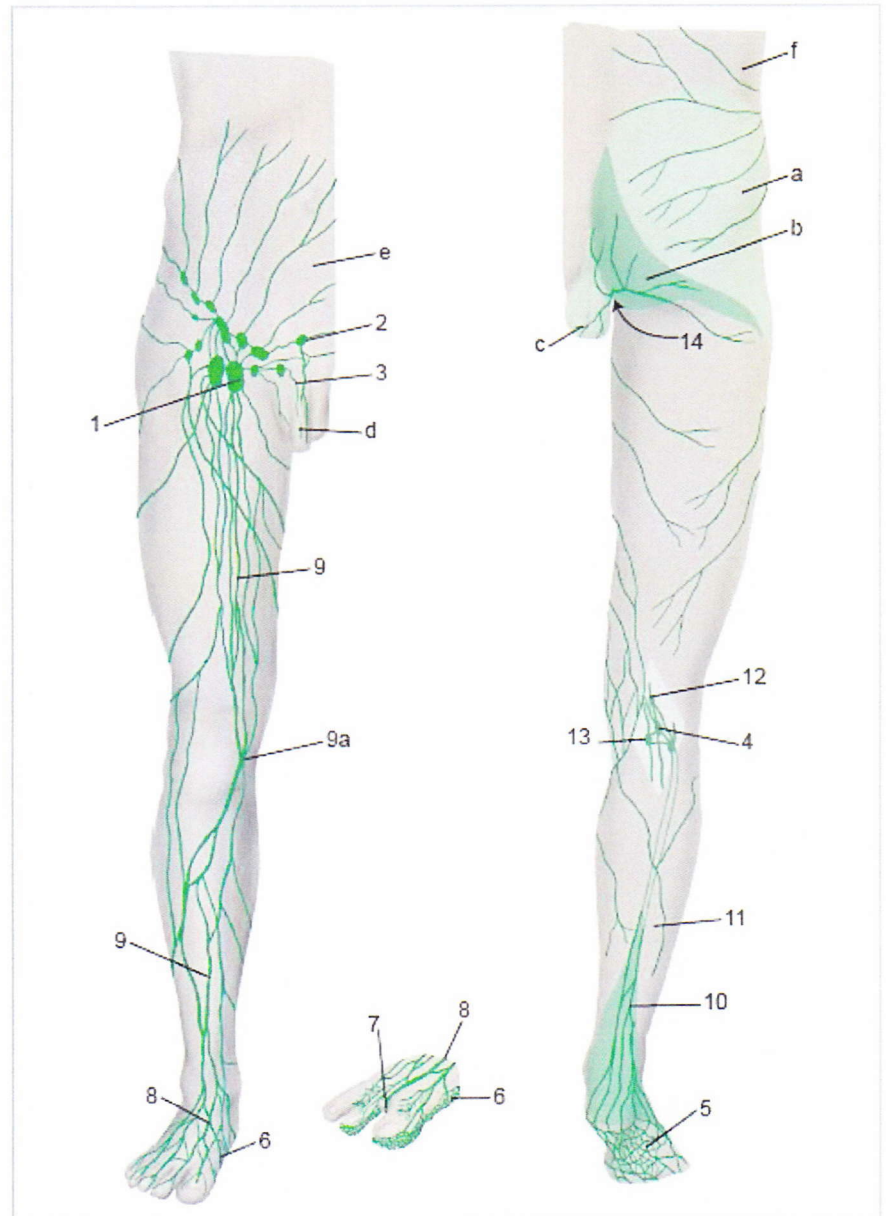


Abb. 1.122 Drainagegebiete der oberflächigen inguinalen und der poplitealen Lymphknoten

- 1 Nll. inguinales superficiales
- 2 Nl. prepubicus
- 3 Nl. penis
- 4 Nll. poplitei
- 5 Plexus lymphaticus plantaris
- 6 Vasa plantaria medialis
- 7 Vasa plantaria interdigitalia
- 8 Kollektoren des Dorsum pedis
- 9 ventromediales Bündel
- 9a poplitealer Abschnitt des ventromedialen Bündels: physiologischer Flaschenhals
- 10 dorsolaterales Bündel
- 11 Fascia cruris superficialis
- 12 Hiatus canalis adductorii
- 13 Vasa lymphatica femoralia
- 14 Sulcus genitofemoralis
- a, b Glutealregion c Perineum, Anus, Skrotum d äußere Genitale e vordere Bauchwand f Rücken.

[L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

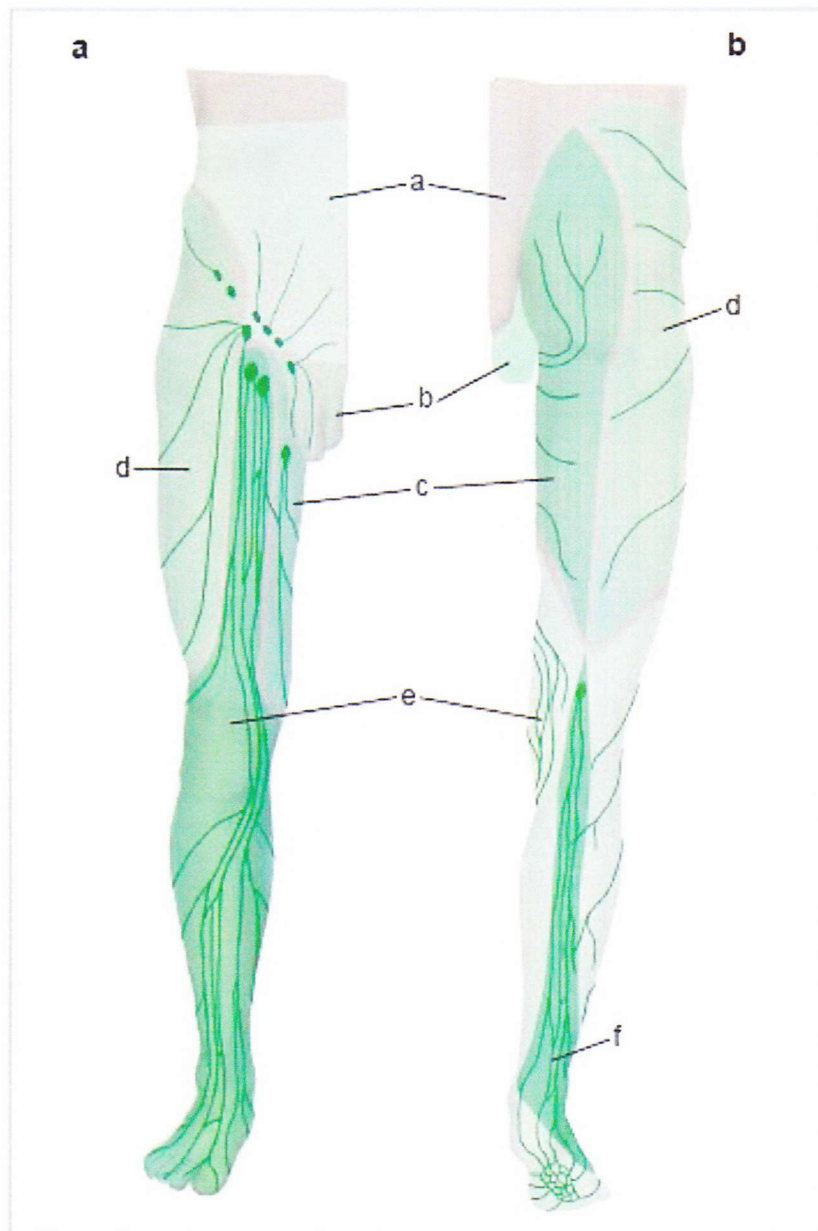


Abb. 1.130 Drainageterminium der unteren Extremität und die angrenzenden Rumpfterritorien. **a** Vorderansicht **b** Dorsalansicht
a unteres Rumpfterritorium **b** Territorium der äußeren Genitale und des Damms **c** dorsomediales Oberschenkelterritorium **d** dorsolaterales Oberschenkelterritorium **e** Territorium des ventromedialen Bündels **f** Territorium des dorsolateralen Bündels. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie,
 7. A., Elsevier GmbH 2010

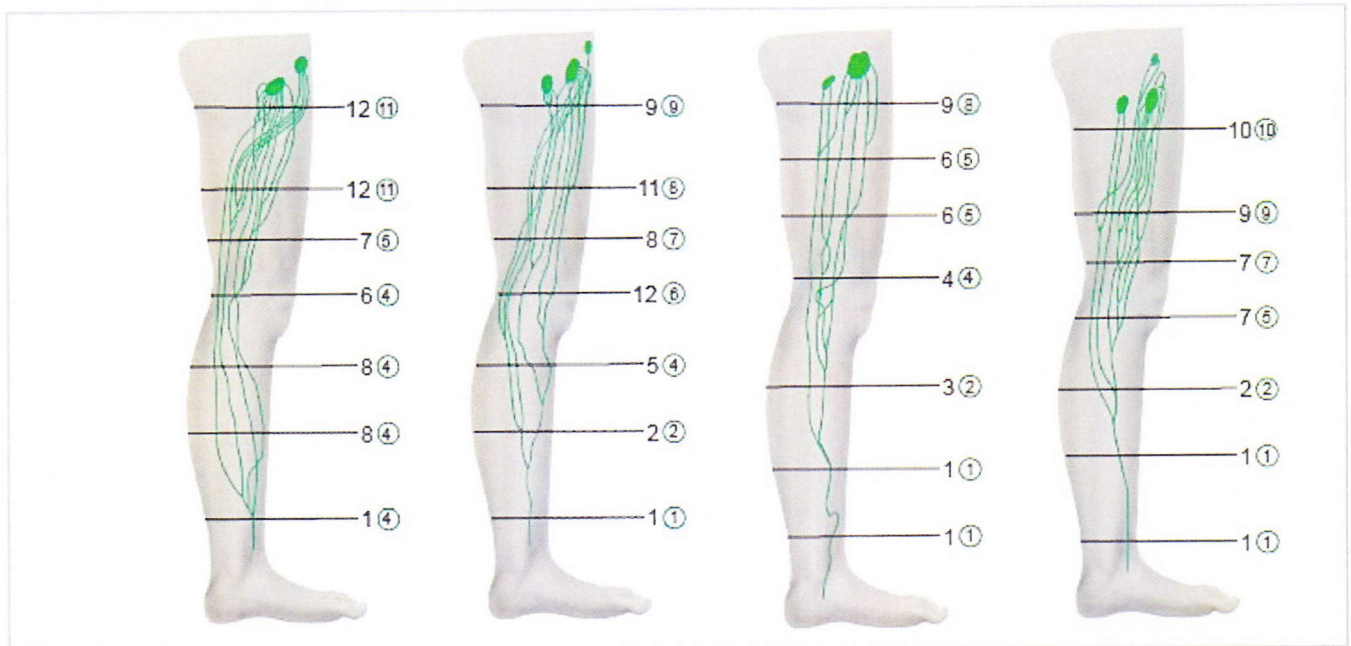


Abb. 1.129 Bautypen des ventromedialen Bündels. Die eingekreisten Zahlen geben die Anzahl der Hauptkollektoren, die anderen die Gesamtzahl der Gefäße an (Erläuterung im Text). [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010



Abb. 1.128 Ventromediales Bündel in der Kniegelenkregion (Injektionspräparate). a Gefäßreicher Typ b gefäßreicher Typ. [M 124]
Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

gefäßreicher Typ

gefäßarmer Typ

Abb. 8

tiefes Beinlymphgefäßsystem

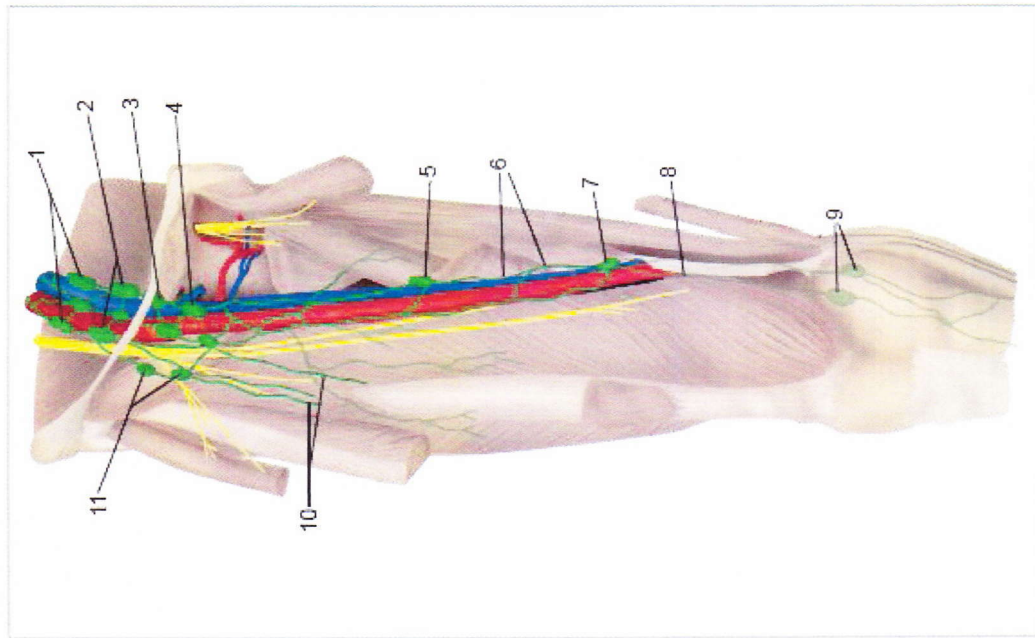


Abb. 1.124 Tiefe femorale Lymphgefäße und die NLL. inguinales profundum. 1 NLL. iliaci externi 2 NLL. lacunares 3 Rosenmüllerscher Lymphknoten 4 NLL. inguinales profundum 5 NLL. femoralis anterior superior 6 Vasa lymphatica femoralia 7 NLL. femoralis anterior inferior in Adduktorenkanal 8 Hiatus canalis adductorii 9 NLL. poplitei profundum 10 ventromediales Bündel 11 NLL. inguinales superficiales. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. Aufl., Elsevier GmbH 2010

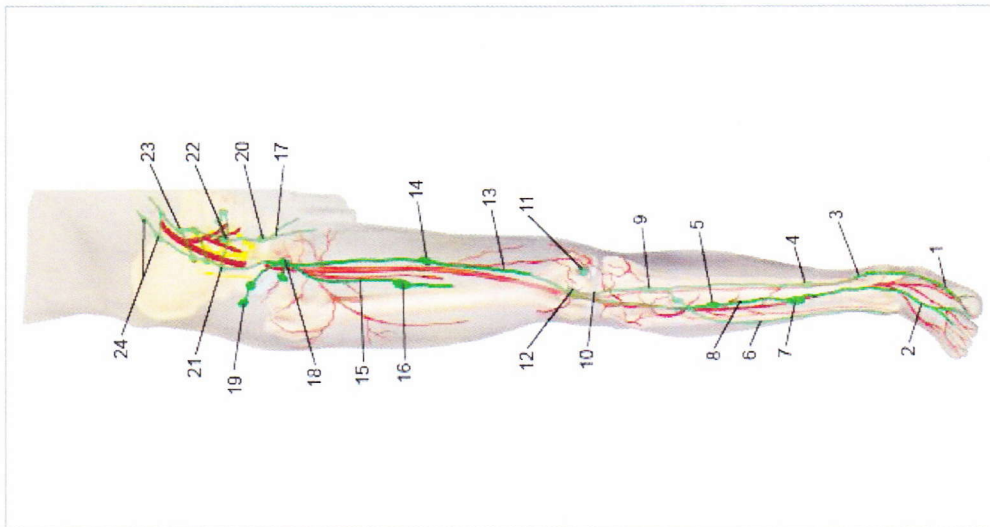
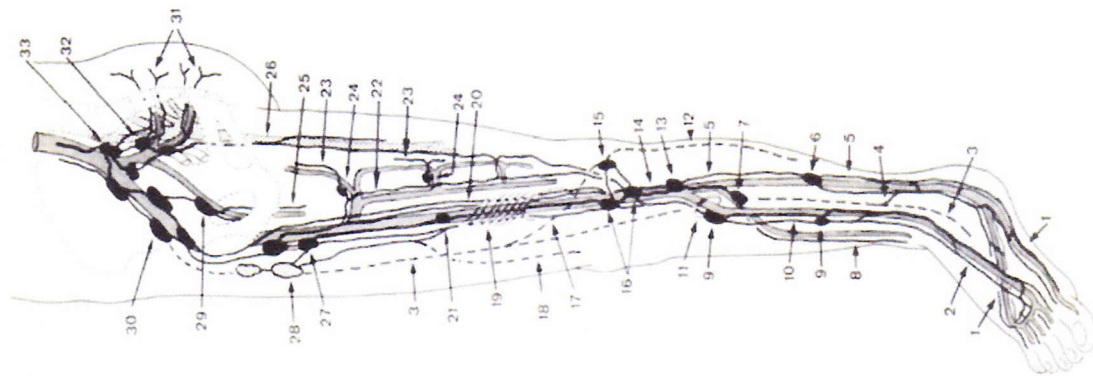


Abb. 1.126 Tiefe Lymphgefäße und intercalare Knoten der unteren Extremität. 1 Tiefe, plantare Lymphgefäße 2 tiefe Lymphgefäße des Fußrückens 3 Vasa lymphatica (V. ly.) tibialis posteriora 4 NLL. tibialis posterior 5 NLL. fibularis 6 V. ly. fibularis 7 NLL. tibiales anteriores 8 V. ly. tibialis anteriora 9 NLL. tibiofibularis 10 V. ly. poplitea 11 NLL. popliteus superficialis 12 NLL. poplitea profunda 13 V. ly. femoralia 14 NLL. femoralis anterior 15 V. ly. femoralia profunda 16 NLL. femorales posteriores 17 V. ly. obturatoria 18 NLL. inguinales profundum 19 NLL. inguinales superficiales 20 NLL. canalis obturatorii 21 NLL. iliaci externi 22 V. ly. glutea 23 NLL. iliaci interni 24 NLL. iliaci communes. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. Aufl., Elsevier GmbH 2010



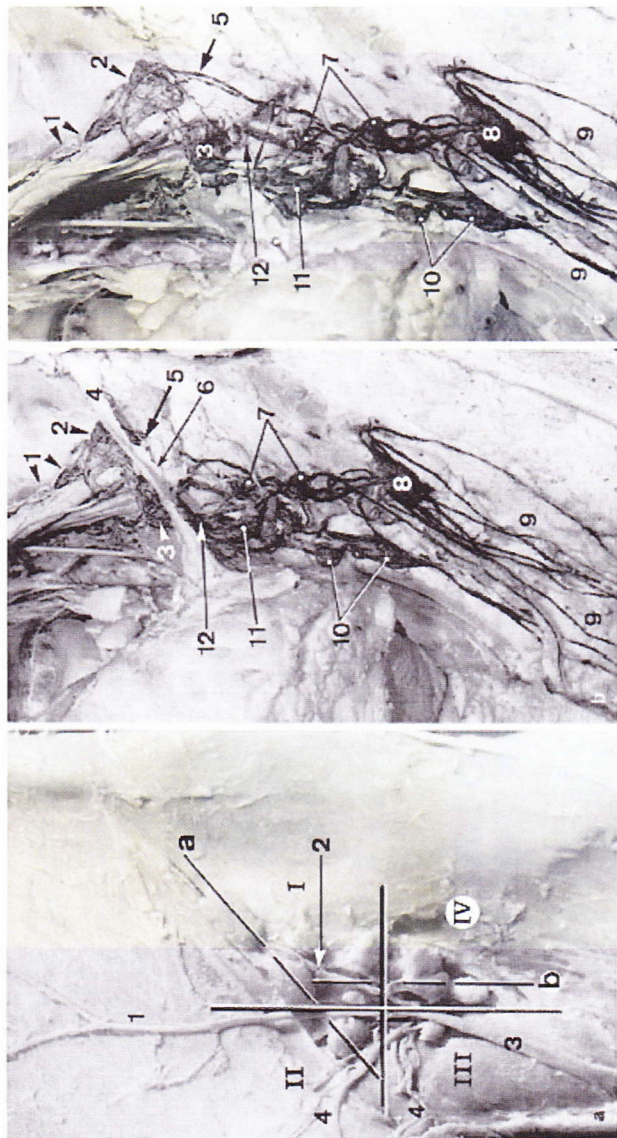


Abb. 1.121 a Gruppierung der oberflächlichen Inguinalknoten

- I Nll. inguinales superolaterales
- II Nll. inguinales superomediales
- III Nll. inguinales inferomediales
- IV Nll. inguinales inferolaterales

- a Tractus horizontalis
- b Tractus verticalis
- 1 V. epigastrica superficialis
- 2 V. circumflexa ilium superficialis
- 3 V. saphena magna
- 4 Vv. pudendae externae

b, c Afferente und efferente Gefäße der inguinalen Lymphknoten. Injektionspräparate (in Abb. c Lig. inguinale entfernt)

- 1 Nll. iliaci externi laterales
- 2 Nll. lacunaris lateralis
- 3 Nll. lacunaris medialis
- 4 Lig. inguinale
- 5 Lacuna musculorum
- 6 Lig. iliopectineum
- 7 Nll. inguinales
- 8 Nll. inguinalis superficialis inferior
- 9 ventromediales Bündel
- 10 Nll. inguinales profundus
- 11 Rosenmüllerscher Knoten
- 12 Lacunae vasorum und lymphatica [M 124]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010

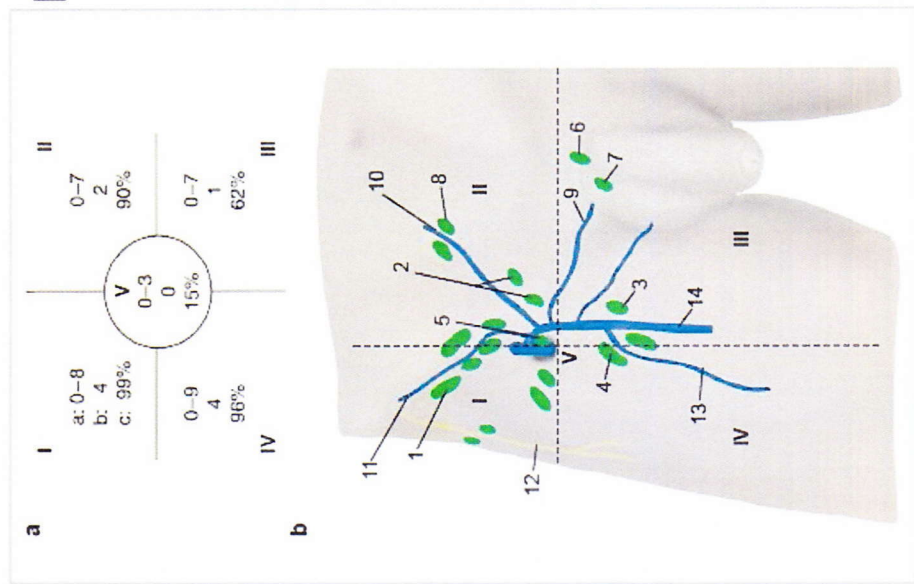
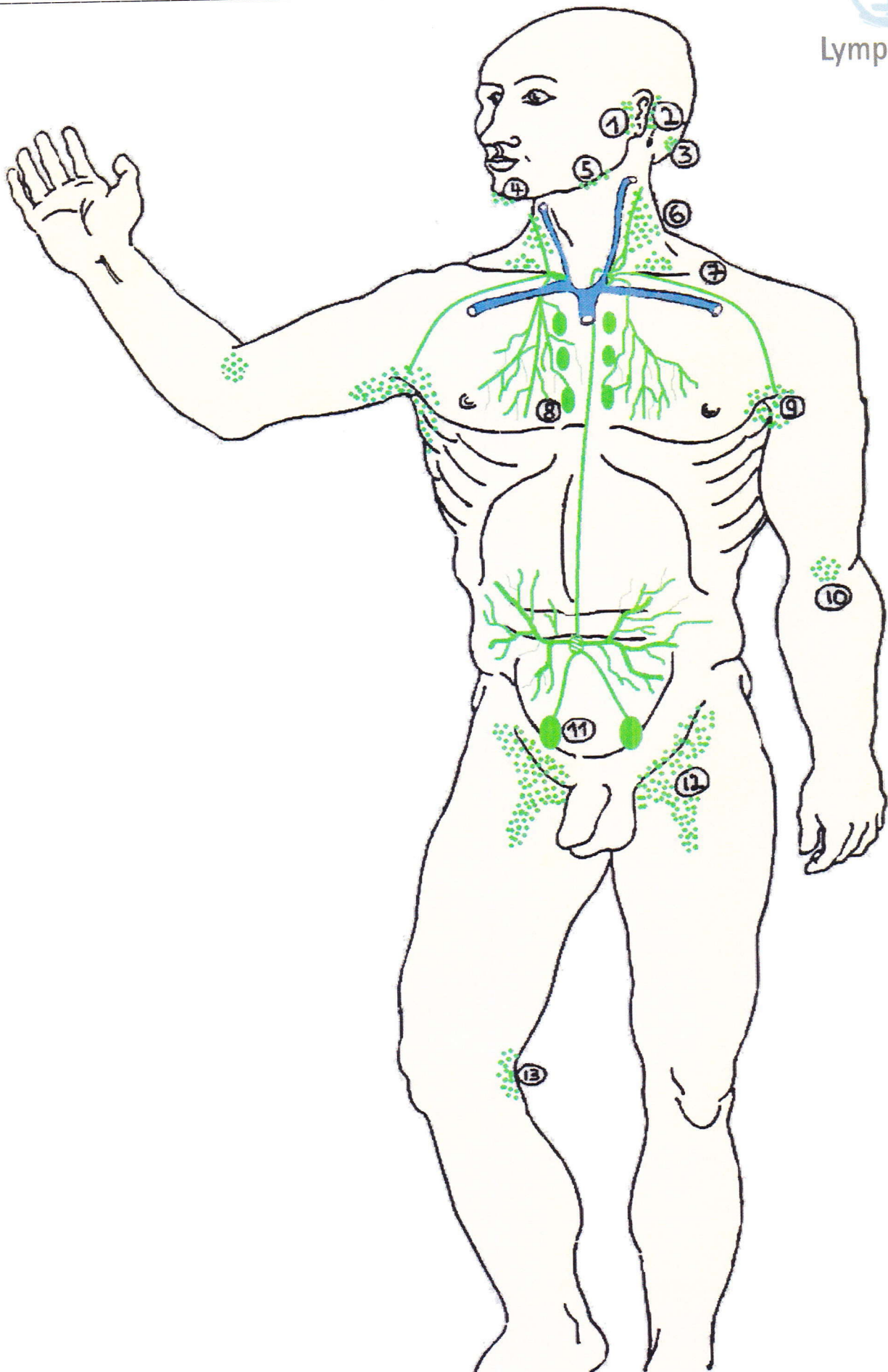


Abb. 1.120 a Knotenareale. I Area superolateralis II Area superomedialis III Area inferomedialis IV Area inferolateralis V Area centralis a Variabilität der Knotenzahl b durchschnittliche Knotenzahl c Häufigkeit des Vorkommens. b Topographische Gliederung der oberflächlichen inguinalen und der abstrahierten Lymphknoten.

- 1 Nll. inguinales superolaterales 2 Nll. inguinales superomediales 3 Nll. inguinales inferomediales 4 Nll. inguinales inferolaterales 5 Nll. inguinalis centralis 6 Nll. prepubicus 7 Nll. penis 8 Nll. abdominales superficiales 9 V. pudenda externa 10 V. epigastrica superficialis 11 V. circumflexa ilium superficialis 12 N. cutaneus femoris lateralis 13 V. saphena accessoria 14 V. saphena magna. [L 134]

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie, 7. A., Elsevier GmbH 2010



Grundgriffe der Manuellen Lymphdrainage

»

»

»

»

»

Spezialgrifftechniken der Dreidimensionalen Manuellen Lymphdrainagetechnik nach Blecker

»

»

»

Wirkungsweise der Manuellen Lymphdrainage

»

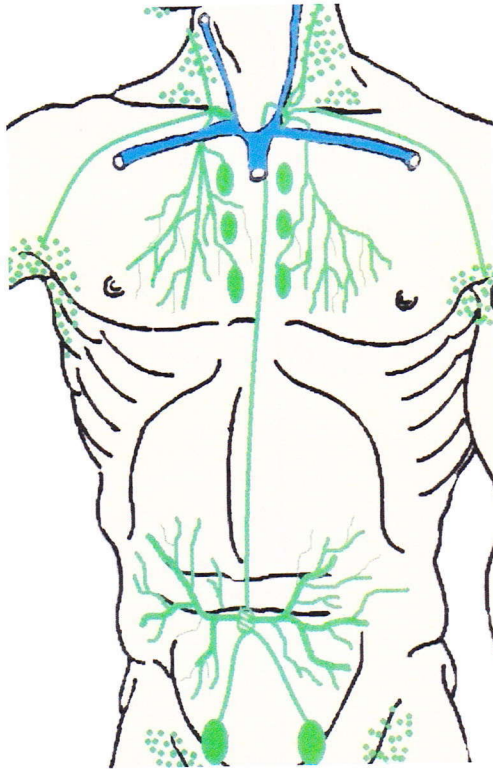
»

»

»

»

Wippschaltung nach Blecker



1. Durchbewegen des Schultergürtels
Beginnend nach dorsal, im Sekundenrhythmus, 3 Mal

2.

3.

Bauchbehandlung

Indikationen:

Als Bestandteil der Behandlung von:

- » Primären und sekundären Bein- und / oder Genitallymphödemen
- » Beidseitig sekundären Armlymphödemen
- » Phlebo-lymphostatischen Ödemen CVI II, III
- » Zyklisch-idiopathischen Ödemsyndromen
- » Lipödemen / Lipo-Lymphödemen
- » Lymphostatischer Enteropathie

Kontraindikationen:

- » Allgemeine KI
- » Schwangerschaft
- » Divertikulose
- » Morbus Crohn und Colitis ulcerosa (entzündliche Darmerkrankungen)
- » Nach Strahlentherapie im Bauch- und Unterbauchbereich, Strahlenzystitis, Strahlenkolitis
- » Bauchortenaneurysma, auch nach dessen operativer Behandlung
- » Zustand nach Ileus (Darmverschluss)
- » Massive arteriosklerotische Veränderungen bei z.B. Diabetes mellitus
- » Starke Verwachsungen nach operativen Eingriffen
- » Z.n. Beckenvenenthrombose
- » Während der Periode
- » Spirale

Die Bauchbehandlung darf niemals Schmerzen bereiten!

KI ausschließen

1. Wippschaltung
2. Effleurage am Bauch
3. Abgewandelte Colonbehandlung
4. Schmetterling / Welle (Moonwalk)
5. Beckenpumpe

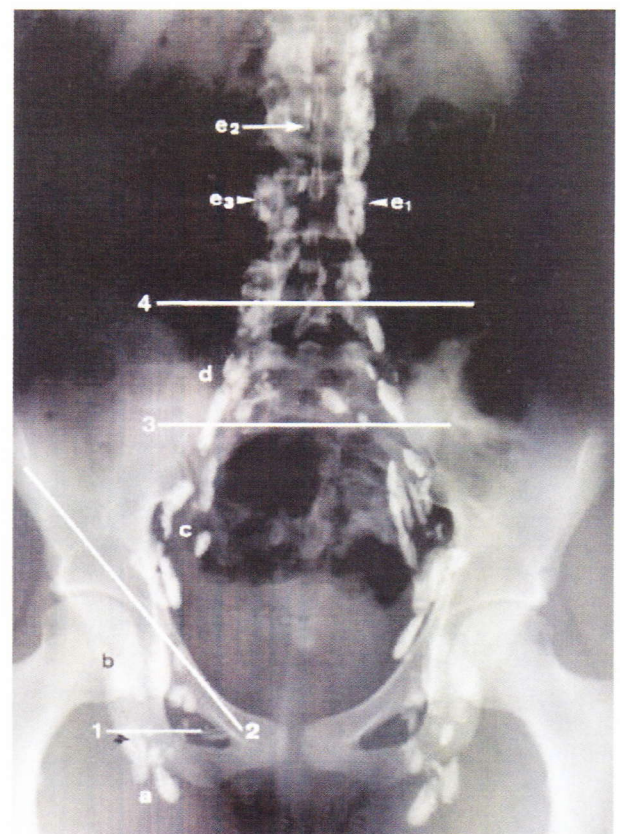
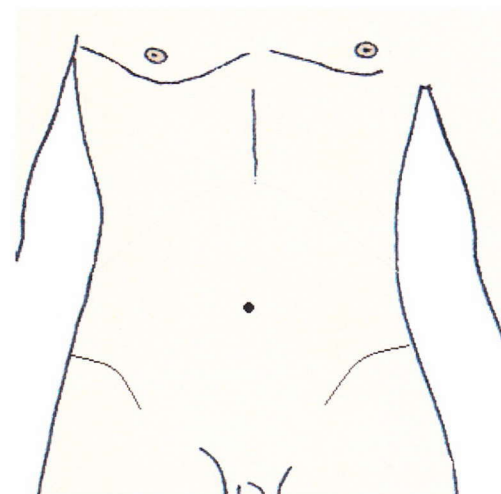
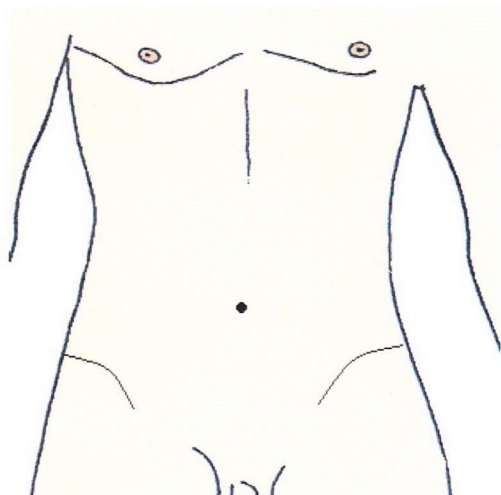


Abb. 1.74 Skeletale Orientierungslinien (nach Wirth).

1 Obturatorlinie 2 Inguinallinie
3 Iliosakrallinie 4 Iliolumballinie
a untere Gruppe der Inguinalknoten
b obere Gruppe der Inguinalknoten
c vordere Iliakalknoten d hintere Iliakalknoten e lumbale Knotengruppe
e₁ Nll. lumbales sinistri (latero-retro-preaortici) e₂ Nll. lumbales intermedii (interaorticocavales) e₃ Nll. lumbales dextri (latero-pre-retrocavales).

Földi; Földi; Kubik: Lehrbuch Lymphologie,
7. A., Elsevier GmbH 2010

Beinbehandlung

Indikationen:

- » Traumatische Ödeme, z.B. nach Supinationstrauma
- » Prä- und postoperative Ödeme
- » Ödeme bei Lähmungen
- » CVI II+III
- » Distal betonte primäre Beinlymphödeme
- » Lipödem / Lipolymphödem

Kontraindikationen:

- » Allgemeine KI (Interdigitalmykosen beachten!) Akute Beinvenenerkrankungen, z.B. Thrombose

KI ausschließen

1. Wippschaltung, Bauchbehandlung

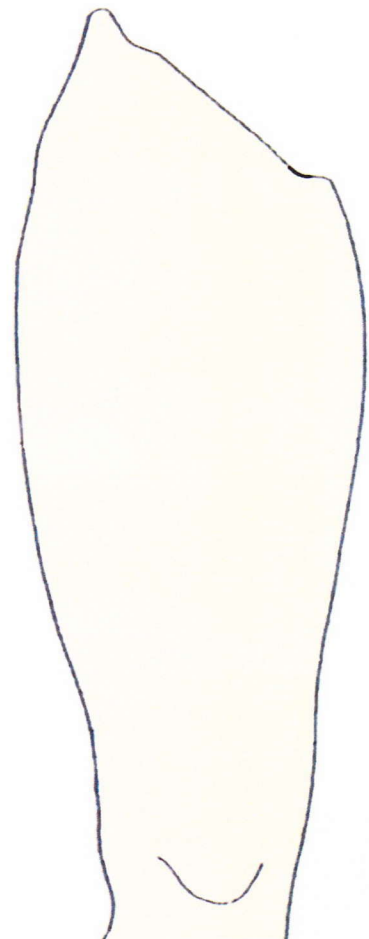
2. Effleurage am gesamten Bein (Oberschenkel, Knie, Unterschenkel, Fuß)

3. St. Kr. Nll. inguinales

4.

5.

6.



7.

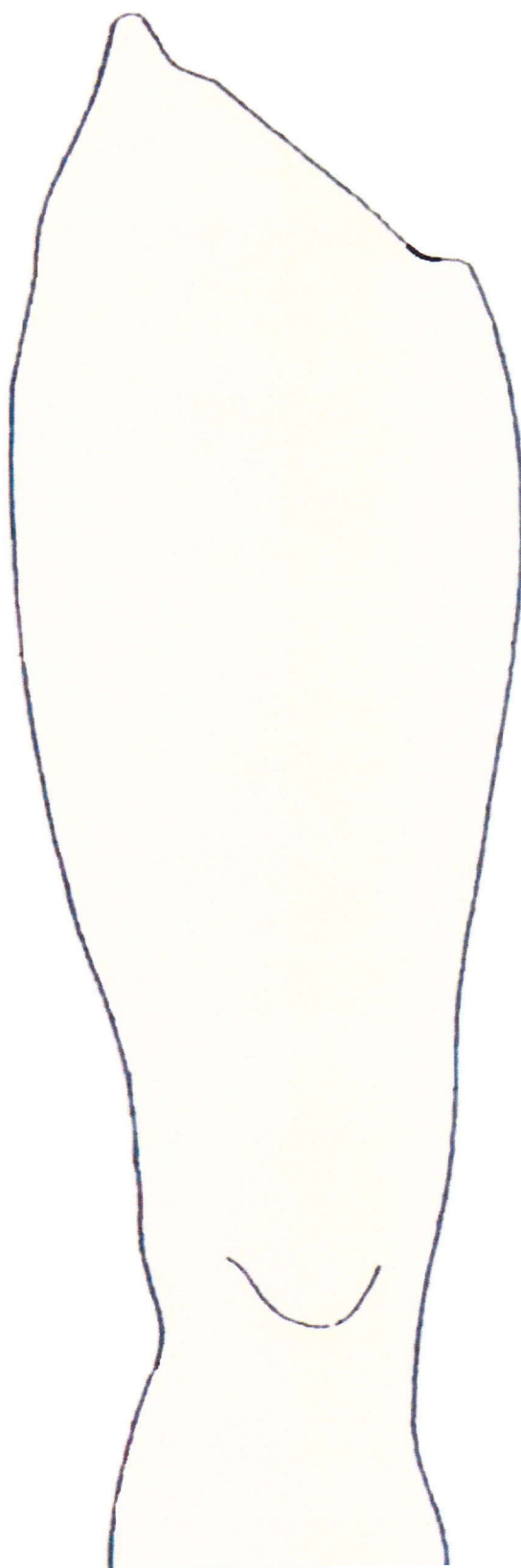
8.

9.

10.

11.

12.





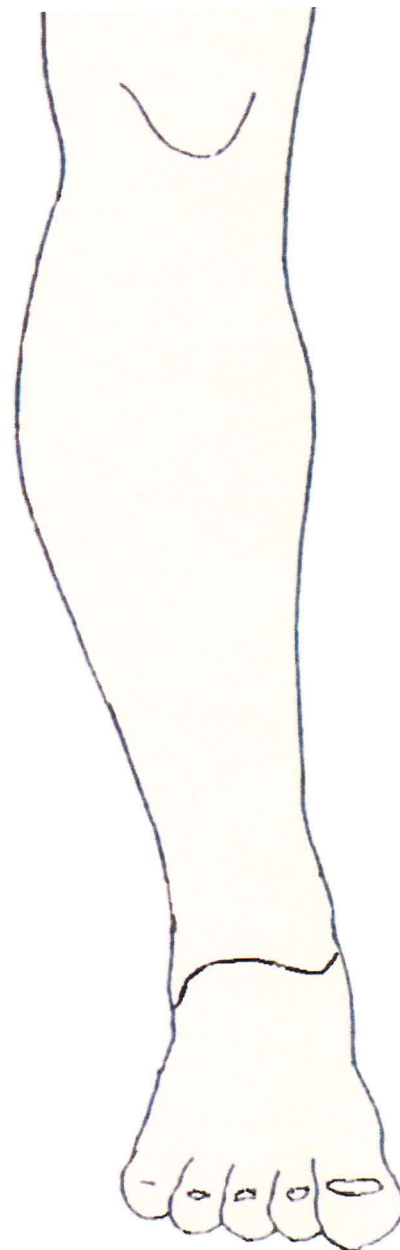
13.

14.

15.

16.

17. Abschlusseffleurage



Wirkung der Kompressionsbandage

- » Durch die Bandage erhöht man den Gewebedruck (interstitieller Druck) und kann somit eine krankhaft erhöhte Ultrafiltration reduzieren, beziehungsweise die effektive ultrafiltrierende Kraft senken.
(Effektive ultrafiltrierende Kraft = BKD – ID)
- » Die Wirksamkeit von Muskel- und Gelenkpumpen verbessert sich (die „elastische insuffiziente“ Haut der ödematisierten Gliedmaßen bietet der sich kontrahierenden Muskulatur ohne Kompressionsbandage kein ausreichendes Widerlager).
- » Die durch die MLD verschobene Flüssigkeit kann nicht zurückfließen (die „elastische Insuffizienz“ der Haut und die Reduktion des Ödemvolumens begünstigt einen solchen Rückfluss).
- » Bei lokalen Schwellungen (z.B. Hämatome, traumatische Ödeme) vergrößert man die Reabsorptionsfläche.
- » Durch das Einlegen spezieller Schaumgummi- und Komprexteile in die Bandage erzielt man eine lokale Druckerhöhung und damit eine bessere Flüssigkeitsverdrängung. Bei Bewegung kommt es außerdem zu einer mechanischen Reizung an diesen Stellen. Man versucht so, die durch den Proteinrückstau „proliferierten Stellen zu lockern“.
- » Als spezielle Wirkungen auf die Venen sind zu nennen:
 - a) Der zirkuläre Druck auf die Bandage verengt das Lumen der Venen und wirkt so einer Venenklappeninsuffizienz entgegen.
 - b) Die Verengung der venösen Strombahn bedingt eine Strömungsbeschleunigung (Thromboseprophylaxe).
 - c) Das Blutvolumen in den Venen (sogenannter „Venöser Pool“) der bandagierten Extremität verringert sich.

Kontraindiziert ist die Kompressionsbandage bei arteriellen Durchblutungsstörungen, Bluthochdruck, kardialem Ödem und Neuropathien.



Was muss ich beim Anlegen eines Lymphologischen Kompressionsverbands (LKV) beachten?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____



Lymphologischer Kompressionsverband am Bein (LKV)

Material:

(z.B.: mittleres Beinlymphödem)



Verordnungshilfe für den LKV

Lymphologischer Kompressionsverband – ein unverzichtbarer Bestandteil der 1. Phase der MLD/KPE

Sehr geehrte/r Frau / Herr Dr. med. _____

vielen Dank für die Verordnung bei Frau /Herrn _____ vom _____

Rosidal® K Binde

4 cm x 5 m St. _____

6 cm x 5 m St. 1

8 cm x 5 m St. 1

10 cm x 5 m St. 4

10 cm x 10 m St. _____

12 cm x 5 m St. 6

Idealbinde

20 cm x 5 m St. _____

Mollelast® Binde (Anstaltspackung)

4 cm x 4 m St. 1

6 cm x 4 m St. _____

tg® Schlauchverband (20-m-Rolle)

Größe 7 St. _____

Größe 9 St. 1

tg soft® Schlauchverband:

Größe L St. _____

Größe M St. _____

Cellona® Synthetikwatte:

10 cm x 3 m St. 4

15 cm x 3 m St. 4

Rosidal® soft

10 cm x 0,3 x 2,5 m St. _____

15 cm x 0,4 x 2,5 m St. _____

Komplex® Kompressen (nierenförmig)

Größe 0 St. _____

Komplex® Schaumgummi-Binde

10 x 1 m Stärke 1 cm St. _____

Curafix® (10-m-Rolle)

15 cm St. 1

Cellona® Polster

Gerollt im Spenderkarton St. _____

Praxisstempel /Unterschrift

Sonstiger Verbandsmittelbedarf:

Komplex Schaumgummi-Binde 10cm x 1cm

Hinweis: Auf der Rückseite finden Sie eine angemessene Angabe zur Verordnung der Verbandsmittel (Rezept-Muster 16), die als Hilfsmittel zur Entlastung/Entlastung (Phase I der MLD) KPE notwendig sind. Das Polstermaterial und der tg-Schlauchverband sind mit der Vergütungsvereinbarung bereits abgegolten.

LOHMANN & RAUSCHER

Postfach 23 43 · 56513 Neuwied · info@de.LRmed.com



Verbandtechnik Lymphologischer Kompressionsverband am Bein

Schritt 1

- » Hautpflege mit pH-Wert-neutralen Mitteln, in der Lymphgefäßanatomie von distal nach proximal auftragen

Schritt 2

- » Schlauchverband über das Bein stülpen und bis ca. 10cm über das Ligamentum inguinale Ziehen, Handtellerbreit über den Zehen abschneiden (Abb. 1)



Abb. 1

Schritt 3

- » Schlauchverband nach hinten umschlagen, so dass die Zehen frei sind
- » mit der 4cm-Elastomull-Binde 1 Haltetour an den Zehengrundgelenken (Abb. 2)
- » die Elastomull-Binde von der linken Seite kommend in Richtung Großzeh führen, diesen so oft bandagieren, bis keine Haut mehr zu sehen ist (ca. 4-5 Lagen). Anschließend die Binde nach rechts laufen lassen. (Abb. 3 / 4)
- » nun die Binde erneut über die linke Seite in Richtung Digitus pedis II führen, diesen so oft bandagieren, bis keine Haut mehr zu sehen ist (ca. 4-5 Lagen). Wichtig: Passgenauigkeit beachten! (Abb. 3 / 4)
- » Die restlichen Zehen werden in gleicher Verbandtechnik wie beim Digitus pedis II verbunden, der kleine Zeh kann frei bleiben (Abb. 5 / 6)



Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4

Abb. 5



Schritt 4

- » Schlauchverband zurückziehen
- » Eine 30cm lange Polsterung auf dem Fußrücken und Sprunggelenk anfertigen
- » Diese mit einer Haltetour fixieren und weiter nach oben halb überlappend abpolstern. Ggf. Komplex U-Form in die Sprunggelenksregion mit der Watte fixieren (Abb. 7 / 8).
- » weiter nach oben halb überlappend abpolstern, Sandwich in der Fossa poplitea, dann weiter bis oben abpolstern (bis zum Ligamentum inguinale)



Schritt 5

- » mit der 8cm-Kurzzugbinde (schräger Ansatz) oberhalb der Zehengrundgelenke mit drei Kompressions-Touren beginnen (in Anspannungsphase bandagieren)
- Anschließend die Bandage in Richtung Fersenspitze laufen lassen, von der Ferse zurück in Richtung Zehengrundgelenk (Abb. 8)
- » nach der ersten Kornähre wird in der Anspannungsphase nach proximal weiter bandagiert (Kornährenabstände 2-3 cm) (Abb. 9)
- » die Binde kann verklebt werden
- » die Kompression durchtasten, dabei überprüfen, ob der Druck distal höher ist und nach proximal leicht abnimmt

