Was kann man gegen Krampfadern tun?

Krampfadern betreffen vor allem die hautnahen Venen am Bein.

Die Venen sind dann mit den inneren Venen verbunden.

Wenn man früh behandelt, kann man Komplikationen vermeiden.

Unsere Inhalte sind von Ärzten und Pharmazeuten geprüft worden.

Von Dr. Claudia Osthoff, Dr. Katharina Kremser (Redaktion)

Aktualisiert am 3. Januar 2020.

Frage:

Was sind Krampfadern?

Antwort:

Krampfadern sind Venen, die sich zu Knoten zusammenziehen.

Das passiert, wenn die Venen nicht genug Blut bekommen.

Dann können sie schmerzen und manchmal auch bluten.

Frage:

Welche Ursachen gibt es für Krampfadern?

Antwort:

Es gibt verschiedene Ursachen für Krampfadern.

Zum Beispiel können sie durch eine Erkrankung der Venen entstehen.

Aber auch durch bestimmte Medikamente oder durch eine bestimmte Ernährung kann es zu Krampfadern kommen.

Frage:

Was sind die Symptome von Krampfadern?

Antwort:

Die Symptome von Krampfadern können sehr unterschiedlich sein.

Manche Menschen haben nur einmal eine schlimme Erfahrung mit Krampfadern und danach nie wieder Probleme mit ihnen. Andere Menschen haben immer wieder Probleme mit ihnen und müssen oft behandelt werden.

Frage: Was kann noch schlimm werden, wenn man Krampfadern hat? Antwort: Es gibt verschiedene Komplikationen bei Krampfadern. Zum Beispiel kann es zu einer Thrombose kommen. Das ist eine Blutverklumpung in der Vene, die dann nicht mehr richtig funktioniert und gefährlich werden kann. Frage: Wann sollte man zum Arzt gehen? Antw

Krampfadern - kurz erklärt

Krampfadern sind Venen, die größer und unregelmäßiger sind als sonst.

Das gilt auch für die kleinen Venen, die an der Oberfläche der Haut liegen.

Wenn es nicht nur um die kleinen Venen geht, kann es ein Problem sein.

Dann kann es zum Beispiel zu einer Venenthrombose kommen.

Wenn Sie das befürchten, sollten Sie zum Arzt gehen.

Der Arzt kann dann entscheiden, ob Sie eine Behandlung brauchen.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten für die Behandlung von Krampfadern.

Zum Beispiel:

- Eine Operation

- Eine Behandlung mit Laser oder Radiowellen

- Eine Verödung

- Eine Behandlung mit Kompressionsstrümpfen

Was sind Krampfadern?

Krampfadern sind Venen, die immer weiter werden und nicht mehr regelmäßig sind.

Ärzte sprechen auch von Varikose, Varikosis oder Varizen.

Krampfadern kommen vor allem an den Beinen vor, aber auch im Beckenbereich.

Die kleinen Venen, die manchmal auch blau oder violett durch die Haut schimmern, sind Besenreiser.

Viele Menschen finden Besenreiser schlimm.

Sie wollen das nicht haben.

Aber es gibt auch andere Behandlungsmöglichkeiten.

Das kann zum Beispiel eine Verödung sein oder eine Lasertherapie.

Es geht nicht nur um Schönheit bei den Krampfadern.

Wenn die Krampfadern schlimm sind, ist das auch ein medizinisches Problem.

Die Beine tun manchmal weh oder werden im Lauf des Tages immer größer.

Manchmal kommen auch bleibende Hautveränderungen oder Geschwüre.

Manchmal ist auch eine Thrombose die Ursache oder Folge.

Hintergrund: Kleine Venenkunde

Die Venen nehmen das sauerstoffarme Blut aus den Geweben auf.

Das gilt mit Ausnahme der Lungenvenen.

Das Blut muss zum Herzen.

Dafür müssen die Venen gegen die Schwerkraft arbeiten.

An den Beinen helfen die Muskelpumpen.

Wenn die Beinmuskeln sich zusammenziehen, pressen sie die tiefen Venen wie einen Schwamm.

So kann das Blut besser zum Herzen gebracht werden.

Die Venen im Bein sammeln das Blut aus den oberflächlichen Venen.

Die Venen tief im Bein sammeln das Blut aus den tiefen Venen.

Es gibt eine Art Ventil in den Venen.

Dieses Ventil nennt man Venenklappe.

Die Venenklappe macht es möglich, dass das Blut zurück in die Arme fließt.

Wenn die Muskeln sich entspannen, passiert das.

Außerdem unterstützt das Herz und der Druck im Brustkorb und Bauch das Atmen.

So kann das Blut aus den tiefen Venen zurück in die Arme fließen.

Es gibt Venen, die nur auf der Oberfläche der Haut sind.

Diese Venen haben Verbindungen zu tieferen Venen.

Diese Verbindungen nennt man Perforansvenen.

Die Volkskrankheit Krampfadern.

Krampfadern sind sehr häufig.

So sagte zum Beispiel die Studie von 2003 von den Venen in Bonn.

In der Studie waren 2000-200214 Prozent der Deutschen betroffen.

Das ist ein sehr großer Anteil.

Die Lebenserwartung wird immer länger und es gibt noch andere Faktoren, die das auch noch verstärken.

Deshalb werden Venenleiden immer mehr.

Anders gesagt: Die meisten Menschen in Deutschland haben Veränderungen an den Venen.

Es gibt verschiedene Ausprägungen von der Veränderung.

Der Name "Krampfader" kommt von "Krampf".

Was ist ein Krampf?

Viele Menschen denken, Krampfadern machen Krämpfe. Das stimmt aber nicht.

Der Begriff stammt aus dem Althochdeutschen.

In der Zeit des Mittelalters wurden die geschlängelten Gefäße als "Krummadern" bezeichnet.

Daraus wurde dann das Wort "Krampfader".

Ursachen: Warum bekommt man Krampfadern?

Es gibt eine früh beginnende und eine späte Varikose.

Die frühe Varikose nennt man primär.

Die späte Varikose nennt man sekundär.

Primäre Varikose

Bei der primären Varikose sind die Ursachen unklar.

Es gibt viele Faktoren, die das Krampfaderleiden auslösen können.

Zum Beispiel:

- Familiäre Veranlagung zu Bindegewebsschwäche und Venenleiden

- Eine genetische Schwäche der Venen

- Weibliches Geschlecht und Hormone in der Schwangerschaft

- Bewegungsmangel

- Berufe, in denen man viel stehen muss und warm ist.

- Beim Verkaufen von Brot zum Beispiel.

Viele Menschen haben eine Veranlagung zu Bindegewebs- und Venenschwäche.

Das heißt, das ist etwas, was viele Menschen in der Familie haben.

Das ist der wichtigste Risikofaktor.

Von Krampfadern sind mehr Frauen betroffen als Männer.

Mehr als 15 Prozent der Frauen haben Krampfadern.

11 Prozent der Männer haben Krampfadern.

Das liegt wahrscheinlich daran, dass die weiblichen Geschlechtshormone wichtig sind.

Die Hormone heißen Östrogene.

Die Hormone beeinflussen die Struktur der Venenwand und die Venenklappen.

In der Schwangerschaft wird das Muskel- und Bindegewebe lockerer. Das passiert auch in den Venen.

Das passiert auch, weil ein weibliches Hormon Progesteron in der Schwangerschaft zu viel ist.

Außerdem wird die Gebärmutter größer und macht es schwieriger für das Blut, aus den Beinen abzulaufen.

Deshalb kommt es oft zu Krampfadern in der Schwangerschaft.

Wenn man schon Krampfadern hat, werden sie oft größer. Aber das geht nach der Schwangerschaft wieder weg.

Die Haut wird im Lauf des Lebens schwächer.

Das gilt auch für die Venen.

Das ist besonders in der zweiten Lebenshälfte so.

Es kann ein Fehlen von Venenklappen geben.

Diese Menschen haben dann Krampfadern.

Das kann angeboren sein.

Sekundäre Varikose

Liegt Krampfadern eine andere Erkrankung zugrunde?

Dann handelt es sich um eine sekundäre Varikose.

Vielleicht sind tiefe Beinvenen durch eine Thrombose verstopft.

Dann wird mehr Blut über die oberflächlichen Venen transportiert.

Aber die oberflächlichen Venen können das nicht lange aushalten. Sie werden schwach und bilden sich zu Krampfadern.

Eine Herzschwäche kann eine Ursache für Krampfadern sein.

Wenn vor allem die rechte Herzhälfte nicht mehr richtig funktioniert, ist das eine Rechtsherzschwäche.

Durch die schlechte Herzfunktion steigt der Druck in den Beinvenen.

Dann können die Beine schwer werden und die Beinvenen werden größer.

Das nennt man dann Ödem oder Varizen.

Primäre oder sekundäre Varikose?

Welche Art von Krampfadern hat ein Mensch?

Das ist manchmal schwer zu beurteilen.

Die beiden Arten von Krampfadern haben ähnliche Beschwerden und Komplikationen.

Aber in fortgeschrittenen Krankheitsstadien sind die Unterschiede wichtig.

Die richtige Zuordnung der Krankheit ist wichtig für die beste Beratung und Behandlung.

Daher sollte man einen Experten fragen, der sich mit Venen gut auskennt.

Dieser Experte heißt meistens Phlebologe.

Symptome: Wie fühlen sich Krampfadern an?

Es gibt eine Krankheit der Venen.

Die Venen werden dann eng und blau.

Das nennt man Besenreiser oder Varikosis.

Die Venen werden dann immer stärker sichtbar.

Manchmal sind die Venen so eng, das man sie als Knoten sieht.

Diese Knoten nennt man dann Krampfadern.

Die Krampfadern können sehr stark sein.

Sie kommen in den großen und kleinen Venen der Beine vor.

Die große Vena saphena magna und die kleine Vena saphena parva sind die Stammvenen.

Aber auch die Seitenvögel der Stammvenen können betroffen sein.

Große Krampfadern sind schlimmer als kleine.

Viele Menschen mit Krampfadern haben Schweregefühl oder Schmerzen in den Beinen.

Das passiert zum Beispiel nach langem Stehen oder Sitzen.

Im Laufe des Tages werden die Beschwerden schlimmer.

Das gilt auch bei kalten Temperaturen.

Die Beschwerden werden auch schlimmer bei Frauen vor der Menstruation.

Man kann die Beine hochlegen oder kühlen, um Erleichterung zu bekommen.

Viele Patienten haben unterschiedliche Probleme mit den Beinen.

Zum Beispiel:

- man fühlt etwas und weiß es ist nicht da

- man fühlt Wärme oder Kälte in den Beinen

- man hat das Gefühl, die Beine zittern

Aber die Menschen klagen auch öfter über die Nachtzeit.

Sie haben dann Krämpfe in den Waden.

Das ist aber nicht typisch für das Krampfaderleiden.

Die Ursache ist meistens eine Belastung der Gelenke.

Vielleicht sind die Gelenke schon lange kaputt und man bewegt sich zu viel.

Die Venen können immer mehr anfangen zu schwellen.

Das nennt man dann Ödem.

Das passiert, weil das Blutvolumen und der Druck in den Venen zu hoch sind.

Das passiert, wenn die Venen krank sind.

Dann drückt das Blut so stark, dass Flüssigkeit in das umliegende Gewebe gepresst wird.

Es können Probleme bei Krampfadern passieren.

Krampfadern können Probleme machen.

Zu den Problemen gehören:

- Venenentzündungen

- Thrombose (Gerinnselbildung in den Venen) und Lungenembolie

- chronisch-venöse Insuffizienz

- Krampfaderblutung

Achtung:

Sie haben Schmerzen im Bein oder das Bein ist plötzlich geschwollen?

Dann sollten Sie sofort zum Arzt gehen.

Sie atmen plötzlich schwer oder haben Schmerzen in der Brust?

Dann rufen Sie den Notarzt an.

Die Nummer ist 112.

Vielleicht haben Sie eine Thrombose in der Vene im Bein oder eine Lungenembolie.

Venenentzündungen

Krampfadern sind die häufigste Ursache für Venenentzündungen.

Dann sagt man: Sie haben eine Varikophlebitis.

Die entzündete Veneninnenwand kann ein Blutgerinnsel (Thrombus) machen.

Das Gefäß kann dadurch zu ist.

Mediziner sprechen dann von einer Varikothrombose.

Die Symptome sind:

- Rötung

- zu heiß

- Schmerzen

Die Schmerzen sind besonders schlimm, wenn die Vene zu ist.

Dann kann man die Vene fühlen.

Die kleinste Vene des Körpers ist die lange Vene am Bein.

Diese Vene nennt man dann die große Rose.

Die große Rose macht sich an der Innenseite des Beins bemerkbar. Manchmal ist sie auch bis zur Leiste hin.

Eine Thrombose der kleinen Rose macht sich an der Wade bemerkbar. Manchmal ist sie auch bis zur Kniekehle.

Bei dieser Vene nennt man das dann Varikothrombose.

Es gibt Schmerzen und man kann die Vene sehen und fühlen.

Eine Varikophlebitis ist eine Entzündung einer Hautvene.

Die Hautvene ist zu und das Blut fließt zu langsam.

Das kann plötzlich passieren, weil die Hautvene zu ist.

Manchmal sind dann ein Stoß oder Druck auf die Vene oder ein Blutstau die Ursache.

Auch langes Sitzen mit wenig Beinfreiheit kann dazu führen.

Auch wenn man viel Flüssigkeit verliert beim Sport oder bei heißen Außentemperaturen, kann es zur Varikophlebitis kommen.

Thrombose und Lungenembolie

Wenn sich ein Blutgerinnsel in einer tiefen Vene bildet, nennt man das eine tiefe Venenthrombose.

Vielleicht bildet sich das Gerinnsel in einer tiefen Vene von selbst.

Aber es kann auch in einer oberflächlichen Vene entstehen und dann in eine tiefe Vene wandern.

Wenn Teile des Gerinnsels in die Lunge schwemmen, kann es zu einer Lungenembolie kommen.

Das kann sehr gefährlich sein.

Man bezeichnet das als chronisches Venenversagen.

Das bedeutet, das die Venen nicht mehr richtig funktionieren.

Lange Zeit hat es schwere Krampfadern gegeben.

Vielleicht hat es die Stammvarikose gegeben.

Es kann auch Thrombosen in den tiefen Venen gegeben haben.

Nach Jahren oder Jahrzehnten können die Venen dann nicht mehr richtig arbeiten.

Der Arzt nennt das eine chronische Veneninsuffizienz.

Wenn es eine Thrombose war, sagt er auch postthrombotisches Syndrom.

Mögliche Anzeichen für ein chronisches Venenversagen sind:

- Beine, die plötzlich zu viel Blut aufnehmen. Diese Phase geht vorüber und die Beine bleiben dann immer zu voll.

- kleine Venen in den Knöcheln wachsen zu. Sie sehen dann aus wie ein Besen oder ein Pinsel.

Das nennt man Corona phlebectatica.

- verschiedene Hautveränderungen

Es können bestimmte Veränderungen an der Haut bei einem chronischen Venenversagen auftreten.

Diese Veränderungen sind:

- Ekzem

- braune Pigmentierung

- weiße Atrophie

- Beingeschwür

- Lipodermatofibrose

Die Venen können zu lange voll sein.

Dann kommt Flüssigkeit aus den Venen und in das umliegende Gewebe.

Das nennt man dann Ödem.

In der Flüssigkeit sind Stoffe, die für das Gewebe schlecht sind.

Es kommt zu Entzündungen und Hautausschlägen.

Später werden die Füße braun und bleiben braun.

Vielleicht werden auch der Unterschenkel und der Oberschenkel braun.

Die kleinen Hautgefäße in der Knöchelgegend nehmen Schaden.

Das tut sehr weh und die Haut klebt zusammen.

Die Haut wird rot oder violett und dann weiß.

Sie sieht aus wie Pergamentpapier und hat Narben.

Das nennt man weiße Atrophie.

Ausgeprägte venöse Durchblutungsstörungen führen langfristig zu einer schweren Komplikation.

Das passiert, wenn die Venen nicht mehr richtig funktionieren.

Das passiert dann am Bein und heißt Beingeschwür (Ulcus cruris varicosum oder venosum).

Das Bein tut sehr weh und es dauert lange, bis es wieder geht.

Es gibt dann Narben am Bein.

Das passiert am häufigsten am Innenknöchel.

Das ist das Gebiet der großen Rosenader.

Ein solches Geschwür kann auch durch andere Durchblutungsstörungen entstehen.

Zum Beispiel kann es eine Erkrankung der Schlagadern geben.

Diese Erkrankung heißt Arteriosklerose.

Die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) kann auch Gefäßschäden und Nervenschäden am Bein verursachen.

Es gibt eine weitere schwere Hauterkrankung am Bein.

Die Haut wird dunkelrot und hart.

Dann ist es eine Lipodermatofibrose oder Lipodermatosklerose.

Das passiert, wenn die Venen zu schwach sind.

Zuerst ist es eine kleine, schmerzhafte Stelle am Unterschenkel.

Die Stelle ist anfangs oval und dunkelrot.

Sie ist zuerst leicht verhärtet und schmerzhaft.

Meistens wird die Stelle dann größer und schmerzhaft.

Wenn man nichts dagegen tut, wird die Haut mit dem Fett- und Muskelgewebe unter der Stelle zusammenwachsen.

Dann kann die Haut sich nicht mehr bewegen und wird dick.

Sie kann sich dann nur noch oben oder unten bewegen.

Die Haut ähnelt dann einer Flasche mit dem Kopf nach unten.

Es gibt immer Schmerzen und man kann nicht gut laufen.

Manchmal kann es bei einer chronisch-venösen Insuffizienz zu Einsteifungen im oberen Sprunggelenk kommen.

Das nennt man dann arthrogenes Stauungssyndrom nach Hach.

Das führt dann zu einem Spitzfuß.

Der Fuß ist rot und geschwollen?

Das kann auch eine andere Krankheit sein.

Gehen Sie sofort zum Arzt, wenn es noch andere Symptome gibt.

Zum Beispiel Fieber oder Schwellungen an den Lymphdrüsen.

Es könnte dann zum Beispiel eine Wundrose (Erysipel) geben.

Man hat eine Krampfader verletzt. Das Blut läuft jetzt aus der Wunde.

Manchmal bluten Krampfadern auf.

Das passiert seltener als bei anderen Verletzungen.

Wenn das Blut stark fließt, ist es schwierig zu behandeln.

Ein Druckverband hilft aber oft schon.

Wenn nicht, muss die blutende Ader operiert werden.

Das Blut muss dann zu und die Ader wieder gesund werden.

Wann zum Arzt?

Wenn Sie Venenprobleme bekommen, sollten Sie zum Hausarzt gehen.

Das ist schon bei den ersten Anzeichen wichtig.

Der Hausarzt kann dann entscheiden, ob Sie einen Venenspezialisten brauchen.

Wenn die Krankheit früh erkannt wird, kann man sie besser behandeln.

Dadurch können Sie die Krankheit aufhalten und es gibt keine Komplikationen.

Diagnose

Die typischen Beschwerden und eine bekannte Familienbelastung mit Krampfadern sind wichtige Informationen.

Das ist wie eine Vorbereitung für das Gespräch mit dem Arzt.

Sie können dann besser verstehen, was der Arzt sagt.

Sie können auch besser verstehen, was mit Ihnen passiert.

Krampfadern können ganz anders aussehen.

Sie können zum Beispiel wie Knoten aussehen oder wie ein Gewirr von Haut.

Auch Besenreiser kann man sehen, wenn man schlank ist.

Der Arzt prüft die Haut an den Beinen besonders genau.

Dann fühlt er die Venen in den Beinen und den Oberschenkeln.

Er prüft auch die Venen in den Kniekehlen und in den Unterschenkeln.

Der Patient muss dabei verschiedene Dinge tun. Er muss stehen, sitzen und liegen.

Der Arzt prüft auch die Pulsadern der Arterien genau.

So kann er sicher sein, dass es keine Probleme mit den Schlagadern gibt (periphere arterielle Verschlusskrankheit).

Es gibt verschiedene Untersuchungen, die genauer sagen können, was mit dem Blut passiert.

Die wichtigste Untersuchung ist die Ultraschalluntersuchung (Sonografie).

Mit der Duplexsonografie kann man sehen, ob das Blut richtig durch die Venen fließt.

Man kann auch sehen, ob die Venenklappen nicht richtig schließen.

Man kann auch sehen, wie schlimm der Venenschaden ist.

Man kann auch erkennen, in welche Richtung das Blut fließt.

Das heißt:

- ob das Blut zum Herzen fließt oder vom Herzen weg fließt (Farbduplexsonografie).

Der Ultraschall ist jetzt die Standarduntersuchung bei der Krampfaderkrankheit.

Der Ultraschall ist besser als die Röntgenuntersuchung.

Die Röntgenuntersuchung nennt man Phlebografie.

Die Phlebografie ist nur noch bei bestimmten Fällen gut.

Zum Beispiel bei:

- bestimmten Formen von Varikose (Rezidivvarikose)

- Thrombose (Rezidivthrombose)

Manchmal werden auch andere Untersuchungsmethoden gemacht.

Diese Untersuchungsmethoden sind Magnetresonanztomografie oder kontrastmittelgestützte Computertomografie (MR (T) - oder CT-Phlebografie).

Diese Verfahren werden dann zum Beispiel bei selteneren Krankheitsbildern benutzt.

Zum Beispiel bei:

- Gefäßfehlbildungen, die schon immer da waren

- Beckenvenenvarizen

- Venenthrombosen im Bauch- und Beckenbereich

Oder diese Verfahren werden auch in der Schwangerschaft verwendet. Dann kann man genau sehen, ob es eine Thrombose gibt. Diese Verfahren sind dann sicherer als Röntgenuntersuchungen. Die MR-basierte Diagnostik ist da am besten.

Die Lichtreflexionsrheografie und die Plethysmografie können zeigen, wie gut eine Krankheit der Venen behandelt wird.

Die Lichtreflexionsrheografie beobachtet die Pumpfunktion der Venen.

Die Plethysmografie misst, wieviel Blut in den Venen ist.

Wenn viel Blut in den Venen ist, nennt man das Volumen.

Wenn wenig Blut in den Venen ist, nennt man das Drainage.

Wenn die Krampfadern sehr stark sind, ist die Pumpfunktion schwächer und das Volumen höher.

Das heißt, es gibt mehr Blut in den Venen und es fließt langsamer ab.

Wie kann man vor Krampfadern schützen?

Viele Personen mit einem erhöhten Risiko für Krampfadern wollen gerne etwas gegen das Leiden tun.

Das ist manchmal möglich und es ist immer einen Versuch wert.

Wenn Sie gesunde Venen haben, können Sie diese Maßnahmen ergreifen:

So können Sie die Funktion der Venen so lange wie möglich erhalten.

- Gewicht sollte im normalen Bereich bleiben.

- Man sollte regelmäßig Ausdauersport machen. Zum Beispiel Walking.

- Man sollte Venengymnastik machen.

- Man sollte kalte Unterschenkel oder Knie güsse nach Kneipp machen.

Das ist nur sicher, wenn man vorher mit dem Arzt darüber gesprochen hat.

Behandlung: Was tun bei Krampfadern?

Welcher Behandlungsweg am besten ist, entscheidet der Arzt.

Dabei ist wichtig:

- Was für eine Art von Krampfaderkrankheit hat der Patient?

- In welchem Stadium ist die Krankheit?

- Gibt es vielleicht noch andere Krankheiten?

- Was will der Patient?

Optisch störende Besenreiser können mit Medikamenten nicht behandelt werden.

Auch die Venen können sich ausdehnen.

Das passiert, wenn die Venenklappen nicht mehr richtig arbeiten.

Dann müssen die erkrankten Venen entfernt werden.

Welche Methode am besten ist, entscheidet sich im Gespräch zwischen dem Patienten und dem Arzt.

Das Gespräch findet nach den Untersuchungen statt.

Dabei muss der Patient sagen, was er will.

Dann werden die verschiedenen Behandlungsmethoden gegenübergestellt.

Man muss auch sehen, ob ein Eingriff sofort nötig ist.

Zum Beispiel bei einer Varikophlebitis mit Einwachsen in das tiefe Venensystem.

Oder ob der richtige Zeitpunkt für den Eingriff schon da ist.

Bewegung

Jede Bewegung ist wichtig und hilft, die Beschwerden zu vermeiden.

Gehen Sie viel und gehen Sie barfuß, wenn es möglich ist.

Das unterstützt die Muskeln, die das Blut zum Herzen zurückbringen.

Steigen Sie einfach mal Treppen anstatt den Aufzug zu nehmen.

Es gibt einfache Übungen für die Venen.

Die Übungen sind sehr wirksam.

Man kann schon 10 Minuten am Tag üben.

Dann funktionieren die Venen besser und man fühlt sich auch besser.

Auch wenn man viel zu tun hat, findet man oft Zeit für die Übungen.

Physikalische Therapie

Wenn Sie Beschwerden haben, können Sie etwas tun.

Das sagen die Spezialisten für Venen.

Sie sollten dann auch etwas tun.

Es gibt verschiedene Maßnahmen.

Kneippanwendungen und kalte Unterschenkelgüsse sind dabei. Oder Sie treten in kaltes Wasser.

Ein Arzt sollte vorher prüfen, ob Sie das machen können.

Vielleicht haben Sie auch eine andere Krankheit oder ein Herz-Kreislauf-Problem.

Kaltes Wasser macht die Venen dann nicht größer.

Wenn die Venen schlecht funktionieren, können weitere Maßnahmen helfen.

Diese Maßnahmen sind nur erlaubt, wenn der Arzt es erlaubt.

Manuelle oder apparative Lymphdrainagen sind möglich.

So kann man das schlechte Bein entstauen.

Wenn Kompressionsverbände allein nicht gut genug sind, kann diese Therapie hilfreich sein.

Man kann dann besondere Strümpfen anziehen.

Venenmittel

Es gibt Venenmittel in der Apotheke.

Es gibt das Mittel als Sprüh, Salbe oder Gel zum Auftragen auf die Haut.

Es gibt auch Kapseln, die man essen kann.

Das Mittel kann die Beschwerden lindern.

Es sollte aber nicht die wichtige Therapie für die Venen sein.

Wenn Sie keine Therapie für die Venen machen können, kann das Mittel helfen.

Vielleicht ist es bei Hitze oder Allergien besser als nichts.

Aber es sollte nur für eine begrenzte Zeit sein.

Hier werden Substanzen eingesetzt, zum Beispiel:

Es gibt verschiedene Inhaltsstoffe von Rosskastanienextrakten.

Ein wichtiger Inhaltsstoff ist Aescin.

Aus Rotem Weinlaub werden auch Inhaltsstoffe gemacht, die für die Medizin wichtig sind.

Diese Inhaltsstoffe nennt man Polyphenole.

Und es gibt auch Oxerutin.

Kompressionstherapie

Bei schweren Venenkrankheiten ist Kompressionstherapie die wichtigste Maßnahme.

Das gilt besonders, wenn es zu Beinschwellung kommt.

Es gilt auch in den fortgeschrittenen Krankheitsstadien einer Krampfaderkrankheit.

Eine Kompressionstherapie hilft bei akuter Thrombose.

Sie hilft, die Beschwerden zu lindern und das Venenleiden zu verhindern.

Das gilt langfristig.

Sie hilft auch bei einem postthrombotischen Syndrom.

Das kann durch Krampfadern oder eine Thrombose entstehen.

Die Geschwüre können mit der Therapie besser heilen.

Die Kompression unterstützt die Arbeit der Muskelpumpen und der Venenklappen.

Die wichtigste Sache ist, das Blut besser zum Herzen pumpen zu können.

Dafür muss man die Durchmesser der Venen einschränken.

Das gilt für die oberflächlichen Venen und die tiefen Venen.

So kann das Blut besser im Bein bleiben und nicht stauen.

Kompressionsverbände und Kompressionsstrümpfe gibt es.

Kompressionsverbände werden oft bei akuten Krankheiten benutzt.

Kompressionsstrümpfe werden oft bei chronischen Krankheiten benutzt.

Der Arzt schreibt die Kompressionsstrümpfe vor.

Ein Fachmann passt die Strümpfe dann an.

Nach etwa 6 Monaten sind die Kompressionsstrümpfe meistens fertig.

Sie können dann nicht mehr richtig Druck aufbauen.

Sie werden dann nicht mehr benutzt.

Sie werden nur noch nach bestimmten Behandlungen getragen.

Nach einer Venenoperation zum Beispiel oder nach einer Lasertherapie.

Oder nach einer Radiowellentherapie.

Wenn Sie sehr schwere Venenleiden haben, brauchen Sie die Strümpfe immer.

Kompressionsverbände können nicht immer helfen.

Dann können sogenannte medizinische adaptive Kompressionssysteme (MAK) helfen.

Das sind spezielle Verbände, die bei Ödem und Beingeschwüren helfen.

Die Verbände sind mit einem Klettverschluss verbunden.

Sie können so individuell angepasst werden.

Das kann der Patient selbst oder eine Familienangehörige machen.

Es gibt eine andere Art von Kompression.

Diese Kompression ist nicht ständig.

Sie wird mit einem Gerät gemacht, das die Venen entlastet.

Das Gerät wird an das Bein gelegt und macht dann Druck auf die Venen.

Der Druck ist fest und hält eine Zeit lang an.

Dann lässt der Druck wieder nach.

In bestimmten Situationen, muss die Kompressionsbehandlung besonders gut sein.

Das ist zum Beispiel bei einer diabetischen peripheren Neuropathie wichtig.

Die Behandlung muss gut genug sein, damit die Haut und die Nerven nicht schaden.

In Ausnahmefällen ist die Kompressionsbehandlung nicht möglich.

Das kann zum Beispiel bei Arteriosklerose der Beingefäße passieren.

Es kann auch passieren, wenn das Herz zu schwach ist und nicht mehr richtig funktioniert.

Sklerotherapie ist eine Behandlung von Krampfadern.

Die Behandlung heißt Verödung der Krampfadern.

Man macht eine künstliche Venenentzündung.

Das passiert, indem man ein Mittel in die Vene spritzt.

Die Innenwände der Venen werden dann fest und werden nicht mehr gebraucht.

Das Mittel nennt man Verödungsmittel.

Man kann das Verödungsmittel auch in flüssiger Form spritzen.

Man macht das, wenn man kleine Adern behandeln will.

Das sind zum Beispiel die Adern in den Fingern oder Zehen.

Man macht es auch, wenn man große Adern behandeln will.

Das sind zum Beispiel die Adern an den Beinen oder am Bauch.

Danach kommt eine Maschine und drückt auf die Adern.

Das nennt man Kompressionstherapie.

Die Maschine drückt für einige Stunden oder Tage lang.

Meistens brauchen Sie mehrere Therapiesitzungen.

Die Anlage zu Krampfadern bleibt.

Deshalb muss das Verfahren oft wiederholt werden.

Das Verfahren ist nicht für alle Menschen gefährlich.

Es ist nicht gefährlich, wenn man keine Allergie auf das Verödungsmittel hat.

Aber es ist auch nicht sicher, wenn man eine Allergie hat.

Es ist auch nicht sicher, wenn man eine Venenthrombose oder ein Ödem hat.

Es ist auch nicht sicher, wenn man eine Infektion im Bereich der Behandlung hat.

Es ist auch nicht sicher, wenn man eine Arterienkrankheit hat.

Man kann die Blutgefäße mit Hitze behandeln.

Das passiert dann im Inneren des Körpers oder an der Innenseite der Blutgefäße.

Es gibt 2 Behandlungsverfahren, die sehr gut bewiesen sind.

Diese Verfahren sind Lasertherapie und Radiowellentherapie.

Endoluminal bedeutet, dass die Krampfader von innen behandelt wird.

Das heißt, eine kleine Sonde wird in die Vene gelegt und die Krampfader wird von innen behandelt.

Das Behandlungsprinzip besteht darin, Eiweiße in der Venenwand zu verbrennen.

Das geschieht mit Laserstrahlen oder Radiowellen.

So wird die Venenwand von innen zu und die Krampfadern werden nicht mehr vorhanden.

Die Krampfadern werden so zerstört und verschwinden bei der Ultraschalluntersuchung.

Diese beiden Methoden sind gut für nicht sehr stark ausgeprägte Krampfadern.

Die Krampfadern sind in den kleinen Venen des Beines.

Die Venen heißen Stammvenen, wenn sie gerade verlaufen.

Der Eingriff findet meistens ambulant statt. Das bedeutet, dass man nach dem Eingriff nach Hause gehen kann. Man muss nicht im Krankenhaus bleiben.

Der Arzt oder die Ärztin macht einen kleinen Schnitt am Bein und führt einen Katheter ein.

Der Katheter hat Laserglasfasern oder eine Heizspirale mit Radiowellen.

Der Katheter wird unter Ultraschallkontrolle in die Krampfader gebracht.

Dann wird es sehr heiß und das Gewebe um die Krampfader herum muss geschützt werden.

Dafür gibt es eine Flüssigkeit (Tumeszenzlösung). Die Flüssigkeit wird entlang der ganzen Vene gespritzt, in der die Krampfader ist. Nach dem Eingriff tragen die Patienten einen Kompressionsstrumpf. Die Zeitdauer ist unterschiedlich und beträgt bis zu etwa 4 Wochen. Eine kurzzeitige Behandlung mit Heparinspritzen über w

Mit der Laser- oder Radiowellentherapie können die Gefäße direkt und für immer ausgeschaltet werden.

Das gelingt in über 90 Prozent der Fälle.

Man kann mit Laserstrahlen Energie machen.

Das ist aber mit einem anderen Gerät als dem YAG-Laser möglich.

Das Gerät heißt Neodym-Yag-Laser.

Man kann damit kleine rote und blaue Linien am Bein behandeln.

Das nennt man dann Besenreiser Behandlung.

Es gibt auch eine andere Methode dafür, die Sklerotherapie genannt wird.

Diese Methode ist mit dem Neodym-Yag-Laser möglich.

Die Krampfadern werden entfernt.

Man will die Venen behalten und sie wieder gut machen.

Deshalb wird manche Krampfadern entfernen.

Der Eingriff ist nicht tief in die Venen.

Das heißt, es werden nur wenige Schnitte gemacht.

Die Stammvenen können krank sein.

Dann können sie sich anders verändern als sonst.

Diese Krankheit ist das Hauptanwendungsgebiet für die Stammvenen.

Aber auch die Seitenäste der Stammvenen und die erkrankten Pervoransvenen können behandelt werden.

Die Stripping-Operation ist 1907 erfunden worden.

Der Chirurg Babcock hat damals die ganze große Rosenvene herausgenommen.

Das war von der Leiste bis zum Knöchel.

Seit 1981 werden die Venen im Stadien operiert.

Das nennt man dann Hach-Teilstripping.

Man entfernt nur die kranken Abschnitte und lässt die gesunden stehen.

Das ist gut für eine spätere Umgehungsoperation.

Das heißt, man kann das Blut von den Arterien zum Herzen bringen.

Dafür können die gesunden Venenabschnitte dann benutzt werden.

Das kann zum Beispiel für die Herzkranzgefäße wichtig sein.

Eine dünne Sonde wird in eine kleine Hautöffnung in der Leiste geführt.

Die Sonde wird dann in die erweiterte Vene gebracht.

Die Sonde wird bis zu einer Stelle vorgeschoben, an der die Venenklappe funktioniert.

An dieser Stelle schneidet die Sonde die Krampfader durch.

Dann zieht man die Krampfader durch die Sonde heraus.

Eine Variante dieses Verfahrens ist die Kältetherapie (Kryomethode).

Bei der Kältetherapie wird eine Sonde kalt.

Die Sonde wird an die Krampfader gehalten und die Krampfader friert an.

Dann kann man sie leicht entfernen.

Stripping-Operationen werden meistens ambulant gemacht.

Das heißt, man muss nicht in die Klinik.

Man bekommt auch ein Mittel, das die Operation schmerzlos macht.

Es gibt Verbindungsvenen, die sehr lang sind und viele kleine Blutgefäße haben.

Diese Venen nennt man Perforansvenen.

Man kann diese Venen durch einen kleinen Schnitt entfernen.

Das macht man dann oft allein oder mit Stripping oder endoluminalem Verfahren.

Das alles macht man in der gleichen Sitzung.

Die Miniphlebektomie ist eine kleine Operation.

Die Ärzte wollen damit bestimmte Seitenäste entfernen.

Dafür muss man mit einer Nadel hantieren.

Die Nadel ist sehr klein und die Äste sind auch sehr klein.

Die Nadel fasst den Ast und man zieht ihn dann heraus.

Das kann man allein machen oder zusammen mit der Stripping-Operation.

Es gibt auch noch andere Techniken, die man endoluminal nennt.

CHIVA ist eine Abkürzung aus dem Französischen.

CHIVA bedeutet so viel wie:

- ambulante Behandlung von Krampfadern

- Behandlung von Krampfadern, die das Blut fließen lässt.

Bei dieser Methode lässt der Arzt zuerst eine Stelle betäuben. Dann untersucht er mit einem Ultraschall die Krampfadern. Er macht das mit der Stelle, an der er die Betäubung gemacht hat.

Er bindet dann die kranken Abschnitte von den Krampfadern ab. Nach einiger Zeit werden diese Abschnitte kleiner und verheilen. Das Verfahren ist nicht für sehr schlimme Krampfadern geeignet.

Man nennt das Verfahren auch:

Externe kleinere Operation an der Vene.

Die große Vene in der Leiste wird nicht verändert.

Der Arzt macht die Vene nur kleiner.

Das macht er von außen, unter Betäubung.

Er benutzt dazu ein Material, das man Polyester nennt.

Nach der Operation funktioniert die Vene wieder gut.

Die Ader kann sich wieder erholen und bleibt so gesund.

Dann braucht man sie später für eine Operation am Herzen nicht mehr.

Das Verfahren ist für sehr leichte Fälle gut.

Es geht um eine kaum erweiterte Stammvene mit einer schlechten Mündungsklappe.

Risiken nach der Operation (postoperativ)

Es kann zu:

- Nachblutungen

- Blutklumpenbildung

- zu viel Lymphflüssigkeit (Lymphzysten)

Diese Dinge können mit der Kompressionstherapie weniger werden.

Die Kompressionstherapie ist meistens für 4 Wochen nötig.

Sie wird meistens von Anfang an mit einem Kompressionsstrumpf gemacht.

Wenn die Verbindungsvenen (Perforansvenen) erweitert sind, wird der Bereich auch über 2 Wochen bandagiert.

Man kann Krampfadern operieren oder mit Laser behandeln.

Aber danach ist man nicht vor neuen Krampfadern geschützt.

Die gleiche Ader kann nicht wiederkommen.

Aber es gibt Menschen, die mehr Krampfadern bekommen als andere.

Deshalb ist es wichtig, dass man regelmäßig zum Arzt geht.

Wenn neue Krampfadern in der Behandlungsregion auftauchen, sind das meist Seitenastvarizen.

Diese Varizen sind oft klein und brauchen keine Behandlung.

Manchmal können aber auch größere Varizen entstehen.

Vielleicht ist auch ein Gefäß in der Behandlungsregion normal und wird dann varikös.

Das kann eine weitere Operation nötig machen (Rezidivoperation).

Der Arzt sollte diese Entscheidung genau überlegen.

Wie gut werden Krampfadern geheilt?

Normalerweise haben Menschen mit Krampfadern immer wieder Probleme mit ihren Venen.

Das nennt man dann chronisch.

Wenn die Venen einmal geöffnet wurden, können sie nicht mehr so wie früher zusammenziehen.

Das gilt auch für die Besenreiser.

Nach einer Operation an den Venen kommt es manchmal wieder zu Besenreisern.

Das nennt man dann Rezidiv.

Das passiert, weil die Anlage zu Krampfadern immer noch da ist.

Die gute Nachricht:

Krampfadern, die in der Schwangerschaft entstanden sind, gehen oft wieder weg. Das kann bis zu einem Jahr dauern.

Wie man schwierige Situationen behandelt.

Es gibt eine Entzündung der Krampfadern.

Diese Entzündung heißt Varikophlebitis.

Bei einer oberflächlichen Venenentzündung ist die Kompressionsbehandlung wichtig.

Das ist die Behandlung mit Verband oder Strumpf.

Die Behandlung lindert meistens sofort die Beschwerden.

Vielleicht gibt der Arzt auch ein Medikament, das die Entzündung bekämpft.

Dieses Medikament nennt man dann nicht-steroidales Antiphlogistikum oder Antirheumatikum.

Ein kleines Blutgerinnsel in einer Hautvene kann man tasten.

Dann kann man das Blutgerinnsel mit einer Nadel aus der Vene herauspressen.

Das Gerinnsel ist dann sofort weg und Sie fühlen sich besser.

Danach wird ein Verband angelegt.

Sie sollten sich genug bewegen, damit das Blut gut durch die Vene fließt.

Kühlende Umschläge und Verbände mit Heparinsalbe fühlen sich oft gut an und helfen.

Der Patient kann das Bein nicht genug bewegen und deshalb das Blutgerinnsel nicht bewegen.

Vielleicht ist das Blutgerinnsel auch schon in der tiefen Vene.

Dann braucht der Patient eine Substanz, die das Gerinnsel nicht mehr bildet.

Diese Substanz nennt man Heparin oder Fondaparinux.

Die Substanz wird mit einer Spritze unter die Haut gegeben.

So kann das Blutgerinnsel nicht tiefer wachsen.

Vielleicht muss der Patient auch eine andere Behandlung bekommen.

Diese Behandlung heißt Antikoagulanzientherapie und schützt vor Blutgerinnseln.

Sie kann mit einer Spritze oder Tabletten gemacht werden.

Es gibt eine Bezeichnung für eine Wunde am Bein.

Die Wunde heißt Beingeschwür (Ulcus cruris).

Die richtige Kompressionsbehandlung ist sehr wichtig.

So können Sie die Schmerzen am Bein besser behandeln.

Das Geschwür soll auch besser abheilen.

Zuerst werden Kompressionsverbände angelegt.

Wenn das gut geht, wird später ein Kompressionsstrumpf benutzt.

Der Patient soll sich bewegen und das Bein hoch lagern.

Die konservative Wundbehandlung ist modern.

Die Wunde soll nicht austrocknen.

Man soll den Verbandwechsel ruhig machen.

Das Verbandmaterial soll die Haut nicht reizen.

Diese Maßnahmen passen zu dem Zustand der Wunde.

Wenn die Wunde zum Beispiel infiziert ist, wird sie mit Kochsalzlösung gespült und mit Lösungen desinfiziert, die gut für die Haut sind.

Es ist wichtig, dass der Verband genau richtig für die Wunde ist.

Die Wunde muss feucht bleiben.

Heute werden Wundauflagen aus Polyurethanschaum oder hydrokolloidem Material verwendet.

Vielleicht muss der Patient ein Antibiotikum nehmen.

Der Arzt muss das genau feststellen und dann das richtige Antibiotikum geben.

Wenn das Bein ruhig sein muss, bekommt der Patient vorübergehend einen Thromboseschutz.

Das kann zum Beispiel mit Heparinspritzen passieren.

Meistens können die Geschwüre so geheilt werden.

Wenn nicht, ist eine chirurgische Wundreinigung (Débridement) notwendig.

Wenn die Geschwüre nicht in 3 Monaten geheilt sind, kann es auch einen bösen Tumor geben.

Dann sollte man einen Hautarzt fragen.