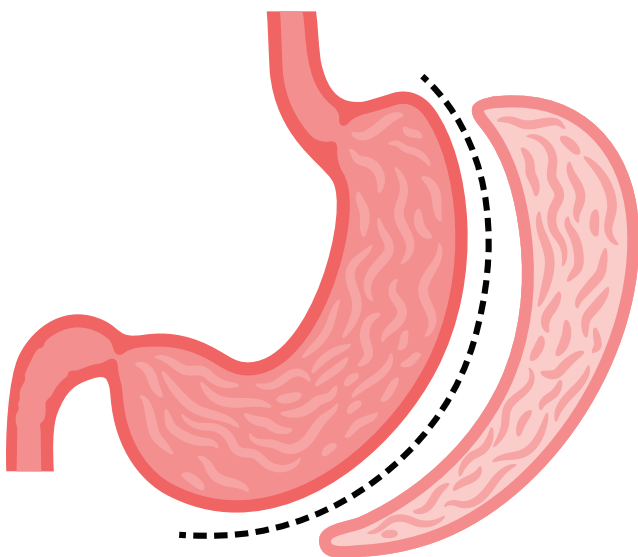


Empfehlungen für
Patientinnen und Patienten

Magenresektion



kompetent-freundlich-nah



**Städtisches
Krankenhaus**
Pirmasens gGmbH

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihr Wohlbefinden liegt uns sehr am Herzen, daher möchten wir Ihnen eine kleine Stütze mit auf den Weg geben.

Bei Ihrer Operation wurde Ihnen ein Teil oder gar der gesamte Magen entfernt. Seine Aufgabe besteht darin, den Speisebrei zu speichern, gut zu mischen und ihn mit Salzsäure und eiweißspaltenden Enzymen anzureichern, um ihn dann portionsweise an den Dünndarm abzugeben. Außerdem bildet unsere Magenwand Hormone und den so genannten Intrinsischen Faktor, der für die Aufnahme von Vitamin B12 im Darm benötigt wird. Eine teilweise oder völlige Entfernung des Magens führt daher zu zahlreichen Veränderungen des Verdauungsvorgangs. Betroffene nehmen die Beschwerden oft sehr unterschiedlich wahr. Einige sind trotz vollständiger Entfernung des Magens annähernd beschwerdefrei. Andere klagen über zum Teil erhebliche Beschwerden, selbst wenn ihnen noch ein Teil des Magens erhalten blieb.



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 Patientinnen und Patienten stabilisiert sich das Gewicht nach der ersten postoperativen Anpassungsphase; normal sind drei bis sechs Monate Abnahme, nach ca. einem halben Jahr stabilisiert sich dann das Gewicht, bei 40 Prozent der Betroffenen aber deutlich unter dem Ausgangsgewicht. Eine Mangelernährung in Folge der Gewichtsabnahme tritt bei 20 bis 50 Prozent der Magenoperierten auf (Mangel an Eiweiß, Energie, Folsäure und B-Vitaminen).

- 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 Früh-Dumping (kurz nach Nahrungsaufnahme, durch rasche Passage des Nahrungsbreis) strömt viel Flüssigkeit in den Darm. Aufgrund der starken 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 (15 Minuten vor und 30 Minuten nach Nahrungsaufnahme) ein.
- Vermeiden Sie sehr zuckerreiche Nahrung und Getränke.
- Essen Sie langsam und kauen Sie immer gut.
- Legen Sie sich nach dem Essen 20-30 Minuten in 45° Oberkörperhochlagerung hin.

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

- Vermeiden Sie große Mengen zuckerreiche Lebensmittel wie Marmelade, Honig, Süßigkeiten, Limonade, Backwaren usw. Sie verhindern damit eine zu hohe Insulinausschüttung und Hyperosmolarität im Dünndarm.
- Bevorzugen Sie proteinreiche, kohlenhydratarme Speisen mit vielen Ballaststoffen und Vollkornprodukten.
- Streben Sie eine medikamentöse Therapie mit Acarbose (einem oralen Antidiabetikum) 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, dass die Speisen nicht richtig die Speiseröhre passieren, oder 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 Schlafengehen, vermeiden Sie sehr heiße/kalte Speisen/Getränke.
- Nehmen Sie eine Spätmahlzeit vorm Schlafen ein.
- Nutzen Sie Medikamente wie Säure-Blocker und Gallensäurebinder.

Durchfall

Für Durchfall kann es verschiedene Ursachen geben, 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 immer sehr gut. Wählen Sie kein rohes Fleisch/Ei/Fisch. Waschen Sie Lebensmittel vor dem Verzehr/Zubereitung gut ab. Bevorzugen Sie fein geschrotete Vollkornprodukte.

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 Produkte, calciumreiche Mineralwasser oder Gemüse (Brokkoli, Möhre, Rucola, Grünkohl).
- Kombinieren Sie Milchprodukte immer zusammen mit komplexen Kohlenhydraten, Nüssen oder Obst.

Anämie

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

- Die fehlende Magensäure kann dreiwertiges Eisen nicht zu zweiwertigem für die Aufnahme umwandeln.
- 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 Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt eine Eisensubstitution durch.

Fettunverträglichkeit

Der schnelle Nahrungstransport kann auch dazu führen, dass der Nahrungsbrei schlechter durchmischt wird oder nicht schnell genug Bauchspeicheldrüsenenzyme zur Fettverdauung gebildet werden. Fehlen Enzyme, kommt es zu Fettstühlen mit häufigem 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 ein. Ersetzen Sie Butter/Öl durch MCT-Margarine oder -Öl aus dem Reformhaus bzw. der Apotheke, diese werden vom Darm leichter aufgenommen.
- Vermeiden Sie zu große Fettmengen in einer Mahlzeit.

Osteomalazie

Bei vielen gastrektomierten Betroffenen tritt als Spätfolge eine Osteomalazie (Knochenerweichung) auf. Durch sekundäre Laktoseintoleranz werden weniger Milchprodukte gegessen, es mangelt dem Körper an Calcium. Außerdem wird bei einer Fett-Verdauungsstörung Calcium im Darm verseift und kann nicht aufgenommen werden, Gleiches gilt für fettlösliche Vitamine wie z. B. Vitamin D3, das für die Knochengesundheit eine große Rolle spielt.

- Verwenden Sie laktosefreie Milchprodukte, calciumangereicherte Mineralwasser oder mit Calcium angereicherte Pflanzendrinks.
- Substituieren Sie Vitamin D3.

Vitamin-B12-Mangel

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

- Eine Vitamin-B12-Substitution muss in regelmäßigen Abständen über die Ärztin bzw. den Arzt erfolgen.

Tagesbeispiel

7:00 Uhr	1. Frühstück	Magerquark mit frischen Früchten
8:00 Uhr	2. Frühstück	Vollkornbrot, Avocado, Paprika
10:00 Uhr	Zwischenmahlzeit	Vollkorntoast, Butter, Putenbrust
12:00 Uhr	Mittagessen	Lachs, Sahnesoße Vollkornnudeln
12:30 Uhr	Nachtsch	Obstsalat mit gehackten Nüssen
14:00 Uhr	Zwischenmahlzeit	Gemüsesticks mit Kräuterquark
16:00 Uhr	Zwischenmahlzeit	Biskuitrolle mit Himbeeren
18:00 Uhr	Abendessen	Gemüse-Hirse-Salat mit Feta
19:30 Uhr	Nachtsch	Schokopudding mit Mandelblättchen
20:30 Uhr	Spätmahlzeit	Vollkornbrot, Käse, Tomate, Rucola

Allgemeine Tipps

- Achten Sie auf eine ausgewogene Kost und ausreichende Eiweißzufuhr.
- Verteilen Sie 6-10 kleinere Mahlzeiten über den Tag. Wählen Sie dazu energiereiche und vollwertige Zwischenmahlzeiten. Ein Zeitplan kann Ihnen dabei helfen.
- Zur Unterstützung der täglichen Energieaufnahme kann Trinknahrung helfen – diese aber bitte zusätzlich und nicht als Mahlzeitenersatz verwenden.
- Als Zwischenmahlzeit eignen sich auch Shakes, Kakao, Smoothies und Joghurt.
- Führen Sie geregelte Essenzeiten ein.
- Nehmen Sie sich genügend Zeit beim Essen und kauen Sie immer sehr gut.
- Ausreichend trinken (mind. 2 l / Tag).
- Testen Sie die individuelle Verträglichkeit der Lebensmittel in kleinen Mengen aus und steigern diese bei guter Verträglichkeit.
- Zucker, Salz und scharfe Lebensmittel in Maßen verwenden.
- Vermeiden Sie zu scharfe Lebensmittel, Nikotin, Stress und Alkohol.
- Machen Sie regelmäßig kleine Spaziergänge an der frischen Luft, das stärkt die Muskeln und regt den Appetit an.
- Achten Sie auch auf eine ausreichende Zufuhr von Eisen, Folsäure, Calcium und Vitamin E, D, K und A.
- Führen Sie wöchentliche Gewichtskontrollen durch.





**Haben Sie weitere Fragen?
Sprechen Sie uns an.
Unser Ernährungsteam hilft
Ihnen gerne weiter!**

Diese Informationen orientieren sich an dem Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP) und an den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE e.V.)

Städtisches Krankenhaus Pirmasens gGmbH

Pettenkoferstraße 22 • 66955 Pirmasens
Telefon: 06331 714-0 • Telefax: 06331 714-1023
info@kh-pirmasens.de
<https://kh-pirmasens.de>