

Es gibt nicht wenig Krebspatienten, die nach Unterleib- Mamma- Hoden- und Prostata-Operationen durch Entfernung von Lymphknoten und somit Durchtrennung der Lymphbahnen, ein ödematöses (Ödem = Gewebswasser) Bein oder Arm erhalten haben. Dieses Ödem kann nach der Operation, aber auch erst Jahre später auftreten.

Je nach Menge des austretenden Gewebswassers sind die Betroffenen geplagt mit Spannungs- und Sprengungsschmerz, Schwere und Bewegungseinschränkungen. Nicht selten treten Erysipelschübe (Erysipel = Wundrose = Streptokokkeninfektion) mit Fieber bis zu 41 Grad auf und haben die Neigung, immer wiederzukehren.

Früher waren die Kranken hilflos. Die Wende setzte ein, als vor mehreren Jahren Dr. med. Vodder und Dr. med. Asdonk die manuelle Lymphdrainage praktisch entwickelt hatten. Hinzu kamen später die Professoren Földi und Kuhnke, die viel Neues über das menschliche Lymphsystem erforschten und in ihre wissenschaftliche Arbeit über das Lymphödem die praktisch angewandte Lymphdrainage nach Vodder/Asdonk einbezogen. Sie haben beide die Lymphdrainage der Herren Vodder-Asdonk in der Schulmedizin glaubhaft und anerkannt gemacht. Es werden seit einigen Jahren in ihren Schulen Masseurinnen und Masseure zu Lymphdrainagetherapeuten mit Abschlußexamen ausgebildet.

Am besten prophylaktisch (= vorbeugend) nach der Operation, aber spätestens bei Beginn eines Ödems sollte die Lymphdrainage angewandt werden. Wenn die Schwellung schon stark und länger vorhanden ist, empfiehlt es sich, baldigst eine stationäre Einweisung in eine der Kliniken für Lymphologie, die oben erwähnte Herren im hohen Schwarzwald leiten, vom Hausarzt oder Spezialarzt ausstellen zu lassen. Ein Lymphödem, das unbehandelt bleibt, ist nicht ungefährlich. Es kann sich daraus nach Jahren ein Lymphsarkom entwickeln. Die intensive Behandlung in der Spezialklinik ohne körperlichen und seelischen Streß gewährleistet die besten und schnellsten Erfolge. Anschließend daran muß aber die Lymphdrainage ein-, zwei- oder dreimal wöchentlich – je nach Krankheitslage – ambulant zu Hause weitergeführt werden, um den Erfolg aus der Klinik trotz der Belastung des Alltags halten zu können.

Die oder der Ödemkranke muß nicht

# LYMPH- DRAINAGE

## Die Streichel- behandlung

nur unterrichtet sein, was sie/er dem Bein oder dem Arm zumuten darf, was unbedingt verboten ist usw.; sie/er muß auch wissen, was bei der Behandlung zu bedenken und zu beobachten ist. Denn **l e i d e r** werden oft Nichterfolge dem Versagen der Lymphdrainage zugeschrieben. Wirklich aber liegt der Mißerfolg an z.B.:

- einer nicht fachgerechten Lymphdrainage oder
- einer Lymphdrainage, der nach der Behandlung eine fachgerechte Kompressionsbandage oder der richtige Maßstützstrumpf fehlt;
- einer fachgerechten Lymphdrainage mit anschließend nicht fachgerechter Bandage oder Stützstrumpf, was beides einen Rückstau in das Bein/Arm zur Folge haben kann;
- einer guten Lymphdrainage mit guter Bandage oder gutem Stützstrumpf, aber die/der Patient/in zu Hause angekommen, Bandage oder Strumpf entfernen und sich außerdem nicht an die Verhaltensmaßnahmen für das betroffene Bein – den betroffenen Arm – halten.

In der Praxis beobachte ich leider oft die oben angegebenen Fehler. Auch muß ich warnen vor „Therapeuten“ mit

einer Husch-Husch-Ausbildung – auch sie können den Ruf der erfolgreichen Lymphdrainage schädigen.

Bei Auftreten eines Erysipels ist ein Arzt aufzusuchen. Wenn das Fieber zu schnell steigt, ist sofort der Hausarzt oder – wenn dieser nicht erreichbar – der Bereitschaftsarzt anzurufen.

Die ersten Anzeichen: Vor oder mit dem Schüttelfrost rote Fleckchen mit Hart- und Heißenfühlen des Armes/Beines, dazu große Schmerzhaftigkeit. Das Fieber steigt schnell, und je eher man mit dem erforderlichen Penicillinstoß beginnt, umso besser für den Verlauf der Streptokokkeninfektion. Die Penicillinalgaben müssen streng eingehalten werden und dürfen nicht früher abgebrochen werden! Die Krankheit ist unbedingt unter ärztlicher Kontrolle zu halten. Während der Entzündungsphase ist keine Lymphdrainage anzuwenden. Mit biologischen Mitteln ist dieser Infektion nicht beizukommen (ich hatte es bei meinen neun Erysipelschüben die ersten Male versucht!). Wer zu Wundrosen neigt, sollte sich auf alle Fälle im Urlaub sein Penicillin mitnehmen.

Waltraut Ruf