



Herz und Kreislauf Durchblutung

Durchblutung ist Leben (Teil 4)

Schaufensterkrankheit (Arterielle Verschlusskrankheit der Beine)

Mit Schmerzen beim angestrengten Gehen fängt es in der Regel an. Sie sind der erste deutliche Hinweis darauf, dass die Beinmuskeln nicht mehr ausreichend Blut und Sauerstoff erhalten.

Schreitet die Verengung der Beckenschlagadern und Beinschlagadern weiter voran und gelangt dadurch immer weniger Blut in die erkrankte Gliedmaße, wird die Strecke, die der Betroffene zu Fuß zurücklegen kann, mit der Zeit kürzer.

Er muss beim Gehen häufiger kleine Ruhepausen einlegen, damit die Beinmuskeln weniger Blut benötigen und sich wieder erholen können.

Gern wird das Betrachten von Schaufenstern zum Verdecken der schmerzbedingten Ruhepause benutzt. Deshalb heißt die Verstopfung der Becken- und Beinschlagadern im Volksmund auch **Schaufensterkrankheit**.

Die Mediziner bezeichnen die Erkrankung als **arterielle Verschlusskrankheit der Beine**. In den Spätstadien der Erkrankung ist die Durchblutung der Beinmuskulatur so unzureichend, dass die Schmerzen schon in Ruhe auftreten.

Ein großes Problem sind dann die offenen Beine, große Hautgeschwüre an den Unterschenkeln, die nur sehr schwer wieder abheilen.

Insbesondere Raucher sind betroffen

Verkalkungen der Beckenarterien und Beinarterien betreffen insbesondere langjährige Raucher. Die arterielle Verschlusskrankheit der Beine wird deshalb auch noch als **Raucherbein** bezeichnet.

Durch die weiblichen Hormone sind Frauen von Natur aus besser gegen Arterienverkalkung geschützt. Doch hat die Erkrankungshäufigkeit der Frauen in den letzten Jahren deutlich zugenommen, da viele Frauen die Antibabypille einnehmen und gleichzeitig rauchen.

Der natürliche Schutz der Frau vor Arterienverkalkung wird dadurch unwirksam.



Die Formen der arteriellen Verschlusskrankheit

Nach dem Ort des Gefäßverschlusses unterscheidet man 3 Formen der arteriellen Verschlusskrankheit der Beine:

- Beim **Beckentyp** sind die großen Schlagadern des Beckens verengt bzw. verschlossen. Die Gehschmerzen betreffen dann meist die Oberschenkelmuskeln. Da die Geschlechtsorgane ebenfalls von den Beckenschlagadern mit Blut versorgt werden, kann ein entsprechender Gefäßverschluss beim Mann auch zu organisch bedingten Potenzstörungen führen.

Neben den allgemeinen Maßnahmen der Lebensführung und der medikamentösen Behandlung bestehen beim Beckentyp vielfältige Möglichkeiten zur Wiedereröffnung der Gefäße. Je nach individuellem Krankheitsfall können die Gefäße an der Verkalkungsstelle aufgedehnt, die abgelagerten Verkalkungen herausoperiert oder die Verstopfung durch einen Bypass umgangen werden.

- Beim **Oberschenkeltyp** treten die Schmerzen in der Regel wiederum „eine Etage“ unterhalb der Schlagaderverstopfung, d.h. im Unterschenkel auf. Auch beim Oberschenkeltyp bieten sich oft gute Möglichkeiten, die verschlossenen Gefäße wieder zu eröffnen.
- Beim **Unterschenkeltyp** ist die Wiedereröffnung der Schlagadern meist sehr schwierig. Der Durchblutungsmangel zeigt sich am stärksten im Fuß, vor allem in den Zehen.

Alle drei Formen der arteriellen Verschlusskrankheit der Beine kommen in etwa gleich häufig vor. Von Mehretagenverschlüssen spricht man, wenn bei einer Gliedmaße an mehreren Stellen Kalkablagerungen die Schlagadern einengen.

Die Behandlung der arteriellen Verschlusskrankheit

Wenn es rechtzeitig gelingt, die Gefäßgifte, die zur Arterienverkalkung geführt haben, zu meiden, kann die Verschlusskrankheit der Beine im günstigsten Fall zum Stillstand gebracht werden.

Kleinere Seitenäste der Schlagadern erweitern sich dann mit der Zeit und bilden so genannte Umgehungskreisläufe bzw. Kollateralkreisläufe. Durch diese Art von Selbstheilung des Organismus wird die Versorgung der Beinmuskeln mit Blut auf natürliche Weise verbessert.

Eine chirurgische Behandlung zur Gefäßwiedereröffnung kann so durch Umstellung auf eine gesunde Lebensweise vermieden werden.

Zu den natürlichen Behandlungsformen der arteriellen Verschlusskrankheit der Beine zählt auch das Gehtraining.



Gesundheitshilfe informiert!

Überreicht von:

Patienteninformation der Deutschen Gesundheitshilfe

In einer Gefäßsportgruppe können unter fachlicher Anleitung eines speziell ausgebildeten Krankengymnasten zwei- bis dreimal in der Woche Übungsbehandlungen durchgeführt werden.

Durch das Gehtraining werden die Blutverteilung in den Beinmuskeln verbessert und die Bildung von Kollateralen angeregt. Gehtraining darf nicht mehr unternommen werden, wenn die Verschlusskrankheit zu weit fortgeschritten ist.

Auch wenn gleichzeitig eine Erkrankung der Herzkranzgefäße vorliegt, ist die Teilnahme an einem Gehtraining untersagt, da die körperliche Belastung die Blutversorgung des Herzens überfordern könnte.

Häufig leiden die Betroffenen auch unter koronarer Herzkrankheit

In einer nicht geringen Zahl der Fälle von arterieller Verschlusskrankheit der Beine liegt gleichzeitig eine Durchblutungsstörung des Herzens, eine koronare Herzkrankheit, vor.

Der Grund für das gleichzeitige Auftreten ist, wie eingangs erläutert, dass die Arteriosklerose alle Schlagadern mehr oder weniger befällt. Deshalb müssen, wenn eine Schlagader erst einmal erkrankt ist, alle Gefäße in regelmäßigen Abständen sorgsam vom Arzt untersucht werden.

Eine Erkrankung der Herzkranzgefäße kann auch einer Wiedereröffnung der verstopften Beinschlagadern im Wege stehen, wenn eine Narkose wegen der Durchblutungsstörung des Herzens nicht durchgeführt werden darf.

Eine Herzkranzgefäßverengung kann zu Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzmuskelschwäche und Herzrhythmusstörungen führen.

Für die Behandlung der koronaren Herzkrankheit gelten die gleichen Grundsätze wie bei der arteriellen Verschlusskrankheit der Beine. Darüber hinaus stehen Arzneimittel zur Verfügung, mit denen der Rhythmus stabilisiert und der Sauerstoffverbrauch des Herzens gesenkt werden können.

Wichtiger Hinweis: Diese Information gibt Hilfestellungen und Anregungen für Ihre Gesundheit. Sie kann und soll das Gespräch mit Ihrem Arzt oder Apotheker aber nicht ersetzen und ist insbesondere nicht als Anleitung zur unkontrollierten Selbstbehandlung gedacht. Für Diagnose und Therapie Ihrer Krankheiten ist grundsätzlich der Arzt zuständig. Verordnete Arzneimittel und Behandlungsmaßnahmen dürfen Sie auf keinen Fall ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt ändern oder absetzen. Lesen Sie vor einer Medikamenteneinnahme immer den Beipackzettel. Bei allen Fragen wenden Sie sich bitte stets an Ihren Arzt oder Ihre Apotheke.