

Offene Beine in der Praxis

Nicht die Feldwege, sondern die Autobahn sanieren!

Zum Beitrag „Offene Beine in der Praxis – Feucht halten und Venen sanieren“, MT Nr. 42/99, S. 23

An MEDICAL TRIBUNE

Sie schreiben, „da sich die Mehrzahl der offenen Beine auf den Boden einer Varikosis entwickelt, muß diese unbedingt behandelt werden, sonst kommt das Ulcus cruris immer wieder“.

Dies trifft nicht zu. Hier liegt wieder einmal eine völlige Überschätzung des oberflächlichen Venensystems vor. Es ist nun ein-

mal so, daß nahezu 90 % des Venenblutes durch das tiefe Venensystem transportiert werden. Das von meinen verehrten chirurgischen Kollegen gern operierte und deswegen völlig überbewertete oberflächliche Venensystem transportiert nur etwa 10 % des Venenblutes.

Deswegen spielen auch Erkrankungen des tiefen Venensystems (z.B. die chronisch venöse Insuffizienz) die größte Rolle in der Genese des Ulcus cruris venosum.

Das Unterschenkelgeschwür ist eine Stauungserkrankung. Nur wer die Ursache behebt, nämlich die venöse Stauung, kann ein Geschwür heilen. Durch die Kompressionstherapie mit möglichst nicht nachgiebigen Verbänden (Zinkleimverband nach Heinrich Fischer) ist es möglich, in der Arbeitsphase das tiefe Venensystem zu beeinflussen. Der Verband entstaut die „Autobahnen“ des Venensystems. Natürlich profitiert das tiefe Venensystem auch von einer Sanierung insuf-

fizienter oberflächlicher Venen (Varikosis). Aber in der Pathogenese des offenen Beines spielen diese „Feldwege“ des Venenabstroms eine ganz untergeordnete Rolle.

Ihre Überschrift muß deswegen heißen: „Offene Beine in der Praxis – Kompression und nochmal Kompression, feucht halten und eventuell Varizen sanieren“.

Dr. MICHAEL HOLTZMANN
Schwerpunktpraxis für
Phlebologie
Stuttgart

Finger weg von der Kassenmedizin!

Dienen ohne zu verdienen

Zum Beitrag „Hausarzt auf dem Lande – Ein Job nur für Verrückte?“ MT Nr. 42/99, S. 22

**Steigt die Wirksamkeit
eines Pankreatin-**