



DEUTSCHE VENEN-LIGA



30 Jahre

E.V.

**Tschüss Krampfader,
hallo gesundes Bein!**

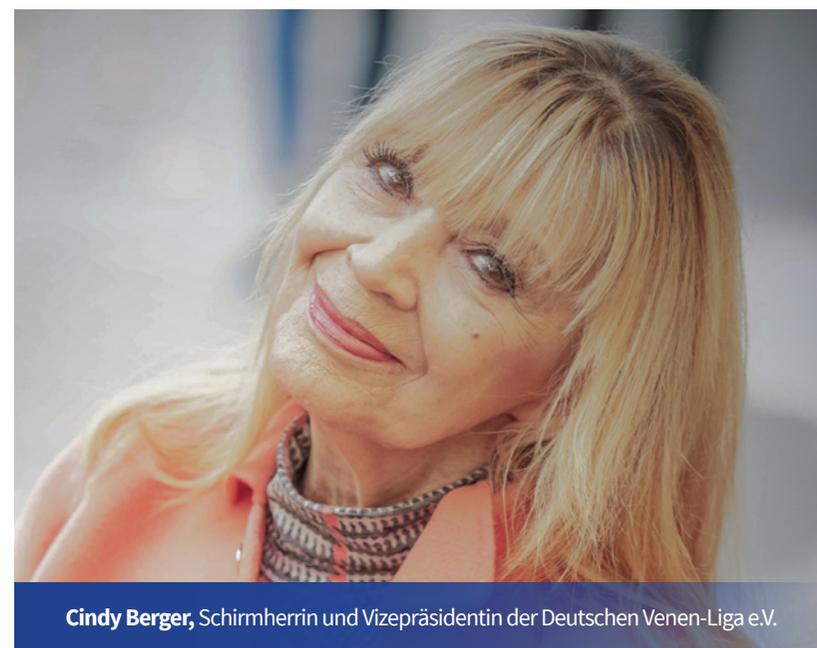




Dr. med. Michael Wagner, Präsident der Deutschen Venen-Liga e.V.



Tanja Neureiter, Geschäftsführerin der Deutschen Venen-Liga e.V.



Cindy Berger, Schirmherrin und Vizepräsidentin der Deutschen Venen-Liga e.V.

Hallo und herzlich willkommen..

.. bei der Deutschen Venen Liga e.V.! Seit 1988 sind wir Ihr erfahrener Ansprechpartner rund um die Aufklärung und Beratung von Diagnose- und Behandlungsmethoden defekter Venenleiden. Unser erfahrenes und freundliches Team steht Ihnen als Venenexperte bei allen Sorgen und Fragen zu Ihren individuellen Anliegen zur Seite und informiert über verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. In einer umfassenden Beratung nehmen wir uns besonders viel Zeit und sorgen dafür, dass Ihnen die Angst vor bevorstehenden Untersuchungen und Behandlungen genommen wird. Unser Ziel ist ein Bewusstsein für Venenerkrankungen wie Besenreiser, Krampfadern und Thrombose zu schaffen und die Relevanz einer ganzheitlichen Therapie zu unterstreichen. Oftmals äußern sich defekte Venen durch Müdigkeit oder schwere Beine und bleiben auf Grund der vorerst harmlosen Erscheinung unbehandelt. Damit aber keine weiterführenden Folgeerkrankungen entstehen, klären wir ausführlich über Venenuntersuchungen und behandlungsbedürftige Venenleiden auf.

Nutzen Sie unser umfassendes Angebot und lassen Sie sich vor Ort oder in unserem Venen-Mobil beraten.

Ihr Partner im Betrieblichen Gesundheitsmanagement

Sie können uns buchen:

VENENMOBIL – DIE MOBILE VENENSTATION DER DEUTSCHEN VENEN-LIGA E.V.

- Wir kommen mit unserem Venenmobil in Ihr Unternehmen oder Sie stellen uns einen Raum zur Verfügung
- Untersuchungen dauern 10 Minuten pro Person
- Jeder Teilnehmer erhält einen Venenpass mit seinen Messergebnissen



Krampfadern – von Märchen und Wahrheiten

In defekten Venen fließt das Blut zurück in die Beine, statt weiter Richtung Herz transportiert zu werden. Als Folge verändert die betroffene Beinvene ihre Form. Sie ist dann oft als erhabene, geschlängelte und knotig erweiterte Krampfader sichtbar und tastbar. Krampfadern sind eine Volkskrankheit. Doch manche Annahmen zu den defekten Venen treffen nicht zu. Darauf macht die gemeinnützige Deutsche Venen-Liga e.V. aufmerksam, die häufige Mythen zusammengefasst hat.

Mythos 1: Krampfadern sind zwar unschön, aber nur eine optische Sache.

Leider sind Krampfadern eine Erkrankung, die ernst genommen werden sollte. Teilweise sorgen Krampfadern selbst für Beschwerden: So können defekte Venen zum Beispiel zu schweren, geschwollenen Beinen führen. Die Haut an der betroffenen Stelle kann sich verändern und das Risiko für eine schmerzhafte Venenentzündung und für die Bildung einer Thrombose, eines Blutgerinnsels, sind erhöht.

Mythos 2: Krampfadern – die haben nur Frauen.

Weit gefehlt. Schätzungen zufolge hat jeder 5. Mann Krampfadern. Männer mit defekten Venen suchen allerdings seltener als Frauen einen Arzt auf. Ihr Risiko, Folgeerkrankungen zu entwickeln, steigt deshalb.

Mythos 3: Im Sommer sollten Krampfadern nicht behandelt werden.

Auch das stimmt nicht. Defekte Venen machen bei Wärme grundsätzlich mehr Beschwerden. Das liegt daran, dass sich die Venen bei steigenden Temperaturen weiten – und sich die Venenklappen als Folge noch schlechter schließen können. Die Behandlung ist schonend und auch in den Sommermonaten gut durchführbar.

Mythos 4: Kompressionsstrümpfe sind unmodern.

Mit den oft zitierten „Gummistrümpfen von Oma“ haben Kompressionsstrümpfe längst nichts mehr gemeinsam. Im Gegenteil: Wer eine Verordnung über Kompression vom Venenspezialisten erhält, bekommt individuell angepasste Hightech-Ware. Kompressionsstrümpfe verfügen über einen definierten Druckverlauf, so unterstützen sie die Arbeit der Venen und lindern Beschwerden.

Mythos 5: Wer seine Krampfadern behandeln lässt, muss mit langen Ausfallzeiten rechnen.

Gestern operiert, und heute wieder am Schreibtisch – das ist mit modernen Behandlungsmethoden möglich. Während es nach einer Lasertherapie oft nach zwei bis drei Tagen wieder möglich ist zu arbeiten, dauert es beim Stripping etwas länger. Das Stripping (Strippen = Herausziehen) ist bei größeren Befunden die Methode der Wahl. Hier dauert es etwa eine Woche, bis man wieder am Schreibtisch sitzt.

Mythos 6: Krampfadern kommen wieder – eine Behandlung lohnt sich also nicht.

Das ist gleich aus doppelter Hinsicht falsch: Krampfadern sollten behandelt werden, um schwerwiegende Folgeerkrankungen zu vermeiden. Bildet sich später wieder eine Krampfader, handelt es sich hierbei oft um eine Neubildung. Denn viele Venenpatienten haben generell ein höheres Risiko, Krampfadern zu entwickeln – zum Beispiel aufgrund einer geerbten Bindegewebsschwäche.

Unser Tipp: Eine Untersuchung und entsprechende Behandlung der Krampfadern ist zur Vermeidung von Spätschäden sinnvoll und wichtig. Auch wenn sich durch die zugrunde liegende Bindegewebsschwäche neue Krampfadern bilden können.

Diese können bei regelmäßigen Kontrollen frühzeitig entdeckt und falls erforderlich behandelt werden.

Was sind Krampfadern?

Krampfadern zählen in Deutschland zu einer der häufigsten Volkskrankheiten. 90 Prozent der Erwachsenen leiden an einer Venenveränderung. Ein bewegungsarmer Lebensstil sowie Übergewicht tragen häufig dazu bei.

Krampfadern zeichnen sich in frühen Stadien durch müde, schmerzende und schwere Beine aus. Auch Schwellungen der Beine nach langem Stehen oder Sitzen treten häufig auf. Frauen sind häufiger von Krampfadern betroffen als Männer. Die weiblichen Geschlechtshormone machen das Bindegewebe nachgiebiger und fördern so die Entstehung von Krampfadern.

Was sind Besenreiser?

Besenreiser sind kleine, an der Oberhaut liegende, bläulich oder violett schimmernde, netz- oder fächerförmige Venen. Häufig treten sie am Oberschenkel auf. Bei Besenreisern handelt es sich nicht immer um ein ausschließliches kosmetisches Problem. Mittels Ultraschall wird untersucht, ob die Venenklappen richtig schließen und ob das Blut ordnungsgemäß zurück Richtung Herz befördert wird. Die Untersuchung erfolgt risiko- und schmerzfrei.

Was sind retikuläre Varizen?

Die retikulären Varizen (leichte Krampfadern) haben in der Regel einen Durchmesser von ca. 2-4 mm und liegen eher an der Außenseite der Beine. Besenreiser wie auch retikuläre Varizen stellen nicht nur ein optisch unschönes Problem dar, sie können auch an den betreffenden Stellen lokale Schmerzen verursachen und die Vorstufe einer Venenerkrankung sein. Mit einer Verödung (Sklerosierung) kann man die erweiterten Hautvenen behandeln und so das Hautbild verbessern.



Erste Anzeichen für ein Krampfaderleiden

Bevor Beschwerden auftreten sind Krampfadern meistens schon eine längere Zeit sichtbar.

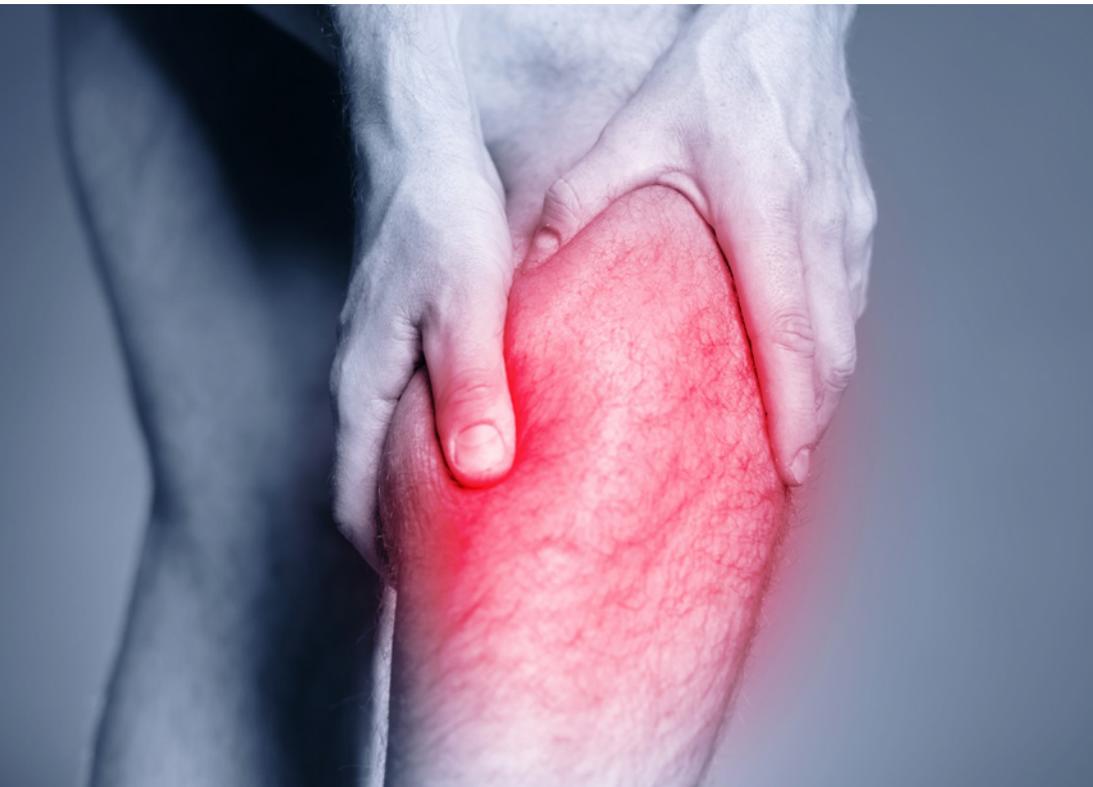
Die ersten Anzeichen für ein Venenleiden können auch bereits im frühen Erwachsenenalter auftreten. Die ersten Symptome können Spannungs- oder Schweregefühle oder auch Juckreiz in den Beinen sein. Weitere Anzeichen können nächtliche Waden- oder Fußkrämpfe sein.

Krampfadern vorbeugen

Bei fast 90 Prozent der Bevölkerung werden im Laufe ihres Lebens die Erweiterungen der oberflächlichen Beinvenen sichtbar. Es gibt Tipps und Hausmittel, mit dem man ein

Venenleiden vorbeugen kann. Zum Beispiel Wechselduschen (Kneipp) verbessern den Blutfluss.

Ausdauersport, besonders empfehlenswert sind:
Wandern, Nordic-Walking, Schwimmen, Radfahren, Tanzen, Joggen, Venengymnastik



Gesunde Ernährung

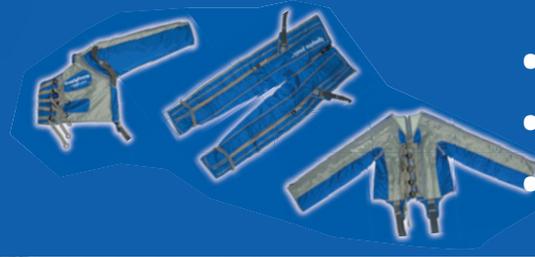
Da der Rücktransport des Bluts zum Herzen bei Übergewicht immer mühsamer wird und das Auftreten von Krampfadern begünstigt, sollte man auf sein Idealgewicht achten. Dabei hilft eine ausgewogene Ernährung mit genügend Ballaststoffen und Vitaminen. Viel trinken, mindestens 2 Liter am Tag. Eine Reduktion von Fett und Zucker in der Nahrung sowie das Trinken von ungesüßtem Tee anstatt Limonade ist zu empfehlen.

Hausmittel und Naturheilverfahren

Seit vielen Jahrhunderten hat die Naturheilkunde in der Medizin ihren festen Platz – auch in der modernen Venenbehandlung.

- Pflanzenkraft wie Teemischungen aus Buchweizen, Steinklee-Extrakte und die virgische Zaubernuss können helfen
- Blutegel – Die sanften Sauger
- Hausmittel wie kalte Wadenwickel oder Quarkwickel helfen gegen Krampfadern und lindern zusätzlich Schwellungen, Zerrungen, Fieber und Schmerzen.
- Bequeme Kleidung

Bedenken Sie bitte, dass diese Tipps keinen Besuch beim Arzt ersetzen und keine Selbsttherapie fördern sollen. Bei Symptomen oder Schmerzen in den Beinen wenden Sie sich an einen Venenspezialisten (Phlebologen).



- rezeptfähig
- wirksam
- täglich
- budgetneutral
- unabhängig
- wirtschaftlich



Optimale Konzepte für die Entstauungstherapie



Villa Sana
Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG

entspannt entstaut

Aktive Kompression

Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG
Hauptstr. 10 91798 Weiboldshausen
Telefon: 09141 / 8546-0 Telefax: 09141 / 8546-26
kontakt@villa-sana.com www.villa-sana.com

Entstauung –
Lymph- und Lipödeme

▶ **Lympha Press®**

Verbesserte Wundheilung &
Rezidivvermeidung –
venöse Insuffizienz und Ulkus

▶ **Phlebo Press®**

Durchblutung –
arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)

▶ **Angio Press®**

Gründe für eine Venenuntersuchung

Krampfadern sind defekte Venen, die behandelt werden sollten. Denn nur so können Folgeerkrankungen wie eine schmerzhafte Venenentzündung oder eine gefährliche Thrombose vermieden werden. Eine Ultraschalluntersuchung beim Venenspezialisten gibt risiko- und schmerzfrei Auskunft, ob eine Krampfader vorliegt. Anlass für eine Venenuntersuchung wäre:

- Schwere, geschwollene Beine: Wer tagsüber besonders viel steht oder sitzt, merkt abends vielleicht, dass sich die Beine müde und schwer anfühlen.
- Hautveränderungen: Bilden sich dunkle Flecken auf dem betroffenen Bein, wird die Haut trocken und juckt, kann dies ebenfalls auf eine defekte Vene hindeuten.
- Sitzende und stehende Berufe: Wer im Arbeitsalltag stundenlang steht oder sitzt, beansprucht verstärkt seine Venen.
- Nach einer Schwangerschaft: Die neun Monate beeinflussen viele Abläufe im Körper der Mutter. Krampfadern in der Schwangerschaft sind keine Seltenheit. Oft bilden sie sich nach der Geburt wieder zurück.
- Bei Krampfadern in der Familie: Die Neigung, defekte Venen zu entwickeln, kann vererbt werden. Wer weiß, dass es Erkrankungen in der Familie gibt, sollte seine Venen deshalb untersuchen lassen.



Venenleiden früh erkennen: die LRR-Messung

Wird monatlich in den Geschäftsstellen Bad Bertrich und Hilden angeboten. Termine können der Webseite entnommen werden.

Die opto-elektronische Untersuchung ist eine schmerzfreie Kurzuntersuchung mit Infrarotlicht und dient der Überprüfung der Entleerung und Wiederauffüllung von Hautgefäßen (Drainageleistung). Zu diesem Zweck wird der Füllungsgrad der Unterhautvenen gemessen. Der Test wird im Sitzen durchgeführt. Der Messkopf des Gerätes (Licht-Reflexions-Rheographie) wird auf der Innenseite Ihres Unterschenkels angebracht. Durch Wippen auf dem Fußballen wird zunächst das Blut durch die Venen in Richtung Herz transportiert. Anschließend, in der Ruhephase, folgt der eigentliche Messvorgang: Beim gesunden Menschen füllen sich die Venen nach ca. 25 Sekunden wieder auf. Der zeitabhängige Ab- und Zustrom wird in einer Kurve dargestellt. Abweichungen von der Normkurve ergeben Hinweise auf den Krankheitszustand des oberflächlichen und des tiefen Venensystems.

Übrigens: Mit unserem Online-Venentest kann das individuelle Risiko schnell und einfach überprüft werden: <https://venenliga.de/ratgeber/venentests/venentest>



PROPHYLAXE VENÖSER THROMBOEMBOLIEN, UNABHÄNGIG VON

THROMBOSERISIKO

NIERENFUNKTION*

KÖRPERGEWICHT



mono
embolex
CERTOPARIN

EINFACH DURCH DICK UND DÜNN

MONO-EMBOLEX® 3000 I.E. PROPHYLAXE SICHERHEITSSPRITZE
MONO-EMBOLEX® 8000 I.E. THERAPIE SICHERHEITSSPRITZE
MONO-EMBOLEX® MULTI 3000 I.E./0,5 ML INJEKTIONS-LÖSUNG

Zusammens.: Wirkst. Certoparin-Natrium. Sonst. Bestandt. m. bek. Wirkung: (nur M.-E multi) 9 mg Benzylalkohol/0,5 ml. Sonst. Bestandt.: Wasser f. Injektionszweck, M.-E. multi zusätzl. Salzsäure (z. pH-Einstellung), Anw.: M.-E. 3000 I.E. Prophylaxe u. – multi: Peri- u. post-OP Primärprophylaxe tiefer Venenthrombosen b. Pat. m. mittlerem (z.B. Allgemeinchirurgie) od. hohem (z.B. orthopäd. Chir.) thromboembolischen Risiko. Primärprophylaxe venöser thromboembolischer Ereignisse (VTE) b. Pat. m. akutem ischämischen Schlaganfall. Prophylaxe v. VTE b. nicht-chirurg. Pat. m. erhöhtem Risiko f. VTE u. b. Immobilisation auftr. e. ak. Erkrankung. Antikoagulation b. extrakorporalem Kreislauf während d. Hämodialyse. M.-E. 8000 I.E. Therapie: Ther. tiefer Beinvenenthrombosen. Gegenanz.: Nicht anwenden bei Überempfindlichk. geg. Certoparin-Natrium u./ od. Heparin od. sonst. Bestandt.; aktueller od. anamnest. bek. immunolog. bedingte Thrombozytopenie (Typ II) auf Heparin; ak. od. kurz zurückliegend. hämorrhag. Ereignissen/Blutungen; ak. od. anamnest. bek. intrakraniellen Erkr., z.B. zerebrales Aneurysma; Verletz. od. OP am ZNS; unkontrollierbare schw. Hypertonie; schw. Beinläsion; d. Leberfkt.; Endokarditis; vaskuläre Retinopathie; Glaskörperblutung od. and. intraokularen Blutungen; Abortus imminens od. Abort. M.-E. 3000 I.E. zusätzl.: Hämorrhag. Diathese (angeb. Hämostase-defekte, Gerinnungsfaktoren-mangel, schw. Thrombozytopenie); ak. od. < 12 Monate zurückliegend. hämorrhag. Schlaganfall od. and. intrakranielle Blutungen b. Pat. m. Schlaganfall; Pat. m. Schlaganfall, b. denen e. Thrombolys. vorgesehen ist; Verletz. od. OP am Auge od. Ohr; Frauen während d. Wehen, d. e. Epiduralanästhesie erhalten. M.-E. 8000 I.E. Therapie zusätzl.: Klinisch relevante Gerinnungsstör., m. bek. Blutungsneigung z. Zeitpunkt d. Diagnosestell. od. f. d. Anamnese bzw. b. e. klin. Zustand, d. währ. d. vorg. Behandl. erhöhtes Blutungsrisiko erwarten lässt (z.B. Mangel an Gerinnungsfaktoren, Verbrauchs-koagulopathie, schw. Thrombozytopenie); akuter hämorrhag. Schlaganfall od. V. a. hämorrhag. Schlaganfall; gleichzeit. Durchf. e. Spinal-, Peridural-, Epiduralanästhesie od. e. Lumbalpunktion; nach OP m. fortbest. hohem Blutungsrisiko. M.-E. multi zusätzl.: Magen- u. Darm-/Ulzera; Verletz. od. OP am Auge od. Ohr; Frauen während d. Wehen, d. e. Epiduralanästhesie erhalten. Überempfindl.-keit geg. Benzylalkohol. Bei Schlaganfall-Pat. muss vor der Behandl. m. Mono-Embolex multi ein hämorrhagischer Schlaganfall ausgeschlossen werden. Nebenw.: Anmerkung: Es sind alle NW aufgeführt, die mind. e. Präparat gestört sind. Bei unterschiedl. Häufigkeitsangaben ist die jeweils höchste Häufigkeitskategorie angegeben. Sehr häufig: Anstieg d. Transaminasen > 2 x ONW (meist reversibel nach Absetzen). Häufig: Anstieg d. Transaminasen auf > 3 x ONW (nach Absetzen reversibel); dosisabh. offene od. okkulte Blutungskomplikation an verschied. Körperstellen (insbes. an Haut, Schleimhäuten, Wunden sow. im Ber. d. GIT u. UGT); Erythem, subkutane Hämatome/ Irritat. a. d. Injekt.-stelle; leichter Anstieg d. Leberenzymwerte (nach Absetzen reversibel); Gelegentl.: Schwere Blutungen inkl. retroperitoneal od. Muskelblutungen; Bluthochdruck; Übelk.; Hautjucken; Petechien; leichte Blutungen a. d. Injekt.-stelle; leichte vorübergeh. Thrombozytopenie (Typ I); parenchymale zerebrale Blutungen (b. Pat. m. Schlaganfall); Anstieg d. Serum-Kalium- Konzentrat.; Hautnekrosen. Selten: Antikörper-vermittelte schwere Thrombozytopenie (Typ II) m. Thrombozytenwerten deutlich < 100.000/µl (kann verbunden sein m. arteriellen u./od. venösen Thrombosen/Thromboembolien, Verbrauchs-koagulopathie, evtl. Hautnekrosen a. d. Injekt.-stelle, Petechien, Purpura u. Meläna); a. d. Einstichst. od. am ganzen Körper auftr. Überempf.-reakt. m. Sympt. wie z.B. Pruritus, Erythem, Urtikaria, angioneurot. Ödem, Exanthem, Übelk., Erbrechen, Temperaturanstieg, Kopfschm., Blutdruckabfall; allerg. Exanthem. Sehr selten: anaphylakt. Reakt. m. exanthem. Hautveränd., Dyspnoe, Bronchospasmus u. Blutdruckabfall bis zum Schock; Alopezie. Nur M.-E. multi: Benzylalkohol kann allerg. Reakt. hervorrufen. NW wie b. Behandl. mit unfraktioniertem Heparin, wie Azidose, Osteoporose, Priapismus, Hypotonie u. Bradykardie, sind in Einzel. möglich. Bei nicht-chirurg. Pat. mit eingeschr. Mobilität traten darüber hinaus häufig Verstopfung, Schlaflosigkeit, Hypokaliämie u. Übelk. auf.

* Certoparin-Natrium sollte bei Patienten mit schwerer Beinläsion, Verschreibungspflichtig Stand: April 2022
der Nierenfunktion nur unter erhöhter Vorsicht angewendet werden.

Weitere Hinweise siehe Fachinformation.
Nylan Healthcare GmbH | Lütticher Straße 5
53842 Troisdorf

Q&A: Venen-Sprechstunde mit Dr. med. Michael Wagner

Q: Sind immer beide Beine vom Venenleiden betroffen? (Vera S., 37 Jahre, Eixen)

A: Ein Venenleiden kann sowohl bei beiden Beinen als auch einseitig auftreten. Ein einseitiges Leiden setzt nicht voraus, dass das andere Bein auch betroffen ist.

Q: Sollte man sich schonen, wenn man Krampfader hat? (Björn B., 39 Jahre, Amberg)

A: Fakt ist, dass gerade bei Venenschwäche die Beine Bewegung brauchen. Langfristig gesehen fördert es die Venengesundheit, sich so viel wie möglich zu bewegen. Sportarten wie Walken, Radfahren oder Schwimmen sind besonders gut für die Venen.

Q: Ich habe keine Lust auf Sport. Kann ich trotzdem etwas für meine Venen tun? (Elke D., 54 Jahre, Leipzig)

A: Wir empfehlen Ihnen, wann immer möglich, die Füße zu kreisen, die Fersen zu heben und senken und mit den Beinen in der Luft Fahrrad zu fahren. Ein paar Minuten Training pro Tag sind optimal. Um Schwellungen zu verhindern, öfter mal die Beine in die Luft strecken; so fließt das verbrauchte venöse Blut leichter zum Herzen zurück.

Sie fragen wir antworten – schreiben Sie uns bitte an, falls auch Sie Fragen haben: info@venenliga.de

OBERFLÄCHLICH ALLES GUT

THROMBOPHLEBITIS GEHT TIEFER

SOFORT REAGIEREN, SINNVOLL THERAPIEREN.
Thrombophlebitis mit ARIXTRA behandeln*

Die weltweit größte Registerstudie zur OVT: **TIEFE EINBLICKE MIT INSIGHTS-SVT.**

VIATRIS **arixtra** fondaparinux

ARIXTRA® 1.5 mg/0.3 ml Injektionslösung, Fertigspritze ARIXTRA® 2.5 mg/0.5 ml Injektionslösung, Fertigspritze ARIXTRA® 5 mg/0.4 ml Injektionslösung, Fertigspritze ARIXTRA® 7.5 mg/0.6 ml Injektionslösung, Fertigspritze ARIXTRA® 10 mg/0.8 ml Injektionslösung, Fertigspritze Zusammens.: Wirkst.: 1.5 mg/0.3 ml: 1 Fertigspritze enth. 1.5 mg Fondaparinux-Natrium, 2.5 mg/0.5 ml: 1 Fertigspritze enth. 2.5 mg Fondaparinux-Natrium, 5 mg/0.4 ml: 1 Fertigspritze enth. 5 mg Fondaparinux-Natrium, 7.5 mg/0.6 ml: 1 Fertigspritze enth. 7.5 mg Fondaparinux-Natrium, 10 mg/0.8 ml: 1 Fertigspritze enth. 10 mg Fondaparinux-Natrium. Sonst. Bestandt.: m. bek. Wirkung: Enthält Natrium, aber weniger als 1 mmol Natrium (23 mg) pro Dosis und ist daher nahezu natrium-frei. Sonst. Bestandt.: Natriumchlorid, Wasser f. Injektionszweck, Salzsäure, Natriumhydroxid. Anw.: 1.5 mg/0.3 ml; 2.5 mg/0.5 ml; Zur Prophylaxe v. venöse-thromboembolischen Ereign. (VTE) - b. Erwachsenen, d. sich größeren orthopädi. Eingriffen an d. unt. Extremitäten unterziehen müssen (z.B. Hüftfrakturen od. Gelenkersatz); - b. Erwachs. m. abdominalen Eingriffen u. voraussichtl. hohem Risiko f. VTE (z.B. abdomin. Krebs-OP); - b. erwachs. internist. Pat. m. erhöhtem Risiko f. VTE u. Immobilisation wg. e. akuten Erkr. (z.B. Herzinfarkt, ak. Atemwegserrk., u./od. ak. Infekt. od. entzündl. Erkrankung). Therapie akuter, symptomat. spontaner oberflächl. Venenthrombosen d. unt. Extremitäten od. begleitende Venenthrombose b. Erwachsenen, 2.5 mg/0.5 ml zusätzl.; Behandl. d. instab. Angina pectoris od. v. NSTEMI b. Erwachsenen, bei denen dringender (<120 min.) invasiver Eingriff (PCI) nicht angezeigt ist. Behandl. d. STEMI b. Erwachsenen d. m. Thrombolytika behandelt werden od. d. initial keine ant. Reperfusionstherapie erhalten, 5 mg/0.4 ml; 7.5 mg/0.6 ml; 10 mg/0.8 ml. Therapie v. Erwachsenen m. tiefen Venenthrombosen (TVT). Ther. v. Lungenembolien (LE), außer bei hämodynamisch instab. Pat. od. Pat., die e. Thrombolyse od. pulmonalen Embolotomie bedürfen. Gegenanz.: Nicht anwenden b. Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt.; aktive klinisch relevante Blutungen, akute bakterielle Endokarditis; 1.5 mg/0.3 ml; 2.5 mg/0.5 ml zusätzl.; schwere Nierenfkt.-stör. (Kreatinin-Clearance < 20 ml/min); 5 mg/0.4 ml; 7.5 mg/0.6 ml; 10 mg/0.8 ml zusätzl.; schwere Nierenfkt.-stör. (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min); Nebenw.: 1.5 mg/0.3 ml; 2.5 mg/0.5 ml; Anmerkung: Die Nebenwirkungsprofile unterscheiden sich je nach Indikationsgebiet. Es ist jeweils die höchste Häufigkeitskategorie angegeben. Häufig: postoperative Blutungen, Anämie, Hämatome, Hämaturie, Hämoptysie, Zahnfleischblutungen. Gelegentl.: Blutungen (Epistaxis, gestricheltes Blutungen), Thrombozytopenie, Purpura, Thrombozytämie, veränd. Blutplättchen, Gerinnungsstör., Dyspnoe, Übelk., Erbrechen, erhöhte Leberenzyme, Leberfkt.-stör., Rash, Pruritus, Ödeme, periph. Ödeme, Fieber, Wundsekretion; Brustschmerzen. Selten: postop. Wundinfektionen, allerg. Reakt. (incl. sehr seltene Berichte üb. Angioödem, anaphylaktoid/anaphylakt. Reakt.), Hypokaliämie, Angstlich., Somnolenz, Schwindel, Benommenh., Kopfschm., Verwirrung, Blutdruckabfall, Husten, Bauchschm., Dyspepsie, Gastritis, Verstopfung, Diarrhoe; Hyperbilirubinämie, Müdigk., Hitzewallungen, Beinschm., Genitalödeme, Erörten, Synkope, 5 mg/0.4 ml; 7.5 mg/0.6 ml; 10 mg/0.8 ml. Häufig: Blutungen (gastrointestinal, Hämaturie, Hämatome, Nasenbluten, Hämoptysie, uterovaginale Blutungen, Hämorrhose, okulär, Purpura, Hautunterblutung). Gelegentl.: Anämie, Thrombozytopenie; Kopfschm.; Übelk., Erbrechen; Leberfunkt.-stör., erhöhte Leberenzyme; Schmerzen, Ödeme. Selten: andere Blutungen (hepatisch, retroperitoneal, intrakraniell/intrazerebral), Thrombozytämie, allerg. Reakt. (incl. sehr seltene Berichte üb. Angioödem, anaphylaktoid/anaphylaktische Reakt.); Erhöhd. d. nicht-erweitert gebundenen Stickstoffanteile (Npn)2, Benommenheit; Bauchschm.; erythematöser Hautausschlag, Pruritus; Reakt. a. d. Injekt.-stelle. Warnhinweis: Der Nadelschutz der Spritze enthält Latex. Kann schwere allergische Reaktionen hervorrufen. 5 mg/0.4 ml zusätzl.; Für Patienten mit einem Körpergewicht unter 50 kg, 7.5 mg/0.6 ml zusätzl.; Für Patienten mit einem Körpergewicht von 50-100 kg, 10 mg/0.8 ml zusätzl.; Nur für Patienten mit einem Körpergewicht von über 100 kg.

*Weitere Hinweise siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig Stand: 01.2021

Mylan IRE Healthcare Limited Unit 35/36 Grange Parade, Baldoye Industrial Estate, Dublin 13, Irland
Örtlicher Vertreter: Mylan Healthcare GmbH, Tel.: +49 800 0700 800

Allgemeine Venenübungen

Übungen im Sitzen

1. Nehmen Sie eine entspannte Sitzposition ein. Vor Ihnen auf dem Boden liegt ein doppeltes Zeitungsblatt. Dieses knüllen Sie nun mit beiden Füßen derart zusammen, dass es die Form eines Balls bekommt.
2. „Entknüllen“ Sie jetzt den eben geformten Ball und versuchen Sie, das Papier glatt-zustreichen. Formen Sie anschließend einen neuen Ball.
3. Setzen Sie sich mit geradem Rücken auf einen Stuhl. Mit Ihren Fußinnenkanten heben Sie dann einen großen Ball (z.B. Noppenball) an und rollen ihn zwischen den Füßen vor und zurück. Dabei werden Bauch und Beckenboden angespannt. Ihre Hände dürfen Sie dabei neben Ihrem Gesäß abstützen, um Ihren Oberkörper etwas nach hinten neigen zu können.

Übungen im Stehen

1. „Storchengang“: Gehen Sie durch das Zimmer, indem Sie abwechselnd ein Knie in einem Winkel von 90° anheben. Dies kann auch auf der Stelle durchgeführt werden.
2. Stellen Sie sich auf die Fersen und versuchen nun, sich einige Meter nach vorne zu bewegen. Die seitlich ausgestreckten Arme sollten Ihnen helfen, das Gleichgewicht zu halten.
3. Stellen Sie sich mit beiden Füßen auf den vorderen Teil eines vor Ihnen liegenden Tuches. Versuchen Sie jetzt, das Tuch unter Ihre Füße zu ziehen, indem Sie die Zehen beider Füße krallen.

Weitere Übungen finden Sie hier: <https://venenliga.de/ratgeber/venen-fibel>



MINIMALINVASIVE THERAPIEN VON MEDTRONIC BEI KRAMPFADERN UND CHRONISCH VENÖSEM RÜCKFLUSS

THERMISCHE VENENVERÖDUNG

Bei einem Verfahren mit der Bezeichnung "ClosureFast™" wird Hochfrequenzenergie oder Wärme angewendet, um die beschädigte Vene zu verschließen. Dadurch wird der Blutstrom in gesunde Venen umgeleitet. In den Behandlungsbereich wird eine örtliche Betäubung gespritzt. Nach der Behandlung müssen mindestens eine Woche lang Kompressionsstrümpfe getragen werden. ClosureFast™ ist ein sehr gängiges Verfahren, mit dem weltweit über zwei Millionen Patienten behandelt wurden.

NICHT-THERMISCHE VENENVERÖDUNG

Bei einem Verfahren mit der Bezeichnung "VenaSeal™" wird eine kleine Menge medizinischen Klebstoffs eingebracht, um die beschädigte Vene zu verschließen. Wiederum führt dies dazu, dass Blut in nahe gelegene gesunde Venen umgeleitet wird, um die Symptome zu lindern. Dieses Verfahren kann ambulant in kurzer Zeit durchgeführt werden und verursacht weniger Schmerzen und Blutergüsse als eine thermische Verödung. Außerdem ist die Erholungszeit kürzer, und es ist nicht erforderlich, dass der Patient Kompressionsstrümpfe trägt. Es sind bereits mehr als 100.000 Patienten mit VenaSeal behandelt worden.

Finden Sie Kliniken und Praxen in Ihrer Nähe, die schonende Therapien für Krampfadern anbieten.

Medtronic

Richtungsweisend bei der Behandlung der Stammvenen-Insuffizienz

Kontakt und Informationen unter:
krampfadern@medtronic.com



[medtronic.com](https://www.medtronic.com)
© 2022 Medtronic.
Alle Rechte vorbehalten. 07/2022
UC202303676 DEPDF

ClosureFast™
Endovenöses
Radiofrequenz
Ablations-System

Animationsvideo unter:
youtu.be/2fT2MDqWB8

VenaSeal™
Closures System

Animationsvideo unter:
youtu.be/Q7aTbjwqfQ

Erfahren Sie mehr und besuchen Sie unseren Praxisfinder unter:
[medtronic.eu/de/praxisfinder](https://www.medtronic.eu/de/praxisfinder)





Das ELVeS® Radial® Laser-
verfahren lässt Krampfadern
verschwinden

Moderne Lasertherapie für gesunde und schöne Beine

- Kurze Behandlungsdauer
- Schmerzarm und schonend
- Keine Narbenbildung
- Schnelle Wiederaufnahme normaler Aktivitäten
- Exzellente medizinische und kosmetische Ergebnisse

Die ELVeS® Radial® Krampfadertherapie gibt es auch in Ihrer Nähe:
www.info-krampfader.de/arztfinder

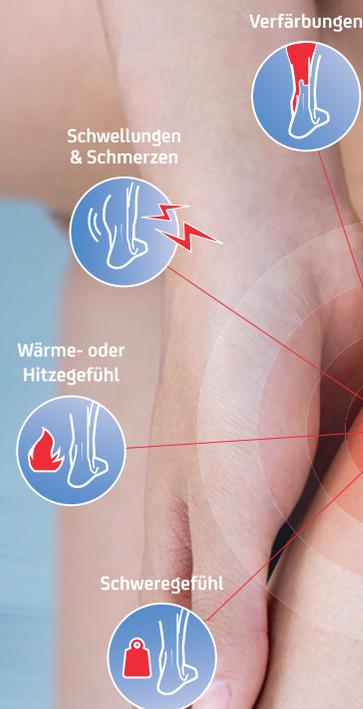


Informieren Sie sich auch auf
www.info-krampfader.de

Infotelefon: 01805 / 010276
(14 Cent/Minute aus dem dt. Festnetz)



Schmerzen im Bein? Thrombose-Gefahr!



Suchen Sie bei Verdacht umgehend **ärztliche Hilfe** auf! Unbehandelt können Beinvenenthrombosen lebensbedrohlich sein.



Für mehr Info:
auf-herz-und-venen.de

365 Tage mehr Lebensqualität.

In jeder Phase gut versorgt –
mit den Produkten von L&R.



Ganzheitliche Kompressions- therapie mit L&R

Kompressionstherapie aus einer Hand

Die Kompressionstherapie bildet die Grundlage des Heilungserfolges bei venösen & lymphatischen Beinleiden (mit oder ohne Ödem). Das Grundprinzip der Kompression besteht darin, Druck auf die Blutgefäße, Lymphe und das umgebende Gewebe auszuüben. Dadurch werden der venöse Blutdurchfluss und die Ableitung von Lymphflüssigkeit gefördert.

Eine Kompressionsbehandlung kann generell mit Kompressionsbinden, -fertigverbänden oder -strümpfen erfolgen. Die Systeme lassen sich generell dadurch unterscheiden, dass sie aufgrund der unterschiedlichen Elastizität der Ausgangsstoffe über einen verschiedenen hohen Ruhe- und Arbeitsdruck verfügen.

Als Spezialist in der Kompressionstherapie besitzt L&R ein breites Sortiment zur Kompressionstherapie, das kombinierbare Komponenten für jede Anwendung bietet:

- >>> Medizinisch adaptive Kompressionssysteme
- >>> Kompressionsstrümpfe
- >>> Kurzzugbinden
- >>> Mehrlagen-Kompressionssysteme
- >>> Pflasterbinden
- >>> Zinkleimbinden
- >>> Langzugbinden
- >>> Polsterung, Schlauchverbände & Zubehör

Kompressionslösungen von L&R

unterstützen Ihre UCV-Behandlung in jeder Phase.



ERFAHRUNGSBERICHT



Ein Jahr im Leben von UCV Patientin Rosie.



Phase 1: Akutphase



Rosidal®
Kompressionstherapie mit Kurzzugbinden

Phase 2: Konditionierungsphase



ReadyWrap®
Medizinisch adaptives Kompressionssystem

Phase 3: Erhaltungsphase



VENOSAN®
Kompressionsstrümpfe und -strumpfhosen für leichtere Beine

Geschäftsstellen

Hauptgeschäftsstelle

Sonnenstraße 6
56864 Bad Bertrich
Tel.: 02674 1448
E-Mail: info@venenliga.de

Geschäftsstelle West

Hagelkreuzstraße 37
40721 Hilden
Telefon: 02103 242691
Fax: 02103 896159
E-Mail: info-west@venenliga.de

Geschäftsstelle Mitte

Bustellstraße 5
63739 Aschaffenburg
Telefon: 06021 4522596
Fax: 06021 4522596
E-Mail: info-mitte@venenliga.de



 **30 Jahre**
DEUTSCHE VENEN-LIGA E.V.

Folgen Sie uns:

-  [deutsche_venenliga_e.v](#)
-  [Deutsche Venen-Liga e.V.](#)
-  [VenenLiga](#)

Gebührenfreie Venen-Hotline:

 08004443335

