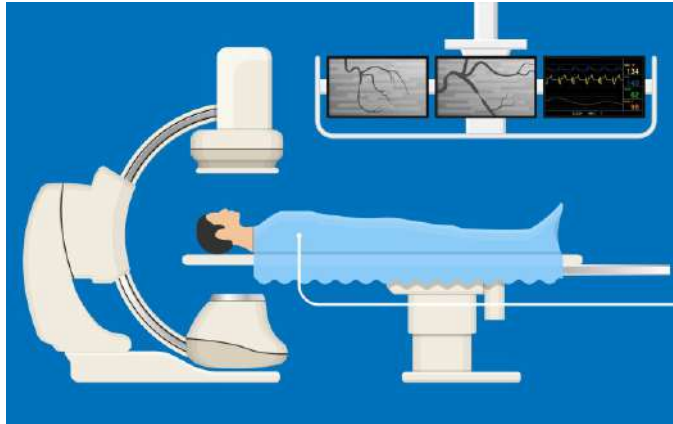


Wie lange dauert der Eingriff?

Nach entsprechender Vorbereitung wird ein Eingriff - meist in örtlicher Betäubung - vorgenommen, dann schließt sich eine kurze stationäre Verweildauer bei uns im Hause an.



Beim Eingriff werden die Körperfunktionen überwacht. Zugleich können die Gefäßmediziner über die moderne Bildgebung genau die Stelle der Verengung identifizieren und dann mit dem Eingriff aufdehnen.



Das Ärzteteam in der Gefäßmedizin Zittau (v.r.n.l.): Chefarzt DM B. Rehnisch, Oberarzt MUDr. M. Bureš, Oberärztin Dr. med. K. Uhlig, Oberarzt MUDr. Aurel Kasaj

Behandlung und Beratung

Ganz wesentlich für die Heilung und Vermeidung zukünftiger Komplikationen ist die **Diabetes-Therapie**. Dazu steht das erfahrene Team um Frau Oberärztin Dr. med. Ines Rehschuh und Frau Oberärztin MUDr. Ilona Veselá zur Verfügung.



Diabetesteam am Klinikum Oberlausitzer Bergland (v.l.n.r.)

- Oberärztin Dr. med. Ines Rehschuh
- Schwester Marlene Pursche, Diabetesberaterin
- Stationsschwester Marion Mittenzwei, Diabetesberaterin i.A.
- Schwester Katy Reifenrath, Diabetesassistentin
- Oberärztin MUDr. Ilona Veselá

Kontakt und Anmeldung

Telefon: **03583 88-1125** und
03583 88-1126

E-Mail: diabetes@k-ob.de

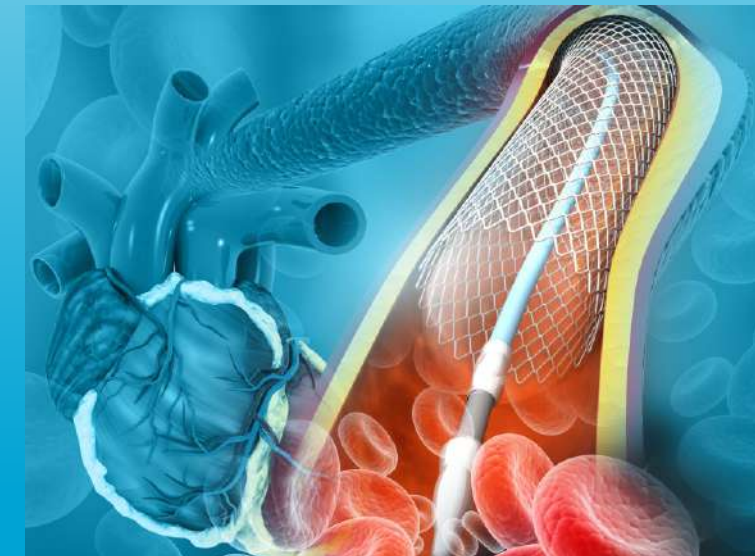


Klinikum Oberlausitzer Bergland
gemeinnützige GmbH
Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015
Akademisches Lehrkrankenhaus an der TU Dresden

Interdisziplinäre Gefäßmedizin

Behandlung der pAVK
(Periphere arterielle
Verschlusskrankheit,
“Schaufensterkrankheit“),
des Diabetes mellitus sowie
dessen Folgeerkrankungen, wie
Diabetisches Fußsyndrom (DFS)

Patienteninformationen



Interdisziplinäre Behandlung, Wundversorgung und Beratung bei Diabetes und deren Folgeerkrankungen

Liebe Patientinnen und Patienten,

viele Menschen leiden unter chronischen Gefäß-erkrankungen. Gefäßverengungen können bei Menschen mit Diabetes mellitus, bei Rauchern und als Folge anderer Erkrankungen oder Verletzungen auftreten.

Am Standort Zittau werden typische Krankheitsbilder, wie Diabetes und deren Folgeerkrankungen, sowie alle Formen von sonstigen Gefäßerkrankungen, z. B. pAVK (**Periphere arterielle Verschlusskrankheit**, auch „Schaufensterkrankheit“ genannt), mit einem integrierten Behandlungs- und Beratungskonzept versorgt.

Dazu wurde vor wenigen Jahren eine nach modernsten Aspekten arbeitende angiologische Operationstechnik aufgebaut, bei der komplexe gefäßmedizinische Eingriffe erfolgen können.

Was bedeutet dies für Betroffene?

Besonders Menschen mit Diabetes mellitus haben ein stark erhöhtes Risiko, **an arteriellen Durchblutungsstörungen** zu erkranken. Die von Diabetes betroffenen Gefäßpatienten stellen daher eine besondere medizinische Herausforderung dar, bei der eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erforderlich ist. In unserem Hause tragen wir dem Rechnung: Die Beratung und Wundversorgung wird mit den Spezialistinnen und Spezialisten der Inneren Medizin und der (Gefäß-) Chirurgie abgestimmt. Sie als unsere Patientinnen und Patienten profitieren dabei von der Expertise beider Bereiche.

Hochmoderne Eingriffe mit Dehnung und Aufweitung des verengten Gefäßes sorgen für die Verbesserung der Durchblutung

Zugleich stehen mit dem neuen, modernen Operationssaal der „Invasiven Angiologie“ und unseren Ärzten in diesem Bereich auch alle Möglichkeiten, **vor Ort Gefäßverschlüsse zu behandeln** und dabei die Durchlässigkeit der Gefäße wiederherzustellen, zur Verfügung.

Früher musste man häufig aufgrund fortgeschrittener Gefäßverschlüsse betroffene Gliedmaßen amputieren, um das Leben des Patienten bzw. der Patientin zu retten. In den letzten Jahren hat sich dies grundlegend geändert: Heute zielt man darauf ab, betroffene Gliedmaßen zu erhalten und eine Amputation weitgehend zu verhindern.

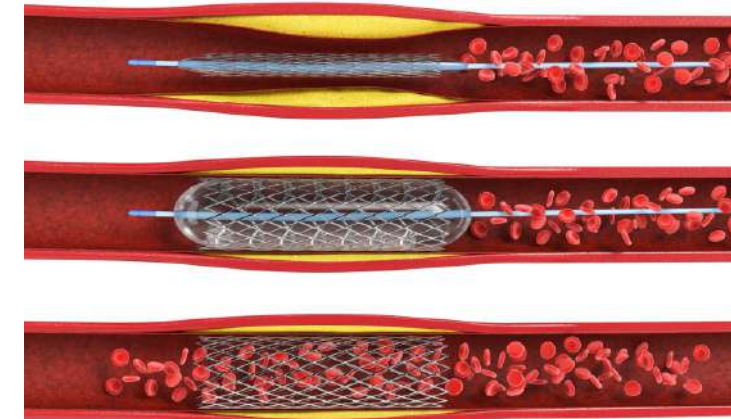
Davon profitieren sowohl Patientinnen und Patienten mit einem Diabetischen Fußsyndrom (DFS), als auch diejenigen mit der Peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK), denn bei beiden Erkrankungen ist der Eingriff ganz ähnlich.



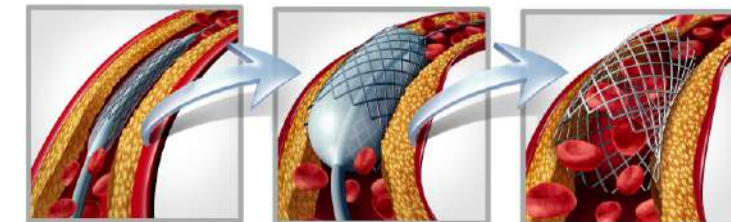
Wie erfolgt der Eingriff?

Das verschlossene Gefäß, das keine Durchblutung des Fußes bzw. Beines mehr ermöglicht, wird aufgedehnt und geweitet. Das Blut kann wieder fließen und den Fuß bzw. das Bein versorgen.

Die nachfolgende Grafik verdeutlicht, wie ein solcher Eingriff abläuft und erfolgt:



In das durch Ablagerungen innerlich verengte Gefäß wird ein Ballon an einem winzigen Draht eingeführt und dann die Einengung aufgedehnt. Wenn erforderlich, kann auch ein Stent (Gefäßstütze) eingebracht werden.



(Abbildungen: ADOBE Photo Bilddatenbank)