

Fettunverträglichkeit

Der schnelle Nahrungstransport kann auch dazu führen, dass der Nahrungsbrei schlechter durchmischt wird oder nicht schnell genug Bauchspeicheldrüsenenzyme zur Fettverdauung gebildet werden (exokrine Pankreasinsuffizienz). Fehlen Enzyme kommt es zu Fettstuhl (Steatorrhoe) mit häufigen Stuhldrang, hellem/übelriechendem/glänzenden/schwimmenden Stuhl, Blähungen und Schmerzen. Fette sind wichtige Energielieferanten, um diese besser aufzunehmen können, helfen Pankreas-Enzympräparate (Kreon).

- Nehmen Sie Enzymtabletten während der Mahlzeit mit dem Nahrungsbrei vermischt ein. Ersetzen Sie Butter/Öl mit MCT Margarine oder Öl aus dem Reformhaus/Apotheke (diese werden vom Darm leichter aufgenommen).

Osteomalazie

Bei vielen gastrektomierten Patienten tritt als Spätfolge eine Osteomalazie (Knochenerweichung) auf. Durch sekundäre Lactoseintoleranz werden weniger Milchprodukte gegessen, es mangelt dem Körper an Calcium. Außerdem wird bei Fett-Verdauungsstörung Calcium im Darm verseift und kann nicht aufgenommen werden, wie auch fettlösliche Vitamine z. B. Vitamin D, welches für die Knochengesundheit eine große Rolle spielt.

- Verwenden Sie laktosefreie Milchprodukte, kalziumangereicherte Mineralwässer oder Pflanzendrinks.
- Substituieren Sie Vitamin D.

Vitamin B12 Mangel

Für die Aufnahme von B12 benötigt der Darm Intrinsic Faktor, welcher von der Magenschleimhaut gebildet wird. Durch das Fehlen kann das B12 der Nahrung nicht bzw. nur bei sehr großen Mengen resorbiert werden.

- B12 kann alle drei Monate als intramuskuläre Spritze verabreicht werden.



7:00 Uhr	1. Frühstück	Zwieback mit Butter
8:00 Uhr	2. Frühstück	Brot mit Butter, Wurst, Ei
10:00 Uhr	Zwischenmahlzeit	Toast mit Butter, Käse
12:00 Uhr	Mittag	Lachs, Nudeln, Sahnesoße
12:30 Uhr	Nachmittag	Vanillepudding
14:00 Uhr	Zwischenmahlzeit	Rote Grütze, Soße
16:00 Uhr	Zwischenmahlzeit	Quarkkuchen, Apfelmus
18:00 Uhr	Abendbrot	Brot, Butter, Wurst, Käse, Kräuterquark
19:30 Uhr	Nachmittag	Obst/Kompott (mit Sahne)
20:30 Uhr	Spätmahlzeit	Brot, Butter, Wurst, Käse

Allgemeine Tipps

- Verteilen Sie viele kleine Mahlzeiten (6–10) über den Tag. Wählen Sie dazu energiereiche und vollwertige Zwischenmahlzeiten. Ein Zeitplan kann helfen.*
- Zur Unterstützung der täglichen Energieaufnahme kann Trinknahrung hilfreich sein, diese zusätzlich und nicht als Mahlzeitenersatz verwenden!
- Als Zwischenmahlzeit eignen sich auch Shakes, Kakao, Smoothies und Joghurt gut.
- Nehmen Sie sich Zeit, kauen Sie gut, vermeiden Sie schnelles und hastiges Essen.
- Mahlzeiten in Gesellschaft einzunehmen fördert den Appetit.
- Achten Sie auf ausgewogene Kost und ausreichende Eiweißzufuhr.
- Leichte Vollkost bevorzugen: Meiden Sie Blähendes. Essen Sie nicht zu heiß/kalt/scharf/fettig/überzuckert/sauer.
- Machen Sie regelmäßig kleine Spaziergänge an der frischen Luft. Das stärkt die Muskeln und regt den Appetit an.
- Eine Vitamin-B12-Substitution muss in regelmäßigen Abständen über den Arzt erfolgen. Achten Sie auch auf eine ausreichende Eisen-, Folsäure-, Kalzium- und Vitamin E/D/K/A-Zufuhr.
- Führen Sie wöchentliche Gewichtskontrollen durch.

* Ein Zeitplan, bestehend aus energiereichen und vollwertigen Zwischenmahlzeiten, hilft, dank vieler kleiner Mahlzeiten, unerwünschte Probleme zu mindern.



Helios Park-Klinikum Leipzig

—
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Leipzig

Strümpellstraße 41, 04289 Leipzig
T (0341) 864-0
info.parkklinikum@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/parkklinikum

IMPRESSUM

Verleger: Helios Park-Klinikum Leipzig GmbH,
Strümpellstraße 41, 04289 Leipzig, Stand 06/2020
Druckerei: SAXOPRINT GmbH, Enderstr. 92c, 01277 Dresden

Information für Patienten

Ernährungsempfehlung nach Magenresektion





Lieber Patient,

bei Ihrer Operation wurde Ihnen ein Teil des Magens oder der gesamte Magen entfernt. Dadurch kann es nun zu Verdauungsproblemen und individuell leichter oder schwerer auftretenden Ernährungsproblemen kommen. Wir möchten Ihnen hiermit einige Hinweise zur Ernährung geben.

Normalerweise speichert der Magen den Nahrungsbrei und gibt diesen in kleinen Mengen in den Dünndarm ab. Während der Speicherung wird der Nahrungsbrei gut durchmischt und mit Magensaft (bestehend aus Salzsäure und eiweißspaltenden Enzymen) vermengt. Die Magenwand bildet außerdem Hormone und auch Intrinsischen Faktor, welcher für die Aufnahme von Vitamin B12 im Darm benötigt wird.

Probleme

Gewichtsverlust/Mangelernährung

Durch fehlendes Hungergefühl, Appetitmangel, rasche Sättigung, erhöhten Kalorienbedarf oder Verwertungsstörungen (z. B. Fettunverträglichkeit) ist eine Gewichtsabnahme das häufigste Problem nach der OP. Bei vielen Patienten stabilisiert sich das Gewicht nach der ersten postoperativen Anpassungsphase (normal sind drei bis sechs Monate Abnahme, Stabilisierung des Gewichts nach zirka einem Jahr, bei 40 Prozent der Patienten deutlich unter dem Ausgangsgewicht). Eine Mangelernährung in Folge der Gewichtsabnahme tritt bei 20 bis 50 Prozent der Magenoperierten auf (Eiweiß, Energie, Folsäure, B-Vitamine Mangel).

- Essen Sie regelmäßig viele kleine Mahlzeiten (6-10 am Tag), wählen Sie energiereiche Zwischenmahlzeiten.
- Es bestehen keine Lebensmitteleinschränkungen, außer bei Dumpingbeschwerden.
- Appetitanregende Maßnahmen: Fruchtiges (Obst, Gemüse, Fruchtsäfte, frischer Orangensaft, Smoothies), Brühe, Malzbier, Frischkost, kalte oder kühlende Speisen (Eis, Kaltschale, Kompott), Salbeitee, Wermutkraut

Dumping Syndrom (Nahrungssturz)

Da der Magen die Nahrung nicht mehr speichert, kann es zu einem Früh- oder Spät-Dumping-Syndrom kommen. Der Speisebrei stürzt dabei unkontrolliert in den Dünndarm. Beim Frühdumping (kurz nach Nahrungsaufnahme, durch rasche Passage des Nahrungsbreis) strömt viel Flüssigkeit in den Darm ein. Durch die starke Dehnung kommt es zu Müdigkeit, Völlegefühl, Blutdruckabnahme, Schwindel, Übelkeit, Schwächegefühl, Durchfall, Schweißausbruch usw.

- Verteilen Sie viele kleine Mahlzeiten (6-10) über den Tag.
- Halten sie den Ess-Trink-Abstand ein - 15 Minuten vor und 30 Minuten nach Nahrungsaufnahme, lauwarm ohne Kohlensäure, keine zuckerhaltigen Getränke, nicht zum Essen trinken.
- Vermeiden Sie sehr zuckerreiche Nahrung.
- Essen Sie langsam und kauen Sie gut.
- Legen Sie sich nach dem Essen 20 bis 30 Minuten in 45° Oberkörperhochlagerung hin.

Spätdumping tritt zwei bis drei Stunden nach einer Mahlzeit durch rasche Passage sehr zuckerhaltiger Lebensmittel auf. Auf überschießende Insulinausschüttung folgt eine Unterzuckerung. Merkmale sind Unruhe, Zittern, Schwäche, Schweißausbrüche, Herzklopfen, Heißhunger, Übelkeit, Kollaps. Nach sechs bis 18 Monaten gewöhnt sich der Dünndarm jedoch an die veränderten Verhältnisse.

- Vermeiden Sie große Mengen zuckerreiche Lebensmittel: Marmelade, Honig, Süßigkeiten, Limonade, Backwaren usw. Sie verhindern damit eine zu hohe Insulinausschüttung und Hyperosmolarität im Dünndarm.
- Bevorzugen Sie proteinreiche, kohlenhydratarme Speisen mit viel Ballaststoffen und Vollkornprodukte.
- Streben Sie eine medikamentöse Therapie (Acarbose) an, um Blutzuckerspitzen zu dämpfen.

Reflux und Erbrechen

(Bei 80 Prozent der Total- und 20 bis 50 Prozent der Teil-Magenentfernungen)

Wenn Sie das Gefühl haben, die Speisen rutschen nicht richtig in der Speiseröhre, wenn Sie an Übelkeit, bitterem Erbrechen oder andauernden Schmerzen leiden, kann die Ursache ein Rückfluss von Dünndarmsäften in den operierten Magen sein.

- Essen Sie langsam, kauen Sie gut, essen Sie nicht vorm Schlafen gehen, vermeiden Sie sehr heiße/kalte Speisen/Getränke.
- Nehmen Sie Spätmahlzeit vorm Schlafen ein.
- Nutzen Sie Medikamente, wie Säure-Blocker und Gallensäurebinder
- Bei einer Fehllage der Passage (Afferent-Loop-Syndrom [Völlegefühl, kolikartige dumpfe Schmerzen, explosives galliges Erbrechen]) muss eine chirurgische Korrektur erfolgen.

Durchfall

Es kann verschiedene Ursachen für Ihren Durchfall geben, so z. B. schnelles Essen, zu wenig Magensaft, Laktoseintoleranz, Fettunverträglichkeit aufgrund schlechter Durchmischung usw.

- Bevorzugen Sie leicht verdauliche Speisen. Vermeiden Sie Blähendes. Essen Sie langsam, kauen Sie gut. Wählen Sie kein rohes Fleisch/Ei/Fisch. Waschen Sie Lebensmittel vor dem Verzehr/Zubereitung gut ab. Bevorzugen Sie fein geschrotete Vollkornprodukte. Vermeiden Sie langes Warmhalten/mehrmaliges Aufwärmen.



Laktoseunverträglichkeit

Wird die Nahrung zu schnell im Darm transportiert, können nicht schnell genug Enzyme (Laktase) hergestellt werden, die den Milchzucker (Laktose) spalten. Das kann zu Blähungen und Durchfall führen.

- Verwenden Sie Milch und Milcherzeugnisse nur in kleinen Mengen bzw. nach Verträglichkeit. Nutzen Sie zum Ausgleich laktosefreie Milchprodukte, kalziumreiche Mineralwasser oder Gemüse (Brokkoli, Möhre, Ruccola, Grünkohl).

Anämie

30 bis 60 Prozent der Patienten entwickeln aus multifaktoriellen Gründen eine Blutarmut, wobei 50 Prozent nach der OP an einem Eisenmangel leiden. Ursachen dafür können sein:

- die fehlende Magensäure kann Fe^{3+} nicht zu Fe^{2+} reduzieren
- fehlender Zwölffingerdarm - dort findet die vorwiegende Aufnahme von Eisen statt
- Vitamin B12-Mangel - Vitamin B12 spielt eine zentrale Rolle bei der Blutbildung

- Führen Sie in Absprache mit Ihrem Arzt eine Eisen-substitution durch.

