

---

## Gefäße

Wie jeder Knochen, werden auch die Knochen des Hüftgelenks mit Blut über zuführende Blutgefäße versorgt.

Im Bereich des Oberschenkelkopfes treten auf jeder Seite Gefäße in den Oberschenkelknochen ein, welche als Arteriae capitis femoris bezeichnet werden.

Abrisse oder Abklemmungen können zu einer schädlichen Unterversorgung des Knochens führen und müssen bei jeder Verletzung ausgeschlossen werden.

Neben der Versorgung des Oberschenkelknochens mit Nährstoffen versorgt die Arterie auch die in diesem Bereich vorbeiführenden Bänder.

**Das Becken wird von kleinsten Arterien, die von den großen Schlagadern abzweigen, versorgt.**

**Die Arteria iliaca interna (innere Darmbeinarterie) geht aus der A. iliaca communis hervor und ist das arterielle Hauptgefäß des Beckens zur Versorgung der Beckenorgane, des Beckenbodens und des Hüftgelenks.**  
**diese Hauptgefäße fehlen bei mir schon.**

für Ärzte wohl unbegreiflich!?! siehe Bilder

---

Die Aorta ist dafür zuständig, den Körper durch Gefäße und Ableitungen mit Blut zu versorgen.

Diese Funktion ist sehr wichtig, denn in dem Blut befinden sich **Nährstoffe und Sauerstoff, welches beides vom ganzen menschlichen Organismus** benötigt wird.

beim MRT vom 20.09.2021 werden nur noch die beiden Stränge vom Bypass angezeigt. Die eigentlichen Beckenarterien und die ganzen Nebenadern sind bereits komplett weg.

Das Problem ist nicht der Bypass (unten) sondern die fehlenden ganzen Nebenadern, der Beckenarterien denn dadurch werden unter anderem die Hüften nicht mehr durchblutet.

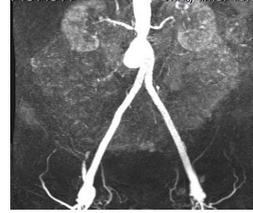
**Ist es denn so schwer die beiden Bilder zu vergleichen. ??? und zu verstehen ???**

**beide Bilder zeigen exakt den gleichen Bauch-Bereich an**

gesunde Beckenarterien



mein MRT vom 20-09-2021



man vergleiche mal die Bilder , nur der Bypass und keine Beckenarterien im Vergleich zu gesunden Beckenarterien welche auch die Hüften versorgen.

**Unsinnige Aussagen eines Angiologen der UNI-Klinik Mainz ( Angiologie )**

**der sagte wortwörtlich zu mir " er hätte das so nicht studiert! "**

**Studiert ??: (an einer Baumschule)**

**Man bedenke - Ein Angiologe (Venenkunde) macht eine solche Aussage.**

Diagnosen:

PAVK vom Becken-Bein-Typ, Stadium IIb nach Fontaine{170.22G}  
bifemoraler Bypass mit Fem-TEA rechts 2016

Anamnese:

Der Patient stellt sich zur Kontrolle der pAVK vor. Es besteht weiterhin eine Belastungsgesäßclaudicatio bds. nach c.a. 50m.

Laut seiner Angabe sei die arterielle Perfusion der Gesäßmuskulaturen in MRA vermindert.

Beurteilung und Empfehlung:

In der heutigen Untersuchung zeigt sich ein stabiles gutes OpErgebnis der Y-Prothese. Die pAVK ist im Stadium IIb.

Ich empfehle eine optimale Einstellung aller CVRF, insbesondere eine sofortige Nikotinkarenz und regelmäßiges Gehtraining.

Die pAVK sollte jährlich kontrolliert werden.

**Es geht nicht um den Bypass, sondern um die fehlenden Beckenarterien mit ihren Abzweigungen.**

**Diese Abzweigungen versorgen unter anderem auch die Hüften und genau darum geht es eigentlich.**

**Dadurch kann ich kaum noch laufen , auch der kleine Mann des Mannes ist betroffen.**

beim [CT vom 03.02.2021](#) sieht man noch große Teile der Beckenarterien hinter dem Bypass und beim [MRT mein Bauchraum vom 20-09-2021](#) werden nur noch die beiden Stränge vom Bypass angezeigt. Die eigentlichen Beckenarterien und die ganzen Nebenadern sind bereits komplett weg.

Damit fehlen auch die ganzen Nebenadern die von den Beckenarterien abgehen und die Hüften , Becken und teile des Bauchesraumes versorgen. siehe [MRT gesunder Beckenarterien](#)

*Das Problem ist nicht der Bypass sondern die bereits fehlenden ganzen Nebenadern der Beckenarterien, dadurch werden unter anderem die Hüften nicht mehr durchblutet.*

siehe = [Asklepios Klinik Harburg](#)

Die AVK der unteren Extremität lässt sich nach Lokalisation der Läsion in Einund Mehretagenerkrankungen untergliedern. Die erste Gruppe unterteilt sich in drei weitere Untertypen: Am häufigsten findet sich der Oberschenkeltyp (50%), bei dem sich die Läsion femoropopliteal findet. Ab der A. poplitea können die Pulse nicht mehr tastbar sein. Der Ischämieschmerz ist meist in der Wade lokalisiert.

Beim Beckentyp, der in 30% der Fälle zu finden ist, liegt das morphologische Korrelat der Erkrankung aortoiliacal. Ab der Leiste sind hier oft keine Pulse tastbar. Ein Ischämieschmerz tritt am häufigsten im Bereich von Oberschenkel und Hüfte auf. Der periphere Typ weist bei einem Anteil von ca. 20% fehlende Fußpulse auf. Die Läsion findet sich im Bereich von Unterschenkel- und Fußarterien; der Ischämieschmerz besteht typischerweise im Bereich der Fußsohle. Bei Mehretagenerkrankungen kann die gesamte Becken-Bein-Strombahn betroffen sein. In dieser Arbeit wird ausschließlich die Therapie des Beckentyps dargestellt.

**Die Arteria iliaca interna (innere Darmbeinarterie) geht aus der A. iliaca communis hervor und ist das arterielle Hauptgefäß des Beckens zur Versorgung der Beckenorgane, des Beckenbodens und des Hüftgelenks**

Symptome Stenose Becken / Stenose Bein

Die Stenose der Becken- oder Beinarterien ist im Anfangsstadium oft nicht erkennbar, da sie noch keine ernsthaften Symptome verursacht.

Eine zunehmende Gefäßverengung kann zu Schmerzen im Gesäß und dem Ober- und Unterschenkel führen.

Diese oft als krampfartig empfundenen Schmerzen können insbesondere unter Belastung der unteren Extremitäten auftreten, wie etwa beim Gehen, Joggen, Treppensteigen oder Radfahren.

Meist lassen die Beschwerden nach einer kurzen Zeit wieder nach. Insgesamt verkürzt sich dadurch allerdings die Gehstrecke, die Betroffene an einem Stück beschwerdefrei

absolvieren können.

Dieses Beschwerdebild wird als Claudicatio intermittens oder Schaufensterkrankheit bezeichnet. Die Beine können sich infolge der Minderdurchblutung auch kalt oder taub anfühlen.

**Sind besonders die Beckengefäße von einer Stenose betroffen, können sie Potenzprobleme beim Mann verursachen.**

**Bei fortgeschrittenen Verengungen und Gefäßverschlüssen können auch Schmerzen ohne Belastung auftreten, der sogenannte Ruheschmerz.**

**Langfristig können bei voranschreitender Gefäßstenose Entzündungen auftreten oder sogar Körperteile absterben,**

**was sich auch in einer dunklen bis schwarzen Färbung der Haut zeigt.**

div

Die Symptome der Gefäßverengung Becken / Gefäßverengung Bein im Überblick:

belastungsabhängige Schmerzen bei Belastung der unteren Extremitäten

Nachlassen der Beschwerden nach kurzer Pause

Verkürzung der Gehstrecke

kalte/taube Beine

bei fortgeschrittener Stenose der Beckengefäße: Potenzprobleme beim Mann

im fortgeschrittenen Stadium auch Schmerzen ohne Belastung

im fortgeschrittenen Stadium auch Absterben von Körperteilen möglich, dunkle bis schwarze Färbung der betroffenen Körperpartien.

Gehtraining statt OP: Laufen bis zur Schmerzgrenze

Sehr hilfreich ist ein konsequentes Geh- und Gefäßtraining, wie Studien zeigen: Sind

Betroffene in der Lage, mehr als 50 Meter am Stück zu gehen, kann ein spezielles,

möglichst angeleitetes Training sogar erfolgreicher sein als das Einsetzen von

Gefäßstützen (Stents).

Empfohlen wird eine Gefäßreha bei einer schmerzfreien Gehstrecke von unter 200 Metern.

Abhängig vom Ort der Engstelle werden gezielt verschiedene Muskelgruppen trainiert.

Bei einer verengten Arterie im Leistenbereich muss gezielt die nächstliegende

Muskulatur in Oberschenkel und Gesäß trainiert werden, zum Beispiel mit der

Beinpresse oder auf dem Fahrradergometer. Wichtig ist die "Fußschaukel": Dabei die

Ferse und den Vorderfuß abwechselnd belasten.

Sitzt die Ursache der Durchblutungsstörung weiter unten, macht Ergometertraining

keinen Sinn. In diesem Fall ist möglichst forsches Gehen wichtig. Dabei sollten die

Betroffenen möglichst nicht nur einfach geradeaus gehen, sondern bergauf und bergab

und dabei intensiv mit der Ferse auftreten und den Fuß abrollen - dabei die Gehstrecke erweitern.

Entscheidend ist es, bis an die Schmerzgrenze zu gehen und darüber hinaus. Denn erst,

wenn es etwas wehtut, bilden sich winzige, aber für die Durchblutung wichtige

Umgehungsstraßen (Kollateralen) und die Gefäßfunktion verbessert sich. Die

Muskelbelastung regt die Zellkraftwerke (Mitochondrien) an, Blutfluss und

Stoffwechsel werden gesteigert.

**Patienten beklagen, dass viele Hausärzte die aktuellen Leitlinien zur Versorgung der pAVK nicht kennen, sodass Betroffene keine adäquate Behandlung bekommen.**

---