

Physiotherapie in der Inneren Medizin

physiolehrbuch Praxis

Bearbeitet von
Antje Hüter-Becker, Mechthild Dölken

3. unveränderte Auflage. 2017. Buch. 164 S. Kartoniert
ISBN 978 3 13 129473 9

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Physiotherapie, Physikalische Therapie](#)

Zu [Inhalts-](#) und [Sachverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei

The logo for beck-shop.de features the text 'beck-shop.de' in a bold, red, sans-serif font. Above the 'i' in 'shop' are three red dots of varying sizes, arranged in a slight arc. Below the main text, the words 'DIE FACHBUCHHANDLUNG' are written in a smaller, red, all-caps, sans-serif font.

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

4 Der Patient mit akuter Venenerkrankung

4.1 Überblick über das Krankheitsbild

Bei der Entwicklung von intravasalen Blutgerinnseln (Thrombose) spielen drei Faktoren (die sogenannte Virchow-Trias) eine Rolle:

- Gefäßwandschädigung,
- verlangsamte Strömungsgeschwindigkeit des Blutes,
- erhöhte Gerinnungsneigung des Blutes.

Den Befall der oberflächlichen Venen nennt man *Thrombophlebitis*. Den Befall der tiefen Venen nennt man *Phlebothrombose*.

4.1.1 Prinzipien der physiotherapeutischen Untersuchung und Behandlung bei akuter Venenerkrankung

Der Schwerpunkt der Behandlung von Erkrankungen der Venen liegt auf der dosierten Unterstützung des Venenrückstroms. Durch physiotherapeutische Maßnahmen kann der Verlangsamung der Strömungsgeschwindigkeit des Blutes mit aktiven und passiven Maßnahmen entgegengewirkt werden. Je dauerhafter der Venenrückstrom unterstützt werden kann, desto wirksamer ist das Ergebnis. Passive Maßnahmen unterstützen den Venenrückstrom dauerhafter als aktive. Aktive Maßnahmen verstärken den Rückstrom zwar stärker, jedoch in erster Linie nur während der Zeit ihrer Ausübung.

4.2 Oberflächliche Thrombophlebitis

4.2.1 Krankheitsbild

Die oberflächliche Thrombophlebitis äußert sich in einer charakteristischen Rötung und Druckschmerzhaftigkeit entlang der betroffenen Venen. Die Kranken klagen über lokale Schmerzen, eine wesentliche Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes besteht jedoch nicht. Die oberflächlichen Thrombophlebitiden klingen meist nach 1-2 Wochen ab.

4.2.2 Physiotherapie bei oberflächlicher Thrombophlebitis

■ Keine Bettruhe!

Der Patient soll mit gut sitzender Kompression herumlaufen. Außer Kompressionsverbänden sind keine spezifischen physiotherapeutischen Maßnahmen notwendig. Es können jedoch sämtliche Maßnahmen angewendet werden, die im Kapitel über den Patienten mit chronischer Venenerkrankung dargestellt sind.

■ Gehen ist besser als stehen, liegen ist besser als sitzen!

Ziele und Maßnahmen

- Fördern des Venenrückstroms durch Kompression.
- Beschleunigen des Venenrückstroms: durch die Muskelpumpe und tiefe Atemzüge.
- Hochlagern als dauerhaft wirksame Maßnahme.

Fallbeispiel: Frau G., 37 Jahre, oberflächliche Thrombophlebitis am Unterschenkel rechts.

Diagnose Thrombophlebitis am Unterschenkel (nach Flug im engen Flugzeug).

Physiotherapeutische Untersuchung: Der rechte Unterschenkel ist deutlich dicker. Man erkennt eine Rötung an der Innenseite der Wade. Diese Stelle ist deutlich wärmer und äußerst schmerzhaft.

Physiotherapeutische Behandlung: Eine physiotherapeutische Übungsbehandlung findet nicht statt. Nach dem Auftragen einer Salbe mit Blutegelextrakten wird der Patientin gezeigt, wie man einen zirkulären Druckverband (Kompression) anlegt: Beginn am Zehengrundgelenk, kleiner Bindenabstand, stärkster Druck an den Malleolen, Ferse mit einwickeln, Druck nach oben hin weniger werden lassen. In den nächsten Tagen soll sie nach der Regel leben: lieber gehen als stehen (Muskelpumpe), lieber liegen als sitzen (Hochlagerung). Im Liegen ist eine Hochlagerung

durch Kissen unter dem gesamten Bein (30° Hüftwinkel) zusätzlich rückstrombeschleunigend.

4.3 Tiefe Phlebothrombose

4.3.1 Krankheitsbild

Nach Operationen, Frakturen, Geburten, Lähmungen, Einnahme von Ovulationshemmern sowie bei Herzinsuffizienz und Tumorleiden kann es zu einer Thrombose der tiefen Beinvenen kommen. Darum sind bei gefährdeten Kranken prophylaktische Maßnahmen wie das Wickeln der Beine mit elastischen Binden, frühzeitige Mobilisation sowie Antikoagulantientherapie erforderlich, um eine Phlebothrombose zu verhüten. Am häufigsten sind Phlebothrombosen im Waden- und Oberschenkelbereich, weniger häufig sind die Beckenvenen befallen. Zunächst kommt es zu einem Schwere- und Spannungsgefühl in der betroffenen Extremität.

Die Haut verfärbt sich livide, und es tritt ein Stauungsödem auf, wobei Ödeme und Schwellungen in der Leistengegend auf eine Beckenvenenthrombose hinweisen. Häufig können jedoch die beschriebenen Veränderungen so diskret sein, dass eine frisch aufgetretene Lungenembolie – die wichtigste und gefährlichste Komplikation – das „erste Zeichen“ einer noch unbemerkten Phlebothrombose ist. An die Möglichkeit einer ablaufenden Thrombose sollte man bei klinisch nicht zu erklärender Herzfrequenzbeschleunigung und rezidivierenden Fieberschüben sowie bei Wadendruckschmerz und Druckschmerz im Bereich der Fußsohleninnenseite denken.

4.3.2 Physiotherapeutische Untersuchung bei tiefer Phlebothrombose

In der Frühphase einer akuten Thrombose sind die Venendruckpunkte oft besonders schmerzhaft. Beim Prüfen dieser Druckpunkte durch vorsichtigen Druck der Fingerspitzen muss die Gesichtsmimik des Patienten genau im Auge behalten werden.

- Druck an der Fußsohle (Abb. 4.1),
- Druck hinter den Malleolen (Abb. 4.2),
- mit Daumen und Zeigefinger entlang der Tibiakante fahren (Meyer-Druckpunkt) (Abb. 4.3),
- Druck zwischen die Gastrocnemiusköpfe (Payr-Zeichen) (Abb. 4.4),
- Wadendehnschmerz bei Dorsalflexion des Fußes (Homans-Zeichen) (Abb. 4.5),
- Druck in die Kniekehle (Abb. 4.6),

Gleichzeitig bekommt sie Antiphlogistika, so dass die Entzündung in einigen Tagen abklingt.



Abb. 4.1 Druck an der Fußsohle.



Abb. 4.2 Druck hinter den Malleolen.

- Druck in den Adduktorenschlitz (Abb. 4.7),
- Druck in die Leistenbeuge (Abb. 4.8).



Abb. 4.3 Mit Daumen und Zeigefinger entlang der Tibiakante fahren (Meyer-Druckpunkt).



Abb. 4.6 Druck in die Kniekehle.



Abb. 4.4 Druck zwischen die Gastrocnemiusköpfe (Payr-Zeichen).



Abb. 4.7 Druck in den Adduktorenschlitz.



Abb. 4.5 Wadendehnschmerz bei Dorsalflexion des Fußes (Homans-Zeichen).



Abb. 4.8 Druck in die Leistenbeuge.

4.3.3 Physiotherapeutische Behandlung bei tiefer Phlebothrombose

Frische Venenthrombosen lassen sich durch eine fibrinolytische Therapie mit Streptokinase innerhalb der ersten 24 Stunden auflösen. Bei dieser Therapie ist strengste Bettruhe erforderlich, und es wird *nicht*

aktiv geübt. Die Beine müssen um 30° hochgelagert werden. Nach Rückgang der Schwellung wird ein fester Kompressionsverband angelegt, da er durch Ein-