

Die Wertigkeit der Manuellen Lymphdrainage bei der Behandlung von lymphostatischen Oedemen.

von *cand. med. Gebhard Wittlinger*

In letzter Zeit werden im Zusammenhang mit der konservativen Behandlung von Lymphoedemen die Begriffe »komplexe physikalische Entstauungstherapie« oder »physikalische Entstauungstherapie« genannt. Darunter verbergen sich sowohl Methoden, die tatsächlich entoedematisierend wirken, als auch Methoden, die ein Nachlaufen des Oedems verhindern helfen.

Als bisher tragende Behandlungsmethoden will ich, außer der Manuellen Lymphdrainage, die Bandage, mechanische Expressoren und bewegungstherapeutische Übungen nennen. Bemerkenswert sind darüber hinaus die Ergebnisse, die bei einer Kombination mit einer Diät, etwa nach Mayr, wie sie derzeit im Alpenbad Walchsee durchgeführt wird, erzielt wurden.

Um die Wertigkeit einer Methode bei einer kombinierten Therapie festzustellen, sollte geprüft werden, welche Behandlungsweise unerlässlich ist, auf welche Behandlung gegebenenfalls verzichtet und dennoch ein befriedigendes Ergebnis erzielt werden kann.

Um die Wertigkeit der Manuellen Lymphdrainage bei der Behandlung von Lymphoedemen erklären zu können, will ich kurz auf die Ursachen, die zur Entstehung eines lymphostatischen Oedems führen, eingehen. Grundsätzlich gibt es zwei Möglichkeiten:

Einmal durch Ansteigen der lymphpflichtigen Eiweißlast im Interstitium bei normalen Verhältnissen der Lymphgefäße,

zum anderen bei normalem Anfall lymphpflichtiger Last bei Insuffizienz der Lymphgefäße, sei es durch hypoplastische Anlage, nach Lymphadenektomie, Metastasen oder durch Infektionen.

In beiden Fällen jedoch ist die Transportkapazität der Lymphgefäße nicht ausreichend, um die Entstehung eines eiweißreichen lymphostatischen Oedems zu verhindern.

In den meisten Fällen bildet sich ein akutes, traumatisches Oedem auch ohne weitere Therapie zurück. Anders ist es bei chronischen Lymphoedemen. Sie bedürfen dringender Behandlung. Bei der Therapie eines lymphostatischen Oedems muß versucht werden, entweder die anfallende lymphpflichtige Last zu verringern, was medikamentös versucht werden kann, oder die verminderte Transportkapazität der Lymphgefäße muß erhöht werden, denn der Grundstein zur erfolgreichen Behandlung eines lymphostatischen Oedems ist die möglichst weitgehende Entfernung der überschüssigen Eiweißlast aus dem Interstitium.

Durch Verringerung der Eiweißlast wird gleichzeitig überschüssige Flüssigkeit mit abtransportiert und ein Nachlaufen des Oedems verringert, weil der onkotische Druck des Eiweißes im Interstitium ebenfalls herabgesetzt wird.

Die manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder ist nun auf Grund ihrer besonderen Grifftechnik sehr gut geeignet, die lymphpflichtige Last entlang der Spalträume im Interstitium so weit zu verschieben, bis

sie von suffizienten Lymphgefäßen aufgenommen und abtransportiert werden kann. Da sich die suffizienten Lymphgefäße bei Oedemen der Extremitäten am Stamm befinden, ist die Verschiebung der Last von der Extremitätenwurzel auf den Stamm von größter Wichtigkeit. Gleichzeitig wird die Motorik der Lymphgefäße durch die Grifftechnik angeregt, so daß der Lymphabfluß über noch intakte Lymphgefäße der betroffenen Extremität gesteigert und lymphpflichtige Last aus nicht ausreichend drainierten Gebieten über diese Gefäße mit drainiert wird. Ebenso wird die Transportkapazität der suffizienten Gefäße am Stamm erhöht, um die nun vermehrt anfallende Eiweißlast abzutransportieren, die mittels der Manuellen Lymphdrainage auf den Stamm drainiert wird.

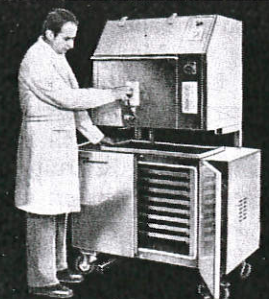
Dabei wird mit der Manuellen Lymphdrainage auch gegen die physiologische Abflußrichtung zu den jeweils noch intakten Lymphgefäßen die Eiweißlast verschoben und über diese antransportiert.

Bei fibrotisch veränderten Oedemen wird durch intensive Behandlung mit Manueller Lymphdrainage die Fibrose gelockert. Auch wurde festgestellt, daß durch die Behandlung mit Manueller Lymphdrainage eine Sprossung von Lymphgefäßen schneller einsetzt und Unterbrechungen von Lymphgefäßen schneller überbrückt werden. Damit wird zur besseren Entsorgung des entsprechenden Gebietes beigetragen, insbesondere während des behandlungsfreien Intervalls.



Paraberg das wirtschaftliche Fangoparaffin
Sicherheitsgeprüfte **Paraberg** Fangoküchen
Kostenlose Beratung

DR. RAIMUND BERGER 8500 Nürnberg · Tennenloher Str. 9 · Tel. (0911) 34848



Eine apparative Behandlung von lymphostatischen Oedemen ist nur in Kombination mit der Manuellen Lymphdrainage indiziert, da die Extremitätenwurzel aus technischen Gründen nicht mitbehandelt werden kann, und es dadurch zu einer Anschoppung von Eiweißlast im Gewebe an der Extremitätenwurzel kommt, die nun mit der Manuellen Lymphdrainage auf den Stamm abdrainiert werden muß. Bei schweren Oedemen wurde gelegentlich auch ein Anstieg des spezifischen Eiweißgehalts durch mechanische Expressoren beobachtet, was zu schnellerer Fibrosierung führt.

Auch hier muß versucht werden, die Eiweißlast der Extremität mit der Manuellen Lymphdrainage zu verringern. Daraus folgt, daß auch bei einer apparativen Behandlung die Manuelle Lymphdrainage unverzichtbarer Bestandteil der Therapie ist.

Bewegungstherapeutische Übungen in der Bandage sollten möglichst unmittelbar vor der Manuellen Lymphdrainage durchgeführt werden, weil auch hier die Eiweißlast über die Extremitätenwurzel hinaus verschoben werden muß.

Die Bandage nach der Manuellen Lymphdrainage dient in der Hauptsache der Konservierung des derzeit erreichten Therapieerfolgs.

Nicht zuletzt liegt die Bedeutung der Manuellen Lymphdrainage, wie bei jeder manuellen Behandlung, in der individuellen Anpassung an die jeweiligen Gegebenheiten, was Rhythmus, Geschwindigkeit und Druckstärke der Griffe angeht. Weiter muß besonders die schonende Entoedematisierung durch die Manuelle Lymphdrainage erwähnt werden. Und daß die Manuelle Lymphdrainage auch ohne weitere Maßnahmen ausreichend entoedematisiert, wurde nicht nur im Tierexperiment nachgewiesen, sondern kann jeder bestätigen, der Oedeme an Körperteilen behandelt, wo eine Bandage nicht angebracht werden kann. So bei Gesichts- oder Halsödem.

Erst mit der Einführung der Manuellen Lymphdrainage in die physikalische Behandlung von Lymphödem, wurde eine erfolgreiche konservative Therapie möglich.

Somit kann die intensive Behandlung mit Manueller Lymphdrainage als Basistherapie des lymphostatischen Oedems bezeichnet werden, deren Erfolg durch eine geeignete Bandage und Bestrumpfung über einige Zeit konserviert werden kann.

Anschrift des Verfassers:

cand. med. Gebhard Wittlinger

Alpenbad Walchsee

A-6344 Walchsee