

EEN OPEN BEEN
EEN PATIËNTENBROCHURE



INHOUDSOPGAVE

- INLEIDING
- WAT IS EEN OPEN BEEN?
- HOE ONTSTAAT EEN OPEN BEEN?
- WAT ZIJN DE VERSCHIJNSELEN?
- HOE WORDT EEN OPEN BEEN BEHANDELD?
- WAT KUNT U ZELF DOEN?
- THERAPEUTISCH ELASTISCHE KOUSEN
- MEER INFORMATIE
- LITERATUURBRONNEN

INLEIDING

In Nederland komt een open been voor bij ongeveer 2 op de 100 mensen, veelal ouderen. Een open been veroorzaakt vaak pijn en ongemak. Soms is dagelijks zorg nodig en kunnen mensen niet zo gemakkelijk meer de deur uit. Het is daarom belangrijk zo snel mogelijk te starten met de behandeling of, nog beter, een open been te voorkomen. U kunt zelf invloed hebben op een snellere genezing. In deze brochure vindt u daarom informatie over wat een open been is, hoe het ontstaat, en vooral over wat u moet doen om de bloedsomloop te stimuleren en zo de genezing te bevorderen.

In deze brochure wordt vooral aandacht besteed aan de meest voorkomende vorm van een open been: het *ulcus cruris venosum*, een open been veroorzaakt door een stoornis in de aderen (venen) van het been.

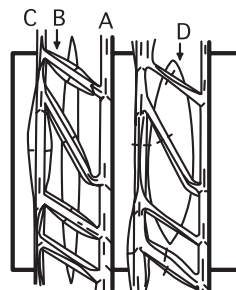
WAT IS EEN OPEN BEEN?

Een open been is een wond aan het onderbeen, die meestal aan de binnenkant van de enkel of het onderbeen zit. Een open been wordt ook wel 'ulcus cruris' genoemd, wat letterlijk 'zweer aan het onderbeen' betekent. Het zijn slecht genezende wonden, die ontstaan door onvoldoende doorbloeding van de huid. Vaak worden ze veroorzaakt door een langdurige (chronische) stoornis in de bloedafvoer van de benen. Voordat een open been ontstaat, zijn er meestal al langdurig

afwijkingen aanwezig zoals een moe en zwaar gevoel in de benen, vochtophoping om de enkels, spataderen en/of bruine verkleuringen aan het onderbeen.

HOE KAN EEN OPEN BEEN ONTSTAAN?

De oorzaak van een open been is meestal een onvoldoende doorbloeding van de huid als gevolg van een stoornis in de bloedsomloop. Normaal pompt het hart via de slagaderen (arteriën) het bloed met zuurstof en voedingsstoffen naar de weefsels in het lichaam. Daarna gaat het bloed met afvalstoffen weer terug naar het hart via de aderen (venen). Als u staat of zit betekent dit, dat het bloed vanuit de voeten tegen de zwaartekracht in, naar boven gepompt moet worden. Hiervoor zorgen voornamelijk de spieren in de kuiten. Tijdens het lopen worden deze spieren geactiveerd. De spieren in uw been trekken dan samen en worden korter en dikker. Daardoor worden de aderen samengedrukt en duwt de kuitspier het bloed tegen de zwaartekracht in naar boven richting hart (kuitspierpomp). Daarom is lopen uitstekend voor de bloedafvoer en lang zitten of staan juist niet.



- A oppervlakkige ader
- B verbindingsader
- C diepe ader
- D kuitspier

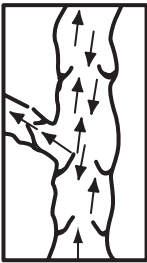
figuur 1: Spierpomperking

In de aderen zitten kleppen, die ervoor zorgen dat het bloed alleen van beneden naar boven kan stromen en niet terug. Als deze kleppen niet meer goed afsluiten, kan het bloed terugstromen en leidt dit tot opeenhoping van bloed (stuwung). Het vocht uit de

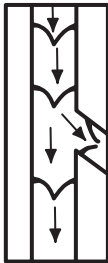
weefsels krijgt bijna geen kans meer om afgevoerd te worden. Dit uit zich vaak in vochtophoping, ook wel oedeem genoemd. De benen worden dikker en voelen moe en zwaar aan. Door de opeenhoping van vocht kunnen er nauwelijks meer zuurstof en voedingsstoffen bij de weefsels komen. De conditie van de huid wordt steeds slechter, net als die van het weefsel daaronder. Er ontstaat dan gemakkelijk een wond of open been.

Het niet goed functioneren van de kleppen kan niet meer worden hersteld en is meestal van blijvende (chronische) aard. Deze stoornis wordt ook wel chronische veneuze insufficiëntie genoemd, dat wil zeggen een langdurig onvoldoende werking van de aderen.

Er ontstaat een verhoogde (veneuze) druk in de aderen. Hierdoor kan er vocht uit de bloedvaten in het weefsel van het been treden, met als gevolg een dik been.



figuur 2a
slecht functionerende
kleppen in een ader



figuur 2b
goed functionerende
kleppen in een ader

Het slecht functioneren van de aderen kan verschillende oorzaken hebben:

- Spataderen (varices). Dit zijn aderen die wijder zijn geworden ten gevolge van een te hoge druk. Vaak wordt dit veroorzaakt door zwangerschap, een erfelijke aanleg of door teveel staan. Spataderen bevinden zich meestal aan de buitenzijde van de benen. De kleppen in deze wijde aderen sluiten niet meer voldoende;
- Trombose. Soms is de oorzaak een lang geleden (soms ongemerkt) doorgemaakte

trombose, bijvoorbeeld als complicatie na een operatie. Trombose is een verstopping van de ader door een bloedprop. Hierdoor raken de kleppen in de aderen beschadigd, waardoor deze niet meer goed sluiten;

- Onvoldoende werking van de spierpomp door onvoldoende beweging (bijvoorbeeld als iemand rolstoelafhankelijk is).

WAT ZIJN DE VERSCHIJNSELEN?

Voordat er een open been ontstaat zijn er vaak al andere verschijnselen aan het onderbeen te zien. Verschijnselen die erop kunnen wijzen dat de aderen niet goed werken zijn de volgende.

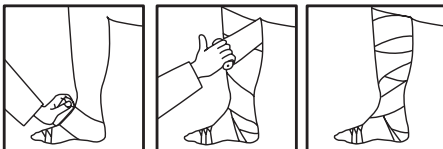
- Dikke benen door vochtophoping (oedeem). In de loop van de dag worden de enkels en de voeten dikker als gevolg van vochtophoping (oedeem), met name in de holttes achter de enkel. Er zijn putjes in het been te drukken. Schoenen passen nauwelijks meer. Vaak ziet men de afdruk van de kousenboord in het been.
- Zwaar en moe gevoel in de benen. Vooral bij stilzitten of staan. Bij beweging wordt dit gevoel minder.
- Spataderen en/of uitgezette blauwe adertjes aan de binnenkant van de enkel/voet. Deze ontstaan door overdruk in de aderen.
- Veranderingen van de huid aan het onderbeen. Bruine en/of witte verkleuringen, eczeemplekken, onderhuidse verhardingen, dunne, glanzende, gespannen huid.
- Pijn of kramp. Nachtelijke pijn of kramp in het been. Soms kan men de benen niet goed stil houden in bed ('restless legs') of heeft men het gevoel dat er iets over de benen kruipt.
- Wond (open been). De uiteindelijke wond kan spontaan of door (licht) stoten ontstaan. Meestal zit de wond rond of vlak boven de enkel. De wond kan onaangenaam ruiken en veel vocht produceren.

Als u deze verschijnselen niet herkent, als u juist een krampende pijn heeft tijdens het bewegen waardoor u steeds maar korte stukjes kunt lopen, of wanneer u 's nachts bij pijn graag uw benen naar beneden hangt, wordt de wond niet veroorzaakt door een slechte afvoer van het bloed. Misschien is er sprake van een stoornis in de bloedaanvoer (slagaderen). De behandeling die in deze brochure beschreven staat, is dan niet voor u van toepassing en kan zelfs tegengesteld werken.

HOE WORDT EEN OPEN BEEN BEHANDELD?

De arts gaat eerst na wat de oorzaak is van het open been. Als het door slecht functionerende aderen komt, is de behandeling erop gericht de bloedafvoer vanuit het been naar het hart te bevorderen. Het oedeem (overtollig vocht) wordt hierdoor verwijderd, de bloedvoorziening in de buurt van de wond verbetert, huid en weefsel om de wond krijgen weer zuurstof en voedingsstoffen waardoor de wond kan genezen.

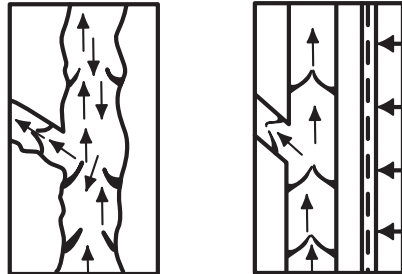
De therapie die wordt toegepast, een combinatie van zwachtelen en veel bewegen, wordt 'ambulante compressietherapie' genoemd. Het houdt in: „het aanleggen van een compressief (druk) verband om het onderbeen en tegelijkertijd veel lopen en/of met uw benen bewegen”. Door de druk van het verband (zwachtel) is de kans groter dat de kleppen in het bloedvat goed sluiten, en door het lopen stimuleert u de spierpomp in de kuit, waardoor het bloed naar boven wordt gepompt.



figuur 3: het aanleggen van een verband

De zwachtel moet een stevige druk op het been uitoefenen. De druk moet om de enkel

het grootst zijn en geleidelijk afnemen richting knie, zodat het terugvallen van het bloed wordt tegengegaan. De zwachtel heeft weinig tot geen rek omdat dit in combinatie met de kuitspierpomp meer effect heeft dan elastisch materiaal. Tijdens het lopen zou een elastische zwachtel juist meeveren in plaats van tegendruk te geven. Nog een voordeel van een korte-rek zwachtel is dat deze 's nachts kan blijven zitten en een elastische zwachtel niet. Deze zou te pijnlijk worden.



Figuur 4: Door druk op het beenvat met compressie-therapie (rechts) krijgt het bloedvat weer de normale omvang

Naast het zwachtelen en het vele bewegen is een goede verzorging van de wond erg belangrijk. Ook wordt er in het begin van de behandeling, of wanneer de wond dicht is, beoordeeld of het zinvol is de aanwezige spataderen te verwijderen. Tevens wordt er bekeken of er nog andere oorzaken zijn die van invloed zijn op de wondgenezing. Zo moet iemand met suikerziekte goed ingesteld worden en moet een eventuele infectie worden bestreden met antibiotica.

Als uw been/wond tijdens de behandeling pijnlijk is, ga dan lopen. Meestal zakt de pijn dan. Ook kan een pijnstiller of een ander wondverband de oplossing voor uw pijn zijn. **Langdurig** rusten met het been op een stoel of in bed, is niet goed omdat de kuitspieren niet gebruikt worden. Bovendien wordt men stijf en neemt de kans op trombose toe. De behandeling van een open been is vaak moeizaam en tijdrovend. De duur van de

behandeling varieert van enkele weken tot vele maanden.

Helaas is het niet zo, dat wanneer de wond dicht is en de vochtophoping verdwenen is, de behandeling afgerond is. Jammer genoeg is de oorzaak, het niet goed sluiten van de kleppen, niet te verhelpen. Daarom zult u, om herhaling van een open been te voorkomen, in het algemeen therapeutisch elastische kousen gaan dragen als nabehandeling.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Een open been is lastig en geneest moeilijk. Door het opvolgen van onderstaande adviezen kunt u de genezing van een open been bevorderen en herhaling zoveel mogelijk voorkomen.

- LOPEN

Probeer zoveel mogelijk te lopen. Door veel te lopen laat u de spierpomp in uw kuit goed werken. Probeer minimaal viermaal per dag een kwartier te wandelen. Als u loopt wikkel dan uw voet steeds goed af: zet eerst uw hak neer, dan middenvoet en tenslotte de voorvoet met de tenen. Door de zwachtels kan het zijn dat uw schoenen niet meer goed passen. Draag dan liever een paar oudere, uitgelopen schoenen of schaf een paar goedkope schoenen aan.

- SPORTEN

Als u nog kunt sporten is vooral zwemmen heel goed (indien u geen wond heeft). Fietsen en balspelen zijn ook goed, maar bij fietsen mag u niet te zwaar trappen en bij balspelen niet springen, omdat dan te grote drukverschillen ontstaan.

- OEFENINGEN

Door middel van oefeningen stimuleert u de spierpomp in uw kuit. De volgende oefeningen zijn geschikt:

- als u staat: Ga langzaam op uw tenen staan en laat u weer langzaam terugzakken;
- als u zit: Beweeg uw voet op en neer net zoals bij een ouderwetse trapmachine;
- als u ligt:
 - draai kringetjes met uw voeten;

- trek de tenen naar u toe en strek ze vervolgens helemaal uit.

Voer deze oefeningen tweemaal per uur vijftien keer uit.

- ZWACHTELS OF THERAPEUTISCH ELASTISCHE KOUSEN

Draag zwachtels of therapeutisch elastische kousen. Ze moeten dagelijks gedragen worden. Ze zorgen ervoor dat de spierpomp en de kleppen in de aders hun werk goed kunnen doen.

- BENEN OMHOOG

Leg als u ligt of zit uw benen omhoog. U kunt hiervoor een kruk met een kussen erop bij uw stoel zetten. Zorg ervoor dat ook als u ligt uw benen wat hoger liggen. Hiervoor kunt u een kussen aan het voeteneind onder het matras leggen.

- ETEN

Eet gezond en gevarieerd. Goede voeding bevordert de wondgenezing. Zorg voor een gevarieerde voeding met voldoende brood, aardappelen (rijst), groenten, fruit en eiwitrijke producten (vlees of vleesvervangers, melk, kaas). Voor meer informatie over voeding kunt u de folder 'Goed van eten en drinken' van het Voorlichtingsbureau van de Voeding opvragen. Ook kunt u terecht bij een diëtist.

- DRINK VOLDOENDE

Drink minstens 1½ liter per dag. Vocht is nodig om uitdroging te voorkomen, afbraakproducten te kunnen afvoeren en het vocht aan te vullen dat u via de wond verliest.

- JUISTE GEWICHT

Uw hele lichaamsgewicht rust op uw twee benen. Als u aan de zware kant bent, kan afvallen helpen om uw benen te ontlasten. Bovendien kunt u dan vaak ook weer makkelijker bewegen.

- HUIDVERZORGING

Verzorg uw huid goed. Als de huid van de benen droog en schilferig wordt door het zwachtelen, is het aan te raden de benen, nadat de zwachtels verwijderd zijn, dun in te smeren met ongeparfumeerde zalf. Breng nooit zalf

onder uw elastische kousen aan, hierdoor gaan de rubberdraden van de kous kapot. Smeer dan 's avonds voor het naar bed gaan uw benen in.

- TEENNAGELS

Knip uw nagels recht af (niet te kort). Raadpleeg zonodig een pedicure.

- SCHOENEN

Kies schoenen waar u gemakkelijk op kunt lopen. Goede schoenen stimuleren tot lopen en voorkomen ongevallen. Gemakkelijk zijn veterschoenen, eventueel met elastische veters of schoenen met klitteband. Er bestaan ook speciale verbandschoenen.

- HUIDBESCHADIGINGEN

Voorkom huidbeschadigingen. Door stoten of vallen kan een (nieuwe) wond ontstaan. Bekijk uw huis eens kritisch. Let op zaken als uitstekende scherpe hoeken, losliggende kledjes en snoeren.

WAT KUNT U BETER NIET DOEN

- LANG STAAN

Te lang staan is niet goed voor de spierpomp

- LANG ZITTEN

Door lang achter elkaar te zitten met naar beneden hangende of gekruiste benen wordt de bloedvoorziening in de benen geblokkeerd. Leg liever de benen hoog of beweeg.

- KNELLEDE KLEDING OF SCHOENEN

Draag geen knellende kleding of schoenen. Kleding zoals sokhouders, kousenbanden, step-ins, correctiekleding of nauwe laarzen blokkeren de bloedsomloop. Draag ook geen hoge hakken, slossen en slippers, omdat de kuitspier dan nauwelijks gebruikt wordt. Ook is de kans op vallen groter. Goed passende schoenen zorgen ervoor dat de voet goed afgewikkeld kan worden.

- WARMTE

Vermijd warmte. Warmte werkt ongunstig op de bloedsomloop. Neem geen te heet bad, ga liever niet naar de sauna en zit niet te dicht bij een kachel. Ook lang zonnebaden is niet goed.

- ROKEN

Rook niet. Roken vernauwt de bloedvaten en vermindert de bloedtoevoer. Dit kan de wondgenezing vertragen.

WAAROM THERAPEUTISCH ELASTISCHE KOUSEN?

Therapeutisch elastische kousen zorgen ervoor dat de (kuit)spierpomp en de kleppen in de aderen hun werk beter kunnen doen. Deze kousen werken net als de zwachtel bij ambulante compressietherapie. Ze geven tegendruk tijdens het bewegen. U draagt therapeutisch elastische kousen om het ontstaan van een open been te voorkomen. U zult deze kousen elke dag moeten dragen, ook bij warm weer omdat u juist dan meer last kunt krijgen van vochtophoping.

AANMETEN

De arts zal u zonodig therapeutisch elastische kousen voorschrijven. Een therapeutisch elastische kous moet niet te los en niet te strak zitten. Daarom worden de kousen bij u aangemeten. Dit gebeurt als uw benen weer de normale omvang hebben, de vochtophoping moet verdwenen zijn. Bij het aanmeten wordt op verschillende plaatsen de breedte van het been gemeten. Dit gebeurt door de specialist of een bandagist. De kous is altijd per been aangemeten, let dus altijd op links of rechts. Therapeutisch elastische kousen zijn verkrijgbaar in verschillende merken, met en zonder naad. De bandagist zal vaak een bepaald merk adviseren dat voor u het meest geschikt is. Na ongeveer zes weken wordt gecontroleerd of de maat van de kousen goed is. Daarna kunt u een tweede paar kousen aanschaffen. Twee paar kousen heeft u minimaal nodig in verband met het wassen.

HET AAN- EN UITTREKKEN

Het aan- en uittrekken van therapeutisch elastische kousen vraagt wat handigheid.

WCS
POSTBUS 259
2300 AG LEIDEN

SECRETARIAAT: 0252-223392
FAX: 0252-223394
E-MAIL: INFO@WCS-NEDERLAND.NL
HTTP: [//WWW.WCS-NEDERLAND.NL](http://WWW.WCS-NEDERLAND.NL)