

7 WAS KANN ICH SELBST TUN?

- » Stellen Sie das Rauchen ein
- » Reduzieren Sie Gewicht
- » Einstellung der Risikofaktoren
- » Gehtraining



**Praxis für
Gefäßkrankheiten**

Dr. med. Daniela Axt-Manz

Fachärztin für Chirurgie – Gefäßchirurgie – Phlebologie

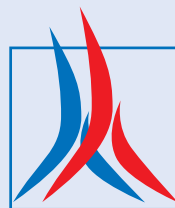
Dr. med. Peter Schanowski-Bouvier

Facharzt für Chirurgie – Gefäßchirurgie

Adickesallee 51-53 · D-60322 Frankfurt/M.

Fon 069 955033-12 · Fax 069 955033-10

info@ap-frankfurt.de · www.gefaesspraxis-frankfurt.de



**Praxis für
Gefäßkrankheiten**

PAVK – Periphere arterielle Verschlusskrankheit „Schaufensterkrankheit“

Gefäßerkrankungen treten so häufig
auf wie Herzerkrankungen oder Krebs.
Sie bewirken 40% der Todesfälle
– viele davon sind vermeidbar!

1 WAS IST EINE PAVK ODER SCHAUFENSTERKRANKHEIT?

Durch eine Verkalkung der Schlagadern (= Arteriosklerose) kann es zu einer Verengung oder Verstopfung der großen Arterien kommen.

Ist eine Beinarterie verstopft, entsteht bei Laufbelastung hinter der Enge ein Sauerstoffmangel, der zum Funktionsverlust des Muskels mit krampfartigen Schmerzen führt. Meist betrifft dies den Wadenmuskel und zwingt zum Stehenbleiben.

Der Patient geht daher nur kleine Strecken, von Schaufenster zu Schaufenster...



2 WER IST BETROFFEN?

Arteriosklerose entsteht durch Risikofaktoren:

- » Rauchen
- » Bluthochdruck
- » Erhöhte Blutfettwerte
- » Diabetes
- » Erhöhte Harnsäurewerte

3 HEILT DIE ERKRANKUNG VON SELBST AUS? – NEIN!

Wenn die Risikofaktoren normalisiert werden, kann es zum Stillstand der Stoffwechselstörung in den Gefäßwänden kommen und der Patient mit Hilfe bestimmter Medikamente und Gehtraining durch Ausbildung von Umgehungskreisläufen seine Gehstrecke verlängern. In anderen Fällen sind weitere Therapien notwendig.



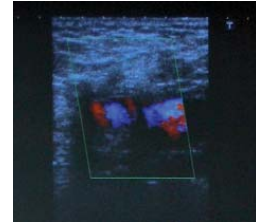
4 WIE WIRD EINE PAVK NACHGEWIESEN?

- » Tasten der Pulse
- » Spezielle Ultraschallverfahren wie
 - CWDopplersonographie
 - Farbcodierte Duplexsonographie



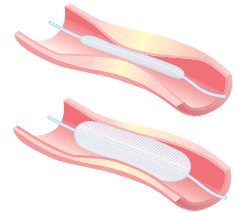
5 WANN IST EINE BEHANDLUNG NOTWENDIG?

Bei einer geringen Gehstreckeneinschränkung bis 500 m reicht in der Regel die Kontrolle und Gabe von Medikamenten. Bei einer erheblichen Gehstreckeneinschränkung auf weniger als 250 m reichen die Umgehungskreisläufe für alltägliche Wege nicht mehr aus (Stadium IIB). Bei Eintritt von Ruheschmerzen/nächtlichen Schmerzen (Stadium III) reicht die Durchblutung für das Bein auch in Ruhe nicht mehr. Bei Absterben von Gewebsanteilen (Nekrose, Gangrän) muss dringlich gehandelt werden (Stadium IV).



6 WELCHE BEHANDLUNGSFORMEN GIBT ES?

- » Medikamente, Gefäßsporttraining (fragen Sie nach der örtlichen Gefäßsportgruppe)
- » Angioplastie (Dehnung mit Ballonkatheter)
- » Operation: Bypassanlage, Ausschälen von Kalk mit Erweiterung



Ihr behandelnder Gefäßspezialist erläutert Ihnen gerne das für Sie infrage kommende Verfahren.

