

Manuelle Lymphdrainage

Indikationen / Kontraindikationen

Anwendungsbereiche:

- therapeutische Lymphdrainage im medizinischen Bereich
- präventiven Lymphdrainage für Wohlbefinden und Gesundheitsvorsorge

Wirkungsweise der Lymphdrainagegriffe

- Wirkung auf das Lymphsystem als Hauptwirkung
 - entödematisierend durch Anregung der Angiomotorik
 - bisher ungenutzte Lymphgefäßabschnitte werden in den Abfluss mit einbezogen
 - manuelles Verschieben von Flüssigkeiten und lymphpflichtigen Stoffen im Interstitium zum nächstgelegenen nicht überforderten Lymphgefäßabschnitten
 - dadurch auch Verteilung der lokal gestauten Flüssigkeit auf ein größeres Areal und somit auf eine größere Reabsorptionsfläche
- Wirkung auf das Nervensystem
 - Schmerz mindernder Effekt
 - Entspannung
 - Pulsfrequenz sinkt
- Beeinflussung der quergestreiften Muskulatur als auch der glatten Muskulatur
 - hypertone Muskulatur wird normalisiert/ entspannen
 - glatte Muskulatur reagiert deutlich mit vermehrten Kontraktionen
- Vermutliche Begünstigung der immunologischen Abwehr durch beschleunigten Abtransport eiweißreicher Ödemschubstanz

Indikationen für die Manuelle Lymphdrainage

- Lymphödem (Extremitäten, Kopf, Brust, Thorax, Rumpf)
 - Das können primäre (v.a. Extremitäten) oder sekundäre Lymphödeme sein, wie sie z.B. nach Ablatio mammae mit Entfernung der axillären Lymphknoten auftreten, oder nach Strahlenschädigung der axillären oder inguinalen Lymphknoten, oder der iliakalen oder lumbalen Lymphbahnen
- Traumatische und postoperative Schädigungen wie Hämatome, Distorsionen, Muskelfaserriss, Luxationen, und Nachbehandlung bei Frakturen, Bei Distorsionen und nach Luxationen wird mit der MLD auch eine Schmerzlinderung erzielt. Bei einem Muskelfaserriss verkürzt die MLD die Verletzungsdauer wesentlich.
 - Narbenbehandlung – bessere Wundheilung mit einer guten Narbenbildung.
 - In der Zahnheilkunde bei Kieferregulationen, nach Zahnextraktionen (Operationen)
 - Überlastungssyndrome
- Vaso – vegetative Ödeme
 - Sudecksche Dystrophie ist in allen Stadien eine wichtige Indikation
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
 - Weichteilrheumatismus (Tendinitis, Tendovaginitis, Bursitis, Periarthritis, Periarthrosen, Karpaltunnelsyndrom)
- Chronisch-venöse Insuffizienz und postthrombotisches Syndrom
- bei chronischen Entzündungen (z.B. chronischer Schnupfen, chronische Tonsillitis, chronische Sinusitis, chronische Bronchitis)
- Kopfschmerz, Migräne, Neurologische Erkrankungen (Apoplexie, Multiple Sklerose)
- Lipödem (Flüssigkeitsansammlungen)
- Schwangerschaftsödem
- Inaktivitätsödem

- Behandlung von Akne
- Sonstige Behandlungen – Sportbetreuung – Obstipationsbehandlung zur Anregung der Peristaltik – Stärkung des Immunsystems – Cellulitebehandlung (Verbesserung des Hautbildes)

Kontraindikationen – allgemein

- Malignes Tumorgeschehen
 - Farbveränderungen im entsprechenden Abflussgebiet, aber auch in den angrenzenden Quadranten, plötzliche Schmerzen, Volumenzunahmen, aber auch Volumenverlagerungen sind immer ein Warnsymptom einer neuen Malignität.
- Dekompensierte Herzinsuffizienz Stadien III und IV nach NYHA
 - Stadium III: schon bei leichter Belastung Dyspnoe, die in Ruhe schnell wieder verbessert
 - Stadium IV: Dyspnoe schon in Ruhe o Wegen Herzanfallrisiko auf Grund der Vorlasterhöhung KEINE MLD!!
 - Bei bekannter geringgradiger Herzinsuffizienz muss der Behandlungsaufbau sorgfältig darauf abgestimmt sein (evtl. kürzere Behandlungszeit) und der Patient muss genau in seiner Reaktion beobachtet werden!!
- Akute Entzündungen durch pathogene Keime (Bakterien, Pilze, Viren)
 - bakterielle und virusbedingte Infekte (z.B. Erysipel) Infekte durch Pilze und andere Keime – Arzt entscheidet gegebenenfalls über Weiterbehandlung mit MLD
 - Verschleppungsgefahr – Sepsis
- Akute venöse Thrombosen der Bein- und Beckenvenen während der Immobilisation
 - nach ärztlicher Freigabe der dynamischen Aktivität – MLD ja
 - Bauchtiefengriffe erst nach vollständiger Mobilisation
 - Bei der Thrombose besteht immer akute Emboliegefahr.
 - Akute Thrombophlebitis kann zusätzliches Zeichen der tiefen Thrombose sein 8 Kontraindikationen – speziell für Basisbehandlung
- Schilddrüsenüberfunktion wegen Gefahr einer Überschwemmung des Blutes mit Hormonen der Schilddrüse (Stoffwechselwirkungen)
- Überempfindlichkeit des Sinus carotis (Gefahr des Absinkens des Blutdruckes und der Herzfrequenz)
- Herzrhythmusstörungen (die Reizung des N. Vagus kann zum Herzstillstand führen)
- bei regionaler Barriere (nach OP im Hals oder Kopfbereich mit Zerstörung der Lymphknoten oder ausgeprägten Narben)
- Relativ: hohes Alter (Arteriosklerose) Arzt kontaktieren! Kontraindikationen – speziell Bauchtiefengriffe
- bei akuten Erkrankungen im Bauchbereich
- unklare Beschwerden im Bauchbereich
- chronische Dickdarmerkrankungen (Ulcer)
- Menstruationsbeschwerden
- Schwangerschaft und spastische Obstipation

Kontraindikationen – Einschränkungen bei speziellen „Erkrankungen“

- Asthma Bronchiale
- Hypotonie
- PAVK
- Bei Schwangerschaft zu beachten ist die EPH-Gestose
 - Treten in einer Schwangerschaft Ödeme nach der 20. Woche auf, sind diese keineswegs eine Indikation für die MLD, da sich eine EPG-Gestose dahinter verbergen kann.

- Die Zeichen dieser Erkrankung sind Ödem, Proteinurie und Bluthochdruck. Dieses Problem muss umgehend von einem Internisten und/oder einem Gynäkologen untersucht und behandelt werden. BEI DER THERAPIE ZU BEACHTEN
- kardiale Entgleisung.
 - Diese muss nicht unbedingt während der Therapie, sondern kann auch zeitversetzt, bei zusätzlichen leichten Belastungen auftreten.
- Asthmaanfall
- Absenkung des Blutdrucks
 - Die richtige Schocklagerung muss dem Behandler vertraut sein
- Hautreaktionen
- Bei Diabetikern kann es im Rahmen einer Bauchbehandlung passieren, dass durch die mechanische Wirkung auf die Bauchspeicheldrüse momentan eine erhöhte Insulinreaktion ausgelöst wird, wodurch der Betroffene eine Hypoglykämie erleidet. Dies ereignet sich vor allem bei Typ-II-Diabetikern mit einer Insulinrestproduktion. Meist kann hier mit dem Trinken einer Zuckerlösung abgeholfen werden.