



MEHR ALS
SCHMERZHAFTE

© Fotolia/tibianna 79

Schönheitsmakel

Chronisch-venöse Insuffizienz PHYTOTHERAPEUTISCH und SPAGYRISCH behandeln

Martina Houben

DA IST ER WIEDER, der lang ersehnte Sommer. Aber nicht für jeden ist die Wärme der Sonnenstrahlen immer ein wahres Vergnügen. Erfreuen sich die einen an luftigen Shorts und kurzen Röcken, so schauen ihnen die anderen – gehüllt in lange Hosen oder Röcke – neidisch hinterher. Häufig suchen mich Patientinnen, zu 90 % sind Frauen betroffen, in der Praxis auf, weil ihnen Besenreiser oder Krampfadern an den Beinen ein Dorn im Auge sind – oft ohne zu ahnen, was sich wirklich dahinter verbirgt.

Denn was zunächst als kosmetisches Problem beginnt, ist i. d. R. ein erstes Anzeichen für ein Krankheitsbild, das im Folgestadium weitaus schwerwiegendere Beschwerden mit sich bringt: die chronisch-venöse Insuffizienz (CVI).

Mehr als nur „unschön“

Auch die 29-jährige Karina F. fand den Weg in meine Praxis aus vorwiegend kosmetischen Gründen. Genervt setzte sich

die leicht übergewichtige Patientin auf die Behandlungsliege und zeigte mir ihre Beine. Bei erstem Hinschauen fielen multiple Besenreiser und einige hervortretende oberflächliche Venen an beiden Unterschenkeln ins Auge.

Auf die Frage nach weiteren Beschwerden an den Beinen berichtete Karina F., dass sie als Verkäuferin viele Stunden im Stehen verbringen müsse, was sie als zunehmend anstrengend empfand. Oftmals leide sie schon während der Arbeit an

schweren und müden Beinen. Am Ende eines Arbeitstags seien die Fußknöchel häufig so geschwollen, dass sie das Gefühl habe, „die Schuhe würden nicht mehr passen“. Linderung bringe nichts anderes, als die Beine hochzulegen. Ihre Mutter habe „schon die gleichen Probleme mit den Beinen gehabt“.

Seit ihrer Schwangerschaft – sie ist Mutter von Zwillingen im Alter von 18 Monaten – wurde Karina F. hin und wieder auch von Hämorrhoiden geplagt und hatte deshalb auch schon „einige Salben ausprobiert.“

Erste Anzeichen

Schwere, müde Beine und abendliche Schwellungen: Karina F.s Symptome sind klassische Anzeichen eines sog. Stauungsödems, das gemeinsam mit den erweiterten Venen (Besenreiser) das Frühstadium einer CVI kennzeichnet.

Wird die Erkrankung nicht frühzeitig erkannt und behandelt, zeigen sich dann im weiteren Verlauf u. a.: Wadenkrämpfe, sekundäre Varikosen, Zyanose, Stauungsflecken (rot-braune Flecken und weißliche Verfärbungen), Ödeme und/oder gerötete, nässende, schuppige, juckende Ekzeme sowie Ulzera am unteren Unterschenkel.

Als primäre Ursache gilt die familiäre Disposition, z. B. ein schwaches Bindegewebe oder das Fehlen von Venenklappen. Die CVI kann aber auch Spätfolge einer tiefen Beinvenenthrombose sein und wird dann auch postthrombotisches Syndrom genannt.

Daher ist es für die Befunderhebung wichtig, akute Geschehen wie tiefe Beinvenenthrombose und Thrombophlebitis differenzialdiagnostisch auszuschließen.

KURZ GEFASST

- 1 Eine CVI macht sich in den meisten Fällen zunächst als kosmetisches Problem bemerkbar – und zwar in Form von Besenreisern.
- 2 Wird die Erkrankung nicht rechtzeitig therapiert, kommen weitere Symptome wie Ödeme, Stauungsflecken und Ekzeme hinzu.
- 3 Therapie der Wahl ist eine individuell angepasste Kompression. Naturheilkundlich können verschiedene pflanzliche Mittel und Spagyrika helfen.

Wir befunden also:

- **Hautfarbe und Temperatur der Beine:** zum Erkennen von akuten Entzündungsprozessen
- **Beinumfangsdifferenz:** einseitige Schwellung, z. B. bei Thrombophlebitis oder tiefer Beinvenenthrombose, in Differenzialdiagnose zu beidseitiger Schwellung z. B. bei Herz- oder Niereninsuffizienz
- **Fußpulse:** zur Differenzialdiagnose eines arteriellen Verschlusses bei pAVK
- **Anlaufschmerz:** zur Differenzialdiagnose degenerativer Gelenkserkrankungen
- **Reflexe und Sensibilitätsprüfung:** zur Differenzialdiagnose von Bandscheibenprolaps, Polyneuropathie, Lähmungen oder Tumoren

Die Inspektion und Palpation von Karina F.s Beinen ergab Folgendes: Neben den Besenreisern hatte die Patientin leicht geschwollene Fußgelenke. Eine Umfangsdifferenz der Beine bestand nicht, es gab auch keine Anzeichen für Entzündungen. Trendelenburg-Test und Perthes-Test

DIAGNOSTIK

Funktionstests Venen und Venenklappen

Trendelenburg-Test: Er dient der Überprüfung der Venenklappen-Funktion der V. saphena magna. Der Patient liegt dabei mit unbedeckten Beinen auf dem Rücken. Der Behandelnde streicht die Varizen am Bein des Patienten von kaudal nach kranial aus. Dann legt er eine Staubeinde an dessen Oberschenkel an der Mündungsstelle der V. saphena magna in die V. femoralis an. Der Patient steht nun auf. Sind die Venenklappen intakt, füllt sich die V. saphena magna nicht oder nur langsam von unten nach oben mit Blut (Trendelenburg-Test negativ). Füllen sich die Varizen innerhalb von ca. 20 s, sind die Perforansvenen, Verbindungsvenen zwischen tiefen und oberflächlichen Venen, funktionsunfähig (Trendelenburg-Test positiv). Nun löst der Behandelnde die Stauung. Wenn sich die V. saphena magna rasch füllt, ist die Mündungsklappe in die V. femoralis insuffizient. Der Trendelenburg-Test ist dann doppelt positiv.

Perthes-Test: Mit diesem Test lässt sich überprüfen, wie durchgängig die tiefen Beinvenen sind. Der Patient steht. Der Behandelnde legt ihm eine Staubeinde oberhalb der Varizen an. Der Patient geht einige Schritte umher. Haben sich die Varizen durch die aktive Muskelpumpe geleert, sind die tiefen Beinvenen durchgängig und die Perforansvenen funktionsfähig.

Die Tests werden nacheinander an beiden Beinen durchgeführt. Diese Funktionstests und die körperliche Untersuchung ergänzen diagnostisch bildgebende Verfahren wie die Doppler- und Farbduplex-Sonografie und Phlebografie.

Therapie der Wahl: Kompression

Die wichtigste Aufgabe in der Therapie der CVI ist es, den venösen Rückfluss zu verbessern. Die meisten Patienten sind nicht erfreut über die Verordnung von Kompressionsstrümpfen oder Kompressionsverbänden. Diese gelten in der Behandlung jedoch als absolutes Muss – gerade wenn Betroffene in ihrem Berufsalltag vorwiegend stehen müssen. Die Kompressionsstrümpfe müssen genau an das Bein angepasst und die Kompressionsverbände, z. B. nach Pütter oder Sigg, korrekt gewickelt werden. Der Patient darf durch die Kompression keine Schmerzen oder andere Missempfindungen haben.

waren negativ. Dementsprechend stellte ich als Diagnose eine CVI im Stadium C 3 nach CEAP-Klassifikation fest.

Des Weiteren legte ich Karina F. eine Abklärung durch den Phlebologen mittels weiterführender Untersuchung, z. B. Doppler-Sonografie, nahe.

Pflanzliche Hilfe für schwache Venen

Zur phytotherapeutischen Behandlung der CVI stehen eine Reihe von Heilpflanzen zur Verfügung.

Gelber Steinklee (*Melilotus officinalis*) enthält u. a. Cumaringlycoside, Saponine sowie Flavonoide. Cumaringlycoside wirken gefäßentkrampfend, antiödematös, entzündungshemmend und lymphabflussfördernd. Saponine haben neben expektorierenden und sekretolytischen auch antiexudative, ödemhemmende sowie venotonisierende Effekte. Flavonoide schützen die Kapillargefäße durch gefäßabdichtende, ödemmindernde, entzündungshemmende und durchblutungsfördernde Eigenschaften. Somit stärkt Gelber Steinklee die Venen, unterstützt den venösen Rückfluss und fördert den Lymphabfluss.

Eingesetzt wird *Melilotus officinalis* nicht nur bei Symptomen der CVI wie Schmerzen, Schweregefühl, nächtlichen Wadenkrämpfen, Juckreiz und Schwellungen, sondern auch zur unterstützenden Behandlung von Venenentzündungen, nach Thrombosen und bei Hämorrhoiden. Ich verordne Gelben Steinklee i.d.R. als Urtinktur, z. B. *Melilotus* ø (Fa. Ceres), 1- bis 3-mal tgl. 2–5 Tr. in etwas Wasser einnehmen.

Achtung: Die Dosierung von Gelbem Steinklee ist je nach Konstitution sehr genau auf den Patienten abzustimmen, da eine Überdosierung Kopfschmerzen verursachen kann.

Zur äußerlichen Anwendung bei Schwellungen und Schmerzen in den Beinen empfehlen sich Umschläge aus einem Infus aus Gelbem Steinklee: Man übergießt 1–2 TL fein geschnittenes Kraut mit 1 Tasse heißem Wasser, lässt das Ganze 10 min ziehen, siebt dann die Flüssigkeit

ab und lässt sie abkühlen. Je nach Auflagefläche trinkt man ein Baumwolltuch oder Mullkompressen in dem Infus und legt sie auf die betroffenen Stellen.

Altbekanntes Helfer

Zu den bekanntesten „Venenheilern“ aus der Pflanzenwelt gehören Rosskastanie (*Aesculus hippocastanum*, s. S. 44–46) und Rotes Weinlaub (*Vitis vinifera*).

Aescin, der Hauptwirkstoff der Rosskastanie, wirkt venotonisierend, gefäßabdichtend, abschwellend sowie entzündungshemmend und unterstützt ähnlich wie Gelber Steinklee den venösen Rückfluss. Zur inneren Anwendung empfiehlt sich z. B. Plissamur (Fa. Ardeypharm), 2 × tgl. 1 Tbl. zu den Mahlzeiten einnehmen. Zur topischen Anwendung hat sich die Aesculus Essenz (Fa. Wala) bewährt: 1–2 TL Essenz in ¼ l abgekochtes Wasser geben, Komresse mit dieser Lösung tränken und 1- bis 2-mal tgl. für ca. 15 min auf das betroffene Areal legen.

Aufgrund seiner Inhaltsstoffe, hauptsächlich Flavonoide, wirkt Rotes Weinlaub antiödematös, entzündungshemmend, kapillarabdichtend und hemmt die Thrombozytenaggregation. Da es besser magenverträglich ist als die Rosskastanie, hat sich *Vitis vinifera* besonders bei ma-

genempfindlichen CVI-Patienten bewährt, z. B. Antistax® Venenkapseln (Fa. Boehringer Ingelheim Pharma), 2 Kps. morgens einnehmen. Zur äußerlichen Anwendung ist Antistax auch als Venensalbe erhältlich.

Möchte man bei Patienten den Lymphabfluss zusätzlich unterstützen, so ist eine Urtinktur aus Stinkendem Storchenschnabel (*Geranium robertianum*) ein wichtiges Begleitmittel – besonders dann, wenn der

TABELLE 1

Einteilung von Venenerkrankungen nach CEAP-Klassifikation

Stadium	Symptome
C 0	keine Zeichen einer Venenkrankheit
C 1	Besenreiser (Teleangiectasien) oder retikuläre Varizen
C 2	Varikose ohne klinische Zeichen einer CVI
C 3	Varikose mit eindrückbarem Ödem
C 4	Varikose mit Hautveränderungen
C 4a	Varikose mit Pigmentierung, Ekzem
C 4b	Varikose mit Dermatoliposklerose, Atrophie blanche
C 5	Varikose mit Narbe eines (geheilten) Ulcus cruris
C 6	Varikose mit floridem Ulcus cruris (aktivem Unterschenkelgeschwür)



Abb. 1 Mariendistel (*Carduus marianus*). Foto: © Thieme Verlagsgesellschaft/Günter Ciupka

Rückstau der Lymphe schon zu Ekzemen geführt hat, z. B. Geranium \emptyset (Fa. Ceres), 1- bis 3-mal tgl. 2–5 Tr. in etwas Wasser einnehmen. Geranium enthält Gerbstoffe und Flavonoide, die entzündungshemmend und entstauend wirken.

Bezug zur Leber

Zu jeder Entstauungstherapie des venösen Systems gehört die Auflösung des Rückstaus im Pfortaderkreislauf und in den daran vorgeschalteten Organen und Blutgefäßen. Der Rückstau entsteht häufig durch einen nicht ausreichend funktionierenden Leberstoffwechsel. Zur Auflösung empfiehlt sich die Gabe von Mariendistel (*Carduus marianus*) und Löwenzahn (*Taraxacum officinale*).

Die Früchte der Mariendistel enthalten Silmarin, das schützend und regenerierend auf die Leberzellen wirkt, z. B. Hepaloges (Fa. Dr. Loges), 3 \times tgl. 1 Kps. vor dem Essen einnehmen. Der Löwenzahn enthält Bitterstoffe, die den Leberstoffwechsel anregen: 1–2 TL Löwenzahnwurzel mit Kraut (*Taraxaci radix cum herba*) in eine Tasse kaltes Wasser geben, aufkochen, 15 min ziehen lassen, morgens und abends je 1 Tasse für 4–6 Wochen trinken.

Mehr Struktur bei Bindegewebschwäche

In vielen Fällen ist eine Bindegewebschwäche eine der Ursachen der CVI. Ist das die Venen umgebende Bindegewebe zu schwach ausgebildet, kann es

den Gefäßen nicht ausreichend Form und Halt geben. Die Folge sind erweiterte Venen (Krampfadern). Zur Unterstützung des Bindegewebes hat sich der Ackerschachtelhalm (*Equisetum arvense*) bewährt. Dieser wirkt einerseits durch die darin erhaltene Kieselsäure und andererseits durch das Wesen der Pflanze. Entsprechend seiner Signatur werden dem Ackerschachtelhalm halt- und strukturgebende Eigenschaften zugesprochen. *Equisetum* \emptyset (Fa. Ceres), 1- bis 3-mal tgl. 2–5 Tr. in etwas Wasser eingenommen, regt den Körper an, seine Fähigkeit zur

Abb. 2 Löwenzahn (*Taraxacum officinale*).
Foto: © Fotolia / Scisetti Alfio

Struktur- und Formbildung wiederzufinden. Außerdem wirkt Ackerschachtelhalm aquaretisch und dadurch antiödematös.

Gegen schmerzhaftes Folgen

Als Folge der CVI entsteht häufig eine akute Thrombophlebitis. Zur Behandlung haben sich Quarkumschläge bestens bewährt. Sie wirken abschwellend und schmerzlindernd. Dazu gibt man Quark mit Zimmertemperatur messerrückendick auf eine Kompresse. Man fixiert diese mithilfe eines Mullverbands auf der be-



troffenen Stelle und belässt sie so lange, bis der Quark warm und bröckelig wird. Gegebenenfalls kann man anschließend eine Auflage mit Hamamelis Wund- und Heilsalbe (Fa. Hamasana) auf die Stelle aufbringen. Die Zaubernuss (Hamamelis virginiana) enthält hauptsächlich Gerbstoffe und Flavonoide und wirkt so adstringierend, entzündungshemmend, blutstillend und wundheilungsfördernd. Sie ist auch lokal bei Hämorrhoiden einsetzbar, einer weiteren häufigen Begleiterscheinung der CVI.

Auch Retterspitz® Wund- und Heilsalbe (Fa. Retterspitz) sollte bei der Behandlung von Hämorrhoiden nicht fehlen. Der Inhaltsstoff Thymol hemmt das Keimwachstum und bildet so eine natürliche Barriere gegen Bakterien. Auch Brennen und quälender Juckreiz im Analbereich werden gemildert. Allantoin, ein weiterer Inhaltsstoff der Salbe, fördert zudem die Wundheilung.

Spagyrische Arzneimittel

Wie im Fall von Karina F. verwende ich in meiner Praxis als Alternative zur phytotherapeutischen Behandlung – oder je nach Patient begleitend dazu – auch spagyrische Einzelmittel. Im Fallbeispiel waren die vordergründigen Therapieziele, das Voranschreiten der CVI zu stoppen und eine an die stehende Tätigkeit der Patientin angepasste Entstauungstherapie. Hierzu wählte ich eine Kombination verschiedener Spagyrika nach Zimpel (alle Fa. ISO). Zur Unterstützung der Leberentstauung verordnete ich das Gewebemittel 8 Chelidonium cp., 3 × 15 Glob. im täglichen Wechsel mit Gewebemittel 7 Millefolium cp., 3 × 15 Glob., um die Stabilität des Bindegewebes zu unterstützen. Das Adermittel 2 Hamamelis cp. verordnete ich zur Stabilisierung des gesamten venösen Systems, 3 × tgl. 10 Glob. Zur Verbesserung von Venen- und Lymphabfluss nahm die Patientin 3 × tgl. 5 Tr. Populus cp-Fluid. Zusätzlich rieb sie ihre Beine mit dem Fluid von den Füßen zum Körper hin ein.

Aus der Spagyrik nach Alexander von Bernus (alle Präparate Fa. Soluna) hätte man der Patientin auch folgende Mittel verordnen können:

- Solunat Nr. 8 (Regulation und Aktivierung der Leber), jeweils abends und zur Nacht 5–10 Tr.
- Solunat Nr. 9 (Entstauung der Lymphwege), 3 × tgl. 10 Tr.
- Solunat Nr. 14 (Lösung von Stauungen), jeweils morgens und mittags 5–10 Tr.
- Solunat Nr. 6 (bei Ekzembildung zur Regulation der Hautfunktion), 2- bis 3-mal tgl. 5–10 Tr.

Nach etwa 4 Wochen besuchte mich die Patientin erneut. Sie berichtete, dass nach kurzer Zeit das Schweregefühl in den Beinen gänzlich verschwunden war und die abendlichen Schwellungen der Beine zusehends nachließen. Karina F. war nun auch bereit, auf Dauer Stützstrümpfe zu tragen, was ihr deutliche Erleichterung im Arbeitsalltag brachte. Auch hatte sie ihr Hobby, das Tanzen, wieder aufgegriffen. ■

Dieser Artikel ist online zu finden:
<http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1389248>



HP Martina Houben

Hauptstr. 181
41836 Hüchelhoven
E-Mail: martina.houben@web.de

Martina Houben ist Heilpraktikerin, Kinderkrankenschwester und Audiometrieassistentin. Seit 2001 ist sie in eigener Praxis tätig, ihre Schwerpunkte sind die Kinder- und Frauenheilkunde. Sie ist als Dozentin in der Ausbildung von Heilpraktikern und Krankenpflegepersonal tätig.

Verhaltensregeln für Patienten

Im Alltag sollten Patienten einige Verhaltensregeln beherzigen, die den Blutrückfluss begünstigen und die Venen entlasten:

- **S-L-Faustregel:** S wie Stehen und Sitzen ist schädlich, L wie Laufen und Liegen ist förderlich. Patienten mit CVI sollten beim Sitzen nicht die Beine übereinanderschlagen, um den Rückstau in den Venen nicht zu verstärken. Bei unvermeidlichem längeren Stehen Beinmuskulatur immer wieder anspannen oder auf der Stelle gehen.
- **Zu meiden sind:**
 - **Übergewicht:** venöser Rückfluss im Becken wird erschwert
 - **Alkohol und Stress:** erhöhen den Blutdruck
 - **lokale Wärmeanwendungen:** heiße Fuß- oder Vollbäder, Sauna, etc. fördern die Erschlaffung der Gefäße und die Varizenbildung
 - **Rauchen, Einnahme der Pille:** mindern die Elastizität der Gefäße und fördern Thromboseneigung und Gefäßverschluss
- **Empfehlenswert sind:**
 - **Obstipationsprophylaxe:** ähnlich wie Übergewicht erschwert eine Obstipation den venösen Rückfluss. Zur Vorbeugung eignen sich eine ausgewogene, ballaststoffreiche Ernährung, ausreichend Bewegung etc.
 - **kalte Wasseranwendung:** Knie- und Schenkelgüsse, kalte Waschungen oder Duschen sowie Tautreten tonisieren die Gefäße.
 - **Ausdauertraining:** fördert das Herz-Kreislauf-System, unterstützt die Funktion der Gefäße sowie den Aufbau der Muskulatur, senkt das Körpergewicht und das Risiko der Thrombusbildung. Besonders geeignet sind Tanzen, Wandern, Schwimmen, Radfahren.
 - **spezielle Übungen:** Gefäßtraining (z. B. Gegenstände mit den Zehen greifen, Zehenstandübung, Radfahren in Rückenlage) ist auch für Bewegungsmuffel leicht zu erlernen.