

Ungewöhnliche Behandlungsmethoden bei Durchblutungsstörungen

Kennen Sie die „*IVAN-Regel*“? Aus der Anatomie wissen wir, daß die großen Blutgefäße stets als Bündel nebeneinander und gemeinsam mit einem Nerv angeordnet sind. Die IVAN-Regel hilft, das räumliche Gefüge dieser Bündel in Bein bzw. Arm zu definieren:

I	= Innen
V	= Vene
A	= Arterie
N	= Nerv

Von innen nach außen sind also stets die Vene, die Arterie und der Nerv nebeneinander angeordnet. Nehmen Sie z.B. den Oberschenkel: In der Leiste läßt sich die Arterie als deutlich pulsierendes Gefäß gut palpieren. Direkt daneben zur Innenseite des Beins hin (mediale Richtung) verläuft die Vena femoralis, zur Trochanterseite hin (laterale Richtung) der Nervus femoralis.

Wir wissen weiterhin, daß die großen und mittleren Arterien von einem Nervenplexus umgeben sind, das vom vegetativen Nervensystem innerviert wird. Die Leitfähigkeit dieses Nervenplexus sowie die unmittelbare Nähe zum „großen“ Nerv können wir uns bei der nachfolgend beschriebenen Behandlungsmethode zunutze machen. Mit „großen“ Nerven sind hier a) der Nervus femoralis und b) der Nervus axillaris gemeint.

Bei venösen und arteriellen Durchblutungsstörungen der Extremitäten, Angiopathien, funktionellen Regulationsstörungen (Akrozyanose, M. Raynaud), nutritiven Störungen, Ulcera, Lymphstauungen, Varikosis, Verletzungen, Entzündungen und Schmerzen funktioniert die Methode verblüffend gut und bringt den Patienten in der Regel schnelle und dauerhafte Hilfe.

Die **Femorals-Blockade** (Injektion an den Nervus femoralis) ist einer neuraltherapeutischen Behandlung nachempfunden und in den entsprechenden Fachbüchern unter „Anästhesie des N. femoralis“ zu finden. Hier geht es aber nicht um eine anästhesierende Maßnahme und nicht um Neuraltherapeutika. Vielmehr wird ein Medikament an diese besonders wirkungsvolle Stelle appliziert, um Schmerzen und insbesondere Durchblutungsstörungen der unteren Extremitäten zu behandeln. Als Material dient jedes für die entsprechende Indikation passende und **sc-taugliche** Ampullenpräparat (Präparate-Empfehlungen siehe unten).

Die Injektion wird folgendermaßen durchgeführt:

- Patient in Rückenlage, Bein gestreckt (evt. kleine Rolle unter die Leiste)
- Sorgfältige Hände- und Hautdesinfektion
- Nach der IVAN-Regel Arterie palpieren
- 20er – graue – Kanüle senkrecht zwischen Arterie und Nerv zügig und mit leichter Drehung einstechen (ca. 1,5 cm tief)
- Richtige Nadellage wird durch pulsierende Ausschläge der Nadel angezeigt
- Spritze vorsichtig, aber fest auf die Kanüle aufsetzen
- dabei Nadellage nicht verändern !
- Aspirieren in 2 Ebenen
- Zügig injizieren
- Bei korrekter Ausführung keine oder nur geringe Blutung

Die sog. **Axillaris-Blockade** (Injektion an den Nervus axillaris) hat – analog zur oben beschriebenen Methode – nichts mit Neuraltherapie zu tun. Hier geht es vielmehr um das Verfahren zur Behandlung der oberen Extremitäten, z.B. venöse und arterielle Durchblutungsstörungen der Arme oder Hände, Angiopathien, funktionelle Regulationsstörungen (Akrozyanose, M. Raynaud), nutritive Störungen, Lymphstauungen, Verletzungen, Entzündungen, Schmerzen. Ich habe sehr gute Erfahrungen bei der Behandlung des *Sudeck-Syndroms* gemacht. Als Material dient auch hier jedes geeignete **sc-*taugliche*** Ampullenpräparat, das von der Indikation sinnvoll ist (Präparate-Empfehlungen siehe unten).

Die Injektion wird folgendermaßen durchgeführt:

- Patient in Rückenlage, Arm liegt entspannt oberhalb des Kopfes
- Sorgfältige Hände- und Hautdesinfektion
- Nach der IVAN-Regel die Arterie in der Achselhöhle palpieren
- 20er (graue) Kanüle senkrecht zwischen Arterie und Nerv zügig und mit leichter Drehung einstechen (ca. 1,5 cm tief)
- Richtige Nadellage wird durch pulsierende Ausschläge der Nadel angezeigt
- Spritze vorsichtig, aber fest auf die Kanüle aufsetzen
- dabei Nadellage nicht verändern !
- Aspirieren in 2 Ebenen
- Zügig injizieren
- Bei korrekter Ausführung keine oder nur geringe Blutung

Zweimal wöchentlich sollte über einen Zeitraum von 3 – 4 Wochen behandelt werden. Meist geht es den Patienten bereits nach 2 Wochen besser; die Behandlung kann – ein- bis zweimal wöchentlich – problemlos über mehrere Monate durchgeführt werden.

Die Methode ist erstaunlich schmerzarm. Sollte es zu einem einschließenden Schmerz kommen (entsteht durch falsche Nadellage: zu tief, zu dicht am Nerv): Nadellage korrigieren, aber Behandlung weiterführen.

Eine versehentliche Punktion der Arterie ist mit einer 20er Nadel sehr unwahrscheinlich und mir in 18 Berufsjahren nicht passiert. Sollte es trotzdem geschehen, würde es sich durch spritzende Blutung aus der Kanüle zeigen. Kanüle dann sofort entfernen, Punktionsstelle fünf min lang kräftig komprimieren, mit Druckverband versorgen.

Gelegentlich wird – trotz korrektem Einstich – etwas Blut aspiriert. Kein Grund zur Panik – Sie haben lediglich ein kleines oberflächliches Blutgefäß erwischt. Einfach die Nadellage etwas verändern und erneut aspirieren. Wenn dann kein Blut mehr kommt, führen Sie die Behandlung zu Ende. Aspirieren Sie trotz korrigierter Nadellage immer noch Blut, dann brechen Sie die Behandlung ab und komprimieren die Stelle gründlich, um das Hämatom so klein wie möglich zu halten.

Kontraindikationen (*gilt für alle hier beschriebenen Verfahren*): Blutgerinnungsstörungen, Marcumar-Patienten, Hämatome und Infektionen an der Punktionsstelle

Bei venöser Insuffizienz – einem wichtigen Einsatzgebiet für Femoralis-Blockaden – mache ich mir die Vielfalt der Venenmittel zunutze, die uns zur Verfügung steht. Die Wirkweisen der Präparate sind insbesondere

- a) ödemprotektiv = verringern erhöhte Gefäßdurchlässigkeit
- b) antiödematös = Wassereinlagerungen werden rückresorbiert
- c) venentonisierend = Tonus der Venenwände wird gestärkt
- d) antiphlogistisch = Entzündungen werden abgebaut

Bei den Phytotherapeutika steht die *Roßkastanie (Aesculus)* an vorderster Stelle: Der Wirkstoff Aescin wirkt antientzündlich und antiödematös, das Aesculin dichtet die Gefäße ab. Der *Steinklee (Melilotus)* enthält das entzündungshemmende und spasmolytisch wirkende Cumarin, es regt außerdem den Lymphabfluß an und verbessert die Blutfließfähigkeit. Die *Zaubernuß (Hamamelis)* wirkt antientzündlich, *Buchweizen (Fagopyrum)* enthält das venotonisierende und ödemprotektive Rutin. *Mäusedorn (Ruscus)* wirkt antiexsudativ, antientzündlich und ebenfalls venotonisierend.

Auch *Besengister (Sparteïn)* und *Mutterkorn (Ergotamine)* wirkt venotonisierend, insbesondere auf die tiefen Venen. *Fingerhut (Digitalis)* beeinflusst die Herzleistung günstig, kontrahiert die venösen Gefäße und schafft verbesserten Blutrückfluß zum Herzen. *Arnica* wirkt generell antientzündlich, *Weißdorn (Crataegus)* – in ausreichenden Mengen verabreicht – stärkt die Herzleistung und optimiert damit ebenfalls den venösen Rückstrom. Die *Goldrute (Solidago)* als Diuretikum unterstützt die Nierentätigkeit, *Lymphmittel* helfen beim Abbau von Ödemen. Nicht zu vergessen sind die (sehr wirkungsvollen) *Enzyme*. Eine Vielzahl von Arzneimittelherstellern bieten ausgezeichnete Fertigpräparate sowohl in Ampullen- als auch in Tabletten- bzw. Tropfenform an (Präparate-Empfehlungen siehe unten).

Wichtig bei venöser Insuffizienz:

- Risikofaktoren reduzieren (Übergewicht, Bewegungsmangel, Rauchen, Blutfette usw.)
- Herz stützen
- Nierenfunktion anregen
- Ausreichend trinken
- Ballaststoffreich essen
- Stützstrümpfe !!!
- Beingymnastik, Gehen
- Kalte Güsse, Wassertreten, Wechselduschen (nicht zu warm, mit kalt beenden)
- Hautpflege
- Keine heißen Bäder
- Sitzen und Stehen meiden

Eine weitere ungewöhnliche Behandlungsmethode

ist die **Ulcus cruris-Quaddelbehandlung:**

- Infiltration der Wundränder und Infiltration des Wundgrundes

Nehmen Sie

- eine 20er (graue) Nadel und eine 5 ml-Spritze
- 3 ml 1%iges Procain (*Beachten Sie die Hinweise auf Seite 4 zum Umgang mit Procain*)
- plus z.B. je 1 Amp. Chiroplexan (Pflüger) oder Traumeel (Heel) oder Infitramex oder Infi-Eupatorium (Infirmarius-Rovit) oder Circulo-Injeel (Heel) oder Echinacea comp (Heel), bei eitrigen Prozessen auch Myristica sebifera Injeel (Heel) oder ein anderes sinnvolles, für subcutane Injektion geeignetes Präparat
- Desinfizieren Sie Ihre Hände sowie die Haut rings um das Ulcus
- Setzen Sie neben den Wundrand eine intracutane Quaddel (max. 0,5 ml)
- Stechen Sie nun in diese Quaddel, und setzen Sie eine zweite daneben, so daß beide Quaddeln ineinanderfließen, sich überlappen
- Infiltrieren Sie das Gewebe, indem Sie die Nadel stets unter Stempeldruck vorschieben
- Arbeiten Sie rundum weiter, bis das Ulcus ringförmig umspritzt ist
- Die Quaddeln sollten unter das Ulcus „einwandern“
- Zuletzt infiltrieren Sie vom Quaddelsaum aus unter den Wundgrund
- Behandeln Sie 2-3 x wöchentlich bis zum Abheilen

Das Resultat ist beeindruckend; selbst ausgedehnte und seit langer Zeit bestehende Ulcera heilen bald ab. Diese Therapie können Sie jedoch nur anwenden, wenn der Patient den Schmerz des ersten Einstichs toleriert. Da Sie jeden weiteren Einstich durch die Quaddeln hindurchführen, verhindert die Wirkung des Procains weitere Schmerzen.

Die Einstiche bluten meist stark; komprimieren Sie also ausreichend lange. Im Sinne eines Mikro-Aderlasses ist diese Blutung aber durchaus erwünscht.

Hinweis zum Umgang mit Procain

Ich arbeite seit fast 19 Jahren mit Procain, früher auch mit Lidocain und Meaverin. In all den Jahren habe ich NIE eine ernsthafte allergische Reaktion oder irgendwelche Komplikationen bei Patienten erlebt. ABER:

Wenn Sie noch keine Erfahrung im Umgang mit Procain haben, sollten Sie sich eingehend über mögliche Nebenwirkungen, Risiken und Unverträglichkeiten informieren, ehe Sie Patienten quaddeln. Grundsätzlich gilt:

- Procain hat im Vergleich zu anderen Lokalanästhetika (die wir sowieso nicht verwenden dürfen) ein höheres Allergierisiko, belastet jedoch nicht die Leber
- Höchstmenge Procain 1 %: 100 ml (!) pro 24 Stunden. Ich verwende max. 5-10 ml pro Behandlung
- Verträglichkeit testen: Winzige Procain-Quaddel – 0,3 ml – intracutan an die Unterarm-Innenseite setzen, einige Minuten abwarten und beobachten. Bei Juckreiz, Rötung usw. dürfen Sie bei diesem Patienten kein Procain verwenden

Ein Mittel ganz besonderer Art ist das Ampullenpräparat NEUROTROPAN der Fa. Phönix. Der Wirkstoff Cholicitrat, ein Neurotransmitter, beeinflusst das vegetative Nervensystem und damit auch die Funktionen der Blutgefäße. NEUROTROPAN wirkt unter anderem sehr gut und effektiv bei cerebralen und bei peripheren Durchblutungsstörungen.

NEUROTROPAN darf nur intravenös *und sehr langsam* injiziert werden, am besten verdünnt mit 10 – 20 ml NaCl und einem kleinlumigen (blauen) Butterfly. Das Mittel verursacht kurze vegetative Reaktionen (Flush, Speichelfluß, Wärmegefühl). Daher sollte der Patient während der Injektion entspannt liegen und die Augen schließen. Die vegetativen Reaktionen sind harmlos, durchaus erwünscht und verschwinden unmittelbar nach Ende der Injektion. Begleiten Sie den Patienten mit beruhigenden Worten, passen Sie die Injektionsgeschwindigkeit seiner Reaktion an, und lassen Sie sich nicht aus der Ruhe bringen. Hinterher geht es dem Patienten sehr gut, er ist entspannt, klar und wach.

NEUROTROPAN lässt sich auch sehr gut als Kurzinfusion verabreichen; lassen Sie 100 ml NaCl plus 2-3 Amp. Neurotropan mit einem kleinen Butterfly langsam einlaufen, dann kommt es meist zu keiner vegetativen Direktreaktion.

Über Erfahrung im Umgang mit i.v.-Injektionen oder Infusionen sollten Sie unbedingt verfügen, wenn Sie NEUROTROPAN geben wollen. Hinweise zu Anwendung und Kontraindikationen gibt der Beipack; von Phönix erhalten Sie Muster und Infomaterial.

Auch mit **Akupunktur** lassen sich Durchblutungsstörungen behandeln:

H 3 und Di 11 sowie 3E15 und Di 4 bei Beschwerden im Arm- und Handbereich, G 34 und MP 9 für Bein und Fuß. Gute Erfahrungen habe ich mit Nadeln an den „Schwimmhäuten“ gemacht: Ich steche an der Fuß-Oberseite die Stellen zwischen den Zehen. Dazu setze ich kleine blaue (Ohr-)Nadeln senkrecht von oben. Alle Akupunkturpunkte lassen sich übrigens auch sehr effektiv mit winzigen Injektionen ansprechen. Einfach ein sc-taugliches, zur Symptomatik passendes Ampullenpräparat streng intracutan in die passenden Akupunkturpunkte injizieren; 0,2–0,3 ml pro Punkt genügen.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg und den Mut, auch mal etwas Neues auszuprobieren. Bei Rückfragen stehe ich gern zur Verfügung.

MONIKA WEBER, Heilpraktikerin

Fast jede Pharma-Firma bietet Präparate gegen Durchblutungsstörungen an. Die Wirksamkeit der Präparate hängt nicht unbedingt davon ab, welche Bestandteile und Wirkstoffe enthalten sind, sondern ob es ganz individuell dem einzelnen Patienten hilft, zu ihm „passt“. Ich empfehle gerade Berufsanfängern daher, Muster anzufordern und sie bei Patienten einzusetzen – die Firmen bemustern meist großzügig, schicken wertvolles Infomaterial und beraten auch gern.

Einige Präparate habe ich hier aufgeführt. Dies soll jedoch keine „Hitliste“ sein, sondern stellt lediglich ein paar ganz subjektive Erfahrungswerte dar.

Die folgenden **Mittel bei venösen Durchblutungsstörungen** haben sich in meiner Praxis beispielsweise bewährt:

Injektionspräparate: z.B.

- AESCULAN N (Hanosan)
- INFI-TABACUM und INFI-SECALE (Infirmarius-Rovit)
- PFLÜGERPLEX ARNICA (Pflüger)
- VENO-LOGES (Loges)

Orale Präparate: z.B.

- VARICYLUM Tr. (Pharma Liebermann)
- DS CONCEPT ANGIO-CARDIAL Tbl. (Schumacher)
- VENORBIS SPAG. Tr. (Pekana)
- PASCOVENOL Tr. (Pascoe)
- HEWEVEN PHYTO Drg. (Hevert)
- VENALOT DEPOT Drg. (Schaper & Brümmer)
- VASO-E-BION Kps. (Rodisma Media)

Mittel bei arteriellen Durchblutungsstörungen:

Injektionspräparate: z.B.

- ACTOVEGIN PRO INJECTIONE (Nycomed Pharma)
- CEFADYSBASIN (Cefak)
- CIRCULO-INJEEL (Heel)
- INFI-SECALE (Infirmarius-Rovit)
- MAGNESIUM sehr langsam i.v.
- PASCORBIN Vit.-C-Infusion (Pascoe)
- ALLE GINKGO-, SECALE CORNUTUM-, ARNICA-PRÄPARATE

Orale Präparate: z.B.

- ACTOVEGIN FORTE Drg. (Nycomed Pharma)
- ARTERIA-CYL Tr. (Pharma Liebermann)
- CEFADYSBASIN Tr. (Cefak)
- CLAUAREST SPAG. Tr. (Pekana)
- KOLLATERAL FORTE Drg. (Ursapharm)
- ALLE GINKGO-, SECALE CORNUTUM-, ARNICA-PRÄPARATE

SECALE CORNUTUM – das Mutterkorn – gehört zu den ältesten bekannten Arzneien. Es wirkt an den Kapillaren und hilft bei Migräne, Innenohrschwerhörigkeit, Diabetes, Brachialgia parästhetica nocturna, Arteriosklerose und Hypertonie.

Weitere Mittel bei Entzündungen der Gefäße (chronisch oder akut):

- WOBENZYM Drg. (Mucos)
- PHLOGENZYM Drg. (Mucos)
- REPARIL 40 Drg. (Madaus)
- TRAUMA-CYL N CPL Tr. (Pharma-Liebermann)
- TRAUMEEL Tbl./Tr. (Heel)

Äußerlich:

- TRAUMA-CYL Salbe (Pharma-Liebermann)
- KYTTA-PLASMA oder KYTTA-BALSAM (Merck)
- VARICYLUM-S Salbe (Pharma-Liebermann)
- REPARIL Gel (Madaus)
- LYMPHDIARAL Salbe (Pascoe)

MONIKA WEBER, Heilpraktikerin
Praxis für Schmerztherapie und Naturheilverfahren
Auf der Herrnmauer 2
65779 Kelkheim
Tel. 06195-64753

www.schmerztherapie-weber.de
monikaweber@gmx.de