

Gehen zu krampfartigen Schmerzen, die das Weitergehen unmöglich machen und eine Pause erzwingen. Dieses Stadium wird von Medizinern auch als Claudicatio intermittens („vorübergehendes Hinken“) bezeichnet.

Stadium III

Charakteristisch für dieses Stadium ist der so genannte „Ruheschmerz“. Der Grund: Das Blut fließt wegen der waagerechten Position der Beine mit weniger Druck durch das bereits geschädigte Gefäß. Deshalb wird die Muskulatur schlecht durchblutet und der Mangel an Sauerstoff so groß, dass das Bein schmerzt. Durch vorübergehendes „Herabhängen“ des Beines lässt der Schmerz nach - leider nur für kurze Zeit.

Stadium IV

Im schwersten Stadium der Durchblutungsstörung kommt es zum vollständigen Verschluss auch der kleinsten Blutgefäße (Kapillaren) - die betroffene Region wird nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Die Folge: Das Gewebe wird stark geschädigt, und es entstehen schlecht heilende Geschwüre. Ohne fachgerechte Behandlung besteht die Gefahr, dass Geweberegionen und schließlich ganze Gliedmaßen, wie Zehen oder der ganze Fuß, absterben.

Behandlungsmöglichkeiten

Der Schweregrad und Verlauf der Durchblutungsstörungen in den Beinen ist von Patient zu Patient verschieden. Deswegen kann nur der behandelnde Arzt genau abschätzen, welche Behandlung in Frage kommt.

Neben der notwendigen, ärztlich geführten Behandlung der Risikofaktoren (Hochdruck, Diabetes usw.) kommt es ganz entscheidend auf die Eigeninitiative der Betroffenen an. Eine gesundheitsbewusste Lebensführung bestimmt maßgeblich, wie sich die Krankheit weiter entwickelt.

Was man selbst gegen krankhafte Durchblutungsstörungen in den Beinen tun kann, erfah-

ren Sie auf der nächsten Seite.

Darüber hinaus stehen dem Arzt verschiedene Medikamente und Verfahren zur Verfügung, die er je nach Krankheitsbild einsetzen kann.

Jede Behandlung hat nur ein Ziel: Die Verbesserung der Durchblutung!

Was können Sie tun?

Wenn bei Ihnen Durchblutungsstörungen festgestellt wurden, sollten Sie folgende Tipps unbedingt beherzigen:

- ◆ Besuchen Sie regelmäßig Ihren Arzt und behandeln Sie konsequent die Risikofaktoren.
- ◆ Schluss mit dem Rauchen!
- ◆ Sind Sie übergewichtig? Dann runter mit den Pfunden. Aber Vorsicht vor so genannten „Blitz-Diäten“.
- ◆ Bleiben Sie in Bewegung, es müssen keine sportlichen Höchstleistungen sein. Benutzen Sie die Treppe statt den Lift.
- ◆ Verzichten Sie auf zu enge Kleidung, einschnürende Strümpfe, Schuhe usw.
- ◆ Sorgen Sie für eine rundum gesunde Lebensführung
- ◆ Regelmäßiges Gehtraining.
- ◆ Gymnastik.



Gefäßpraxis Koblenz

Patienteninformation

Dagmar Kubelka & Dr. (IR) Behrooz Bahrami

Phlebologie/Lymphologie/Chirurgie/Gefäßchirurgie

Hohenfelder Str. 7-9

56068 Koblenz

Telefon: 0261-9 15 68-0

Fax: 0261-9 15 68-32

E-Mail: info@gefaesspraxis-koblenz.de

© Juni 2010

Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)



Ratgeber bei Durchblutungsstörungen in den Beinen

Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)

Die Abkürzung pAVK steht für die „periphere arterielle Verschlusskrankheit“. Diese kompliziert klingende Bezeichnung ist der medizinische Sammelbegriff für Verengungen oder Verschlüsse der extremitätenversorgenden Gefäße. Das sind die Schlagadern (Arterien), welche das Blut zu den Armen und Beinen hinführen. Wenn solche Verengungen oder Verschlüsse vorhanden sind, können z.B. die Beine über das Blut nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt werden. Dies hat sehr weitreichende Konsequenzen!

Im Volksmund werden diese Durchblutungsstörungen und deren Folgen auch als „Schaufensterkrankheit“ bezeichnet, da die Betroffenen nur noch kurze Strecken schmerzfrei gehen können. Erst wenn sie eine Weile stehen bleiben, lassen die Schmerzen in den Beinen nach. Um sich in solchen Zwangspausen unauffällig zu verhalten, sehen sich die Patienten in dieser Zeit häufig die Auslagen in den Geschäften an, daher der Name.

Ursachen und Risikofaktoren

In den meisten Fällen ist eine Arteriosklerose die Ursache für Durchblutungsstörungen. Die Arteriosklerose ist eine Erkrankung der Blutgefäße, bei der es u.a. zu einer allmählich fortschreitenden Verengung und Verkalkung der Arterien kommt.

Wichtigster Risikofaktor für pAVK ist hierbei das

◆ Rauchen

Oft leiden Menschen mit Arteriosklerose auch an anderen chronischen Erkrankungen, die das Gefäßsystem auf lange Sicht in seiner Funktion beeinträchtigen können und deshalb als Risikofaktoren für das Auftreten einer AVK gelten. Zu diesen Erkrankungen gehören:

- ◆ Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- ◆ Hypertonie (Bluthochdruck)
- ◆ Fettstoffwechselstörungen (erhöhte Blutfette, z.B. Cholesterin)

Seit einigen Jahren geht man davon aus, dass die familiäre Veranlagung ein eigenständiger Risikofaktor für die Entwicklung von Durchblutungsstörungen ist (genetische Disposition).

Eine Reihe negativer Einflüsse aus dem Bereich der Lebensführung begünstigen die Entstehung von Durchblutungsstörungen:

- ◆ Falsche Ernährung (vor allem zu viel tierisches Fett)
- ◆ Übergewicht
- ◆ Stress
- ◆ Bewegungsmangel

Alarmsignale

Viele spüren häufig erst dann etwas von ihrer Erkrankung, wenn sie zufällig einmal länger als gewöhnlich zu Fuß unterwegs sind. Das kann z.B. beim Spaziergang im Urlaub sein oder auch dann, wenn die „Gehstrecke“ über den üblichen, alltäglichen Weg (z.B. zum Supermarkt) hinausgeht. Sie klagen dann über Anfalls- und krampfartige Schmerzen in den Beinen.

Weitere Alarmsignale können unter Umständen eine gesteigerte Kälteempfindlichkeit oder rasche Ermüdung in den Gliedmaßen sein.

Achten sie auf

- ◆ Schmerzen beim Gehen
- ◆ Hautverfärbungen
- ◆ Kältegefühl in Fingern, Beinen und Zehen

Was passiert bei der pAVK?

Bei der pAVK kommt es zu Einlagerungen in die Arterienwand - das Gefäß verengt sich allmählich. Die Organe und Gewebe (z.B. Haut und Muskeln) werden nicht mehr ausreichend mit Nährstoffen versorgt. Wegen dieser Durchblutungsstörungen sind die Beine beim Gehen und Laufen weniger belastbar. Die Folge: Krampfartige Schmerzen, die zum Stehen bleiben zwingen! Im fortgeschrittenen Stadium der Krankheit sind meistens eine oder sogar mehrere Arterien teilweise oder komplett verschlossen - es droht das Absterben von Gewebe. Mediziner teilen die Erkrankung in vier Stadien ein. Sehr oft wird die Erkrankung erst im Stadium II festgestellt, weil sich erst dann Schmerzen bemerkbar machen.

Stadium I

In diesem Stadium ist der Betroffene noch beschwerdefrei und bemerkt nichts von seiner Erkrankung. Die Gefäßveränderungen werden oft bei einer ärztlichen Routineuntersuchung entdeckt. Erste Hinweise auf die Krankheit können ständig kalte Beine und Füße sein.

Stadium II

Der Betroffene klagt über belastungsabhängige Schmerzen in den Beinen. So kommt es z.B. beim

