

SCHMERZEN, TAUBHEIT UND KRIBBELN IN DEN BEINEN

Eine Information für Patienten
erstellt durch die Deutsche Gesellschaft für Phlebologie



Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie sind verunsichert, weil Sie Beschwerden in Ihren Beinen haben, die Sie nicht deuten können. Diese Broschüre soll Ihnen helfen, häufige Ursachen für diese Beschwerden von den Folgen einer Krampfadererkrankung auseinander zu halten. Denn Krampfadern, insbesondere sichtbare Besenreiser, treten sehr häufig auf, sind aber oft harmlos und nicht für alle Beinbeschwerden verantwortlich.

Die Deutsche Gesellschaft für Phlebologie (DGP) ist eine medizinische Fachgesellschaft, die sich um alle Themen rund um Venenerkrankungen kümmert. Die Mitglieder der Gesellschaft kommen aus den verschiedensten medizinischen Bereichen wie z. B. den Hauterkrankungen, der Inneren Medizin aber auch der Chirurgie. Als medizinische Fachgesellschaft haben wir diese Broschüre für Sie entwickelt, um Sie gezielt zu informieren.

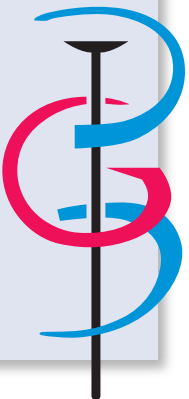
Im Namen des Vorstands der DGP

Dr. med. Erika Mendoza
Allgemeinärztin, Generalsekretärin

Dr. med. Hendrik Altenkämper
Allgemeinarzt, Phlebologe, Mitglied des Vorstands

Dr. med. Lutz Schimmelpfennig
Gefäßchirurg, Phlebologe, Ehemaliger Generalsekretär

Eine Information für Patienten erstellt durch die



Taubheitsgefühle und Kribbeln...

Taubheitsgefühle und Kribbeln sind durch Störungen in den Nervenbahnen bedingt und nicht typisch für Durchblutungsstörungen. Schmerzen können auch dieselbe Ursache haben. Diese Broschüre möchte Ihnen die Zusammenhänge erklären.

Unsere Nervenbahnen: Unser Gehirn empfängt die Informationen aus unserem Körper über die Nervenbahnen. Das sind Fasern, die von der Haut, den Muskeln, den Knochen über das Rückenmark zum Kopf ziehen. Das Rückenmark ist der Nervenstrang, der von unserer Wirbelsäule umhüllt und durch sie knöchern geschützt wird (in Abb. 1 hellblau). Zwischen den Wirbeln treten jeweils die Nervenenden ein, die zu einem Hautareal oder einem so genannten Dermatome gehören. Und es treten die Nervenenden aus, die vom Gehirn kommend, die Befehle zu den Muskeln bringen, damit wir uns bewegen können (in Abb. 1 rot (Spinalnerven)).

Wie auf Abb. 1 zu sehen, treten an der Halswirbelsäule die Nerven für die Arme aus und in der Lendenwirbelsäule die Nerven für die Beine. Werden die Nerven im Rückenmark oder bei ihrem Austritt irgendwie eingengt, führt das zu Missempfindungen (wie Kribbeln, Kältegefühl, Wärmegefühl, Schweregefühl) bis hin zur Gefühllosigkeit, wenn der Nerv komplett ausgeschaltet wird. Wird ein „Befehls“-Nerv auf seiner Bahn vom Kopf zum Körper eingengt, führt das dazu, dass wir plötzlich eine Bewegung nicht mehr ausführen können, es entsteht eine Lähmung. Es kann aber auch dazu führen, dass die Bewegung uns sehr schwer fällt. Wir können die Schmerzen zu verschiedenen Nervenaustritten zuordnen anhand der so genannten Dermatome (siehe Abb. 2): Grün für die Halswirbelsäule, blau für die Brustwirbelsäule, hellblau für die Lendenwirbelsäule und rot für den Kreuz-Dambein-Bereich.

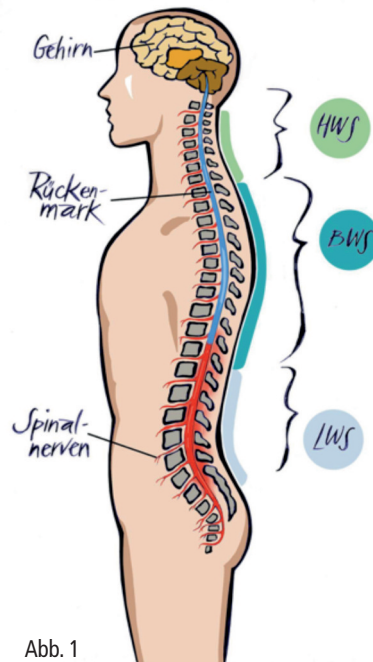


Abb. 1

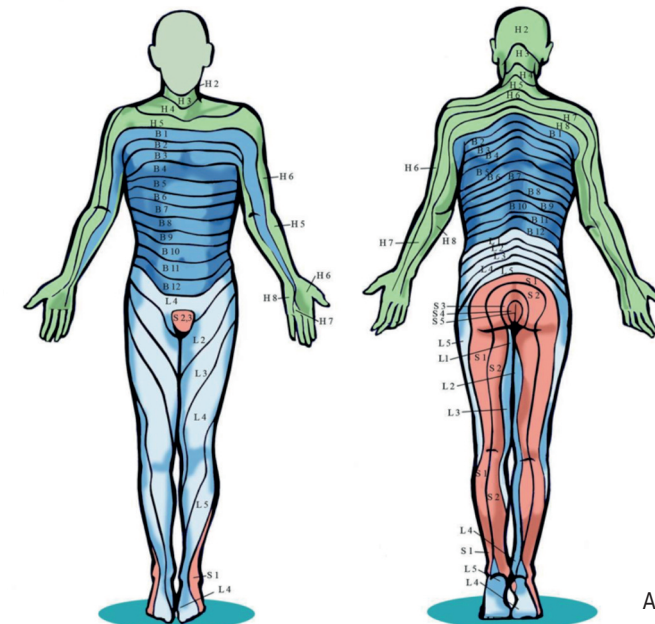


Abb. 2

Wie deute ich also meine Beinbeschwerden?

Kribbelt es längs ausstrahlend in einem der „Dermatome“ in Abbildung 2, ist es naheliegend, dass der zuständige Nerv im Rückenmark, am Austritt aus der Wirbelsäule oder im Verlauf „eingengt“ wird. Das kann durch einen Beckenschiefstand oder eine Schädigung (meistens „Verschleiß“) im Bereich der Wirbelsäule, aber auch durch Muskelverspannungen bedingt sein. Hier helfen Ihnen Neurologen, Neurochirurgen und Orthopäden weiter.

Besonders lästig sind diese Beschwerden, wenn Ihr Rücken seine Muskeln nicht mehr betätigt, sprich, wenn Sie in einem bequemen Sessel sitzen oder die Beine hoch legen. Das erklärt sich wie folgt: Solange Sie laufen oder frei sitzen, korrigiert die Rückenmuskulatur ständig alles, um möglichst Schmerzen zu vermeiden. Sitzen Sie aber in einem bequemen Sessel, im Auto oder liegen Sie im Bett, entspannen die Muskeln und korrigieren die Schädigung der Nerven nicht mehr. Deshalb treten rückenbedingte Bein-Beschwerden besonders dann auf, wenn die Beine hochgelegt werden.

(Bild 1 und 2 mit freundlicher Genehmigung der Arrien GmbH, Wunstorf.)

Die Abgrenzung zu Beschwerden, die durch Venen bedingt sind, ist ganz einfach: venenbedingte Beschwerden treten dann auf, wenn sich venöses Blut im Bein staut (wie bei Krampfadern oder nach einer früher erlittenen Thrombose) und das Blut im Bein zurückfließt, statt zum Herzen weiter zu fließen. Sobald wir die Beine hochlegen, kann das Blut ungehindert abfließen und staut nicht mehr zurück. Binnen Minuten lassen die venenbedingten Beschwerden nach!

Oftmals ist es gar nicht ein Kribbeln oder ein Schmerz, der so lästig ist, sondern das Gefühl, dass die Füße ganz heiß oder ganz kalt sind, sobald Sie sich hinlegen. Fassen Sie die Füße an, merken Sie, dass das Gefühl trügt: Die Füße haben eine ganz normale Temperatur. Auch das ist eine Missempfindung, deren Ursache in einer Störung der Nervenleitung liegt.

Ein Taubheitsgefühl stellt sich dann ein, wenn ein Nerv nicht mehr leitet. Das kann daran liegen, dass die Schädigung eines Nervs am Rückenmark oder im Verlauf des Beines schon sehr fortgeschritten ist. Es kann aber auch daran liegen, dass durch eine Krankheit wie Diabetes (Blutzuckererhöhung) die Nervenenden geschädigt werden. Auch viele Medikamente können diese Schäden verursachen. Daher gehört ein Taubheitsgefühl der Füße (gehen wie auf Watte) dringend neurologisch abgeklärt. Alle Beipackzettel müssen gelesen und ggf. mit dem Arzt besprochen werden, wenn ein zeitlicher Zusammenhang mit der Einnahme eines neuen Medikamentes besteht. Oft kann der Schaden wieder rückgängig gemacht werden, wenn – immer nach Rücksprache mit dem Arzt – das Medikament abgesetzt wird.

Schmerzen...

Beinschmerzen haben sehr viele Ursachen. Nur ganz selten sind sie durch Venenkrankheiten bedingt. Um Ihnen zu helfen, dies zu verstehen, listen wir hier die möglichen Ursachen und Erkennungsbilder auf.

Schmerzen an der Beinaußenseite, die bis in die Hüfte, das Gesäß oder den Rücken ziehen, haben folgende mögliche Ursachen: Hüftarthrose oder Schleimbeutelentzündung an der Hüfte, Beckenschiefstand oder Nervenverletzungen (s. o.).

Schmerzen an der Beintrückseite, meist ab Mitte Oberschenkel über die Kniekehle ziehend bis Mitte der Wade: Beckenschiefstand, Ischias-Nerv-Erkrankung oder Lendenwirbelsäulenerkrankung.

Schmerzen an der Beininnenseite von der Leiste bis zum Innenknöchel sind oft durch einen Beckenschiefstand oder ein Lendenwirbelsäulenproblem bedingt. Der Schmerz kann auch am Knie stoppen und nur den Oberschenkel oder nur die Wade betreffen. Liegt gleichzeitig eine sichtbare Vene in diesem Bereich vor, ist das eher ein Zufall. Venen schmerzen nur längsausstrahlend, wenn sie verhärtet und bräunlich rötlich verfärbt sind: Sollte also am Bein eine verhärtete Vene zu tasten sein (sprich, wie eine Kordel unter der Haut), könnte ein Gerinnsel in einer oberflächlichen Beinvene vorliegen (früher wurde dies Venenentzündung genannt). Dies sollte vom Venenarzt (Phlebologen) abgeklärt werden. Ihr Hausarzt wird Sie untersuchen und ggf. weiterleiten.

Wenn Sie nicht ganz sicher sind, ob die Schmerzen durch ein Krampfaderleiden bedingt sind, können Sie mit zwei einfachen Mitteln versuchen, sich Klarheit zu verschaffen:

- Wenn Sie bereits Kompressionsstrümpfe besitzen oder vielleicht selbst gekaufte Stützstrümpfe: Legen Sie diese Strümpfe an. Verschwindet der Schmerz dadurch nicht, ist er höchstwahrscheinlich nicht durch die Vene bedingt.
- Wenn der Schmerz im Liegen nicht aufhört, sondern eher schlimmer wird, ist er höchstwahrscheinlich nicht durch die Vene bedingt.
- Führen Sie die in Abbildung 3a/b beschriebene Übung durch!

Schmerzen am Knie: Oft laufen sichtbare Krampfadern am Knie entlang. Da Krampfadern im Alter immer häufiger auftreten, ist es sogar irgendwann unwahrscheinlich, dass Sie keine Venen am Bein sehen, wenn die ersten Zeichen Ihrer Kniearthrose auftreten. Dennoch schmerzen Venen nicht am Knie, es sei denn, ein Venenstrang ist verhärtet tastbar, wie eine Kordel, die man nicht wegdrücken kann. Ansonsten liegen Knieschmerzen eher an Kniekrankheiten, besonders, wenn sie bewegungsabhängig auftreten (zum Beispiel, wenn Sie nach längerem Sitzen wieder los laufen möchten oder nach längerem Gehen). Hier wirkt sich jedoch auch ein Kompressionsstrumpf bis zum Oberschenkel sehr hilfreich aus, da er dem Knie einen gefühlten Halt gibt und die Schwellneigung der Kniegelenkkapsel verringert.

Schmerzen am Knöchel: Schwillt das Bein durch Krampfadern oder Lymphkrankheiten an, dann schmerzt auch mal der Knöchel. Er tut dies dann besonders am Nachmittag und am Abend und zwar solange, bis das Bein hoch gelegt und der Knöchel damit entlastet wird (Das Tragen eines Kompressionsstrumpfes kann helfen). Schmerzt ein Knöchel aber auch schon morgens, sobald man auftritt, oder auch in der liegenden Position, wenn man ihn mit der Hand abtastet, ist das Problem eher am Muskel-Sehnen-Skelettsystem zu suchen, als an den auch sichtbaren Krampfadern.

Beinbeschwerden und ihre Ursachen

Schmerzen in der Leiste: Meistens liegen Schmerzen in der Leiste bedingt durch einen Beckenschiefstand oder ein Iliosakralfugengelenk-Problem vor. Sie können auch entlang der Beininnenseite ausstrahlen. (Ein Leistenbruch sollte ausgeschlossen sein).

Als Test und gleichzeitig als Behandlung dient folgende Übung:
Legen Sie sich entspannt auf den Rücken, auf eine weiche und möglichst warme Unterlage. Strecken Sie die Arme neben dem Körper aus. Stellen Sie ein Bein auf, so dass der Fuß neben dem Knie des anderen Beines zu stehen kommt. Starten Sie am besten immer mit dem Bein, das weniger oder keine Schmerzen hat.



Abb. 3a

Dann lassen Sie das angewinkelte Bein ganz locker nach außen „plumpsen“ in Richtung des Pfeils. Bei einer Blockade im kleinen Becken klappt das nicht oder es schmerzt. Manchmal knackst es und plötzlich funktioniert es doch! Sie können diese Übung jeden Morgen im Bett zehnmal auf jeder Seite wiederholen.

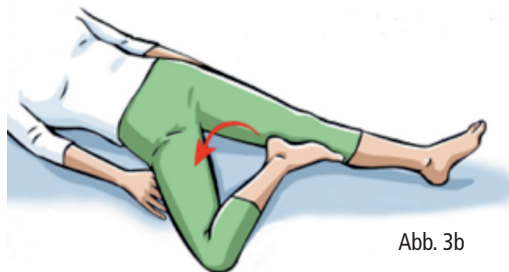


Abb. 3b

(Bild 3 mit freundlicher Genehmigung des Springer-Verlags aus: „Ratgeber Krampfadern, Beinschwellung und Thrombose“ von Erika Mendoza)

Symptom	Zusatzfrage/ Kommentar	Ursache Vene?	Ursache Nerv?	Ursache Gelenk?	Was tun?
Beidseitige Beinschwellung	Neue Medikamente? Gewichtszunahme?	Eher nein	Nein	Nein	Hausarzt aufsuchen, Medikamente besprechen, ggf. wieder abnehmen, Herz, Leber, Niere untersuchen, Kompressionsstrumpf tragen
Einseitige Beinschwellung	Krampfader?	Eher nein	Nein	Möglich	Kompression tragen, Vene untersuchen lassen. Schmerzt auch ein Gelenk, eher das Gelenk untersuchen lassen.
Neu aufgetretene starke Schwellung eines Beines mit Schmerzen	Nach einer Reise? Nach einer Krankheit?	Thrombose möglich	Nein	Möglich	Kurzfristige Abklärung beim Hausarzt, der möglicherweise zur Venendiagnostik weiter schickt, wenn ein Verdacht auf Thrombose vorliegt. Es kann auch ein geplatzter Schleimbeutel am Knie vorliegen.
Kribbeln an der Beinaußen- oder Innenseite	Schmerzen im Kreuz oder im Becken?	Nie	Sicher	Möglich	Orthopädisch / neurologisch abklären lassen.
Ziehender Schmerz an der Beinaußen- oder Innenseite	Schmerzen im Kreuz oder Becken?	Nie	Sicher	Möglich	Orthopädisch / neurologisch abklären lassen.
Taubheitsgefühl längsausstrahlend	Schmerzen im Kreuz oder Becken?	Nie	Sicher	Möglich	Orthopädisch / neurologisch abklären lassen.
Taubheitsgefühl oder Brennen in den Füßen	Neue Medikamente? Diabetes?	Nie	Sicher	Möglich	Neurologisch abklären lassen, über neue Medikamente mit dem Hausarzt und Neurologen sprechen.
Knieschmerzen	Besonders beim Anlaufen oder nach längerem Sitzen	Nie	Nein	Sicher	Orthopäden aufsuchen
Knöchel- schwellung	Schmerzt der Knöchel beim Bewegen? Oder wenn ich drauf drücke?	Eher selten	Nein	Eher wahr- scheinlich	Orthopäden oder Unfallchirurgen aufsuchen

Habe ich eine Thrombose?

Viele Menschen haben Angst, bei Beinschmerzen handelt es sich um eine Thrombose:

Vorweg kann gesagt werden:

Thrombosen verursachen kein Kribbeln, Taubheitsgefühl oder längs ausstrahlende Schmerzen!

Wenn Sie selbst „Checken“ möchten, ob Ihr Schmerz wohl von einer Thrombose bedingt ist, dann gehen Sie folgenden Fragekatalog durch. Setzen Sie ein Kreuz in „Ja?“, wenn die Frage für Sie zutrifft und addieren dann die Punkte für alle Fragen, die Sie mit „Ja“ beantwortet haben. Haben Sie mehr als 4 Punkte, ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine Thrombose vorliegt, hoch.

Trifft diese Frage für Sie zu?	Ja?	Punkte
Ist mein Bein gegipst, geschient oder konnte ich es längere Zeit nicht bewegen?		1
Hatte ich einen schweren fieberhaften Infekt, der mich länger als 3 Tage ans Bett gebunden hat oder in den letzten 3 Monaten einen großen chirurgischen Eingriff?		1
Ist eine Wade plötzlich drei Zentimeter dicker als die andere? (Messen Sie das ruhig mit Maßband!!)		1
Ist mein gesamtes Bein von der Leiste bis zum Fuß geschwollen?		1
Habe ich eine Verhärtung am Oberschenkel innen und / oder der Kniekehle und / oder der Beinrückseite, die schmerzhaft ist?		1
Sehe ich am schmerzhaften Bereich neue Venen, die ich vor einer Woche noch nicht hatte?		1
Hatte ich schon eine Thrombose, die mit Ultraschall festgestellt wurde und wegen derer ich 3 – 6 Monate Medikamente oder Spritzen genommen habe?		1
Leide ich an einer Krebserkrankung, die derzeit aktiv ist?		1
Kann ich Dellen in die Wade des schmerzenden Beines drücken (und zwar nur in diese Wade, nicht in die andere?)		1
Ist eine andere Diagnose mindestens ebenso wahrscheinlich (Muskelfaserriss, Knöchel verstaucht, etc.?)		-2
Summe		

Nach: Geersing et al: Exclusion of deep vein thrombosis using the Wells rule in clinically important subgroups: Individual patient data meta-analysis MBJ 2014; 348

Zusammenfassend...

Kribbeln, Taubheitsgefühle und längs ausstrahlende Schmerzen liegen nicht an den Venen. Oft wird gedacht, es handelt sich um Durchblutungsstörungen, daher kommen viele Menschen mit diesen Beschwerden zu Venenspezialisten. Leider können Venenspezialisten Ihnen nicht weiterhelfen – es ist schade, wenn Sie für diese Auskunft ein paar Monate auf einen Termin warten müssten, ohne die eigentliche Behandlung zu erfahren.

Bitte wenden Sie sich an einen Orthopäden, Neurologen, Neurochirurgen, Chirotherapeuten, Osteopathen oder fragen Sie Ihren Hausarzt, wer in Ihrer Nähe besonders spezialisiert ist für diesen Krankheits-Formenkreis.

Wir wünschen, dass es Ihnen bald besser geht!!

Ihre Deutsche Gesellschaft für Phlebologie

IMPRESSUM

Herausgeber, verantwortlich für den redaktionellen Inhalt Deutsche Gesellschaft für Phlebologie e.V.
 Layout, Satz und Druck s+d Druckhaus GmbH, 63110 Rodgau, www.sd-druckhaus.de
 Bildnachweis Illustratorin: Christiane Solbach, Hamburg
 Abb. 1 und 2: mit freundlicher Genehmigung der Arrien GmbH, Wunstorf,
 Abb. 3a und 3b: mit freundlicher Genehmigung Springer Verlag, Heidelberg
 Erscheinungstermin August 2016

Deutsche Gesellschaft für Phlebologie e.V. · Geschäftsstelle: Frau Anja Pielhau
 Klinik und Poliklinik für Dermatologie der Universität Bonn · Sigmund-Freud-Straße 25 · 53125 Bonn



Wir wünschen Ihnen
gute Besserung!



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PHLEBOLOGIE