

Ernährungsempfehlungen für Patienten vor und nach Adipositas-Operationen



ADIPOSITASZENTRUM BREMEN

Klinikum Bremen-Ost

Züricher Straße 40

28325 Bremen

Fon 0421 408-2238

adipositaszentrum@gesundheitsnord.de

Inhaltsverzeichnis

Begrüßung.....	4
Maßnahmen vor der Operation	6
Eiweißphase vor der Operation.....	7
Nach der Operation	8
Nährwerte und Eiweißgehalt	12
Kostaufbau nach der Operation.....	16
Phase 1: Flüssige Kost.....	17
Phase 2: Weiche Kost	19
Phase 3: Feste Kost.....	21
Nahrungsergänzungsmittel	26
Ernährungsbedingte Probleme – Was tun?	28
Ernährungspyramide	31
Notwendige bzw. empfohlene Laborkontrollen	32
Austausch, Selbsthilfe, Beratung, Unterstützung.....	34
Literaturempfehlungen.....	35
Rezeptideen	37
Ansprechpartner	42
Impressum	46



Liebe Patientin, lieber Patient

Das **Adipositaszentrum Bremen** heißt Sie herzlich willkommen. Übergewicht ist für Betroffene oft nicht nur ein ästhetisches Problem. Unbehandelt kann Adipositas zur tödlichen Krankheit werden. Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes, Schlafapnoe oder Gelenksbeschwerden bis hin zum erhöhten Herzinfarktrisiko und Organversagen machen dauerhaftes Übergewicht besonders gefährlich. Wenn Ernährungs- und Bewegungstherapie oder eine psychologische Betreuung nicht den gewünschten Erfolg bringen, kann ein operativer, gewichtsreduzierender Eingriff die einzige Möglichkeit darstellen, eine deutliche und dauerhafte Reduktion des Körpergewichts zu unterstützen.

Das Team des Adipositaszentrum Bremen am Klinikum Bremen-Ost hat bei der Behandlung übergewichtiger Menschen mit mehr als 400 Eingriffen in mittlerweile zehn Jahren reichlich Erfahrung zu bieten. Das Adipositaszentrum zeichnet sich durch eine professionelle Beratung und ein fachübergreifendes Konzept aus. Wir haben in unserer Klinik einen interdisziplinären Arbeitskreis gegründet, der sich aus Mitarbeitern der Kliniken für Innere Medizin, Psychosomatik, Chirurgie und anderen Partnern zusammensetzt, um der Vielseitigkeit dieses Krankheitsbildes Rechnung zu tragen. Unter einem Dach bieten wir damit eine komplette, kompetente Beratung und finden für jeden Patienten eine geeignete individuelle Therapieform in einem multimodalen Stufenkonzept, welches sowohl nicht-operative Behandlungsmöglichkeiten als auch die operative Therapie beinhaltet. Sie haben sich für eine Magenschlauch- / Magenbypass-Operation entschieden. Damit beginnt ein neuer Lebensabschnitt für Sie, der eine bewusste Umstellung Ihrer Ernährung erfordert.

Die notwendigen Veränderungen beziehen sich auf das Essverhalten, die Auswahl der Lebensmittel, die Zufuhr lebenswichtiger Nährstoffkomponenten sowie Ihr Bewegungsverhalten. Dabei ist es sehr wichtig, unsere Empfehlungen zu befolgen, damit die durchgeführte Operation auch zu einer erfolgreichen Gewichtsreduktion führt.

Diese Broschüre soll für Sie eine Hilfestellung für die kommenden Monate und Jahre sein und Sie an Ihr neues Ernährungsverhalten heranführen. Sie ersetzt allerdings keine Ernährungsberatung durch eine qualifizierte Ernährungsfachkraft, Diätassistenten oder Ökotrophologen.

Der Erfolg der Operation hängt in hohem Maße von Ihrer Mithilfe bei der Ernährungsumstellung ab.

Maßnahmen vor der Operation

Ca. 3 – 4 Wochen vor der Operation sollten Sie in aller Ruhe mit einigen Vorbereitungen für die Operation und die erste Zeit danach beginnen.

erledigt

Eiweißpulver (Proteinpulver für Shakes) probieren und einkaufen. Die Geschmacksrichtungen auswählen und einen Vorrat für vor und nach der Operation anlegen	
Speisekammer sortieren und eine „ sichere Zone “ einrichten. Unterstützungsmöglichkeiten mit der Familie klären	
Teil der Lebensmittel für die Speisen nach der Operation besorgen	
Lösliche Multivitamin- und Mineralstoffpräparate für den ersten Monat kaufen (z. B. Lutschtabletten)	

ERGÄNZEND KANN HILFREICH SEIN

erledigt

Eiweißreiche Lebensmittel auswählen und Rezepte ausprobieren	
Eine Nährwerttabelle mit Angaben je 100 g besorgen	

Eiweißphase vor der Operation

Bei vielen Patienten kommt es in Folge erheblichen Übergewichtes zur Bildung einer Fettleber. Damit die operativen Maßnahmen optimal verlaufen, können durch eine Eiweißdiät der Umfang und die Eigenschaften der Leber positiv beeinflusst werden.

Durch die Eiweißdiät wird die Leber deutlich kleiner und weicher, was die Operation sicherer macht. Eiweißdiät bedeutet einen Verzehr von ca. 1000 kcal mit 90 g Eiweiß am Tag sowie kaum Kohlenhydrate für zwei Wochen unmittelbar vor der Operation.

VARIANTE 1

3 x täglich einen Eiweißshake
(Protein-/Eiweißpulver mit mehr als 80 g Eiweiß in 100g Pulver) Bei starker körperlicher Belastung oder ausgeprägtem Hunger auch ½ – 1 Shake mehr.

VARIANTE 2

2 x täglich einen Eiweißshake plus 1 eiweißreiche Mahlzeit
Protein- / Eiweißshake und 1 x täglich eine Mahlzeit aus magerem Fleisch, Fisch, Quark oder Tofu mit Gemüse /Salat
(keine Nudeln, Kartoffeln, Brot, Reis oder Obst!)

Ein Wechseln zwischen den Varianten 1 und 2 ist innerhalb der zwei Vorbereitungswochen möglich.

Nach der Operation

Es gibt viele Grundsätze, die nach aktuellen Erkenntnissen und Erfahrungen einen erfolgreichen Verlauf nach der Operation unterstützen. Diese Grundsätze beziehen sich auf das **Essverhalten** sowie die **Lebensmittelauswahl**.

ESSVERHALTEN



Aufmerksam essen und Zeit nehmen!



Gut kauen!



Kleine Portionen wählen!



Sättigung wahrnehmen und Mahlzeit beenden!



Regelmäßigen Mahlzeiten-Rhythmus finden!



Esspausen zwischen den Mahlzeiten einhalten!



Essen und Trinken zeitlich trennen!



Schluckweise trinken!



Kleines Besteck und Geschirr wählen!



Bekömmliche Lebensmittel auswählen!

LEBENSMITTELAUSWAHL



Wasser ist lebenswichtig, Getränkequalität beachten, Vorsicht mit Kohlensäure! Mindestens 1,5 Liter pro Tag



Eiweiß ist lebenswichtig als Baustein für Muskeln, Blut, Hormone, Immunsystem und den Stoffwechsel.



Pflanzliches Öl ist lebenswichtig! Tgl. 3 Teelöffel pflanzliche Fette wählen, auch als Margarine.



Obst bis 2 x täglich ergänzen! Kombination mit Milchprodukten.



Eiweißpulver sichert die Eiweiß-Versorgung, bis mit der Nahrung 60 – 90 g/d erreicht werden

Speisenfolge beim Essen beachten!

Bei noch sehr kleinen Mahlzeiten zuerst die eiweißreichen Lebensmittel (Milchprodukte/ Fisch/ Fleisch/ Tofu) vor Gemüse/ Obst ... und vor Brot/ Kartoffeln/ Reis/ Nudeln verzehren.

Speisenfolge beachten!



Gemüse bis 3 x täglich ergänzen! In Kombination mit Eiweiß.



Fettgehalt: Weder fettreich noch stark fettreduziert wählen!



Mit Zucker vorsichtig sein!



Lebensmittel unter 200 kcal/100 g bevorzugen, wenn die Portionen größer werden!

Nährwerte und Eiweißgehalt

GETRÄNKEQUALITÄT

Getränk	Kalorien / 100 ml
Wasser	0 kcal
Tee und Kaffee ohne Zucker	0 kcal
Kaffee mit etwas Milch	4 kcal
Light-Getränke (Zero-Getränke)	2 – 5 kcal
Getreidekaffee	8 kcal
Wasser-Saft-Schorle (4:1)	10 – 12 kcal
Wasser mit Fruchtaroma (Kirsche, Erdbeere, Orange ...)	16 – 20 kcal
Saftschorle, gekauft (oft mehr als 50 % Saft)	30 – 40 kcal
Limonade, Cola, Smoothie	50 – 60 kcal

VIEL EIWEISS, WENIG KALORIEN

Lebensmittel	Eiweiß / 100 ml
Magere Fleischwaren	20 – 29 g
Mageres Fleisch	20 – 22 g
Fisch	18 – 22 g
Tofu	16 – 18 g
Ei	13 g
Krusten- und Weichtiere	9 – 21 g
Quark, Frischkäse, Hüttenkäse	9 – 14 g
Hülsenfrüchte, eingeweicht	8 – 9 g

VIEL EIWEISS, MEHR KALORIEN

Lebensmittel	Eiweiß / 100 ml
Käse	17 – 30 g
Räucherfisch	17 – 21 g
Wurstwaren, Fleischwaren	12 – 25 g

VIEL EIWEISS, ABER VIELE KALORIEN

Lebensmittel	Kalorien/ 100 g	Eiweiß/ 100 ml
Kürbiskerne	565 kcal	35 g
Erdnüsse	576 kcal	30 g
Pinienkerne	575 kcal	24 g
Leinsamen, geschrotet	367 kcal	24 g
Sonnenblumenkerne	580 kcal	22 g
Mandeln	583 kcal	19 g
Sesamsamen	565 kcal	18 g
Walnüsse	714 kcal	14 g

FETT PRO 100 G

Lebensmittel	Eiweiß pro 100 g
Trinkmilch, Joghurt	1,5 – 3,5 g Fett/100 g
Käse	Bis zu 45 % Fettgehalt i. d. Trockenmasse (F.i.Tr.) (=weniger als 30 g Fett/100 g)
Quark	Bis 20% F.i.Tr. (= bis 5 g Fett/100 g)
Fleischwaren, Fleischzubereitungen	Bis zu 11 g Fett/100g
Wurstwaren	Bis zu 25 g Fett/100 g

ZUCKERGEHALT IN LEBENSMITTELN + GETRÄNKEN BEWERTEN

	Lebensmittel in 100 g	Getränke in 100 ml
zuckerarm	bis 5 g Zucker	bis 2,5 g Zucker
mittel	5 g bis 12,5 g Zucker	2,5 g bis 6,5 g Zucker
zuckerreich	ab 12,5 g Zucker	ab 6,5 g Zucker



Kostaufbau nach der Operation

Für Sie beginnt jetzt ein neuer Lebensabschnitt, der eine bewusste Umstellung Ihrer Ernährung erfordert. Es ist sehr wichtig, dass Sie unsere Empfehlungen befolgen, damit die durchgeführte Operation auch wirklich zu einer erfolgreichen Gewichtsreduktion führen kann.

Die Verträglichkeit von Lebensmittel sowie von Portionsgrößen kann nach Adipositas-Operationen sehr unterschiedlich sein. Wie schnell die im Folgenden aufgeführten Phasen des Kostaufbaus durchlaufen werden können und ab wann wieder feste Nahrung vertragen wird, ist daher sehr individuell.

Aus diesem Grunde ist es extrem wichtig, zum einen genau auf den eigenen Körper zu achten, zum anderen die Grundsätze des Essverhaltens und der Lebensmittelauswahl, wie sie vorne beschrieben sind (Seiten 7 – 10), zu berücksichtigen.

Nicht selten ist nach der Operation kaum bzw. gar kein Hunger zu verspüren. Für die Erhaltung aller Körperfunktionen ist es aber sehr wichtig, regelmäßig und mindestens 3 x täglich zu essen. Trotz der anfangs sehr kleinen Essensmengen müssen wichtige Nährstoffe wie Eiweiß, Vitamine und Mineralstoffe mit der Nahrung aufgenommen werden.

Eine erfolgreiche Gewichtsabnahme nach der Operation und das langfristige Halten des Gewichts sind nur mit einem neu erlernten, bedarfsgerechten Essverhalten möglich, unterstützt von körperlicher Aktivität.

Sie sollten ein Ernährungsprotokoll zur besseren Selbstkontrolle führen.

Folgende Phasen des Kostaufbaus kommen nach der Operation auf Sie zu:

Phase 1: Flüssige Kost

Phase 2: Weiche Kost

Phase 3: Feste Kost

Phase 1: Flüssige Kost

Direkt nach dem operativen Eingriff beginnen Sie mit der Einnahme von Getränken (Wasser oder Tee) für die ersten zwei Tage. Dieses wird vorsichtig und stufenweise nach klinischer Beurteilung bei den täglichen Visiten eingeschätzt und verordnet. Später wird diese Phase um klare Suppen erweitert.

OP-Tag und 1. Tag nach OP

- ▶ 100 – 150 ml stilles Wasser oder ungesüßter Kräutertee in kleinen Schlucken trinken, mit einem Teelöffel oder aus einem kleinen Schnapsgläschen

2. Tag nach OP

- ▶ 4 x 100 ml stilles Wasser oder ungesüßter Kräutertee
- ▶ Trinken aus einem kleinen Schnapsgläschen
- ▶ das Trinken aus Flaschen oder mit Strohhalmen ist ungeeignet, da die Gefahr des Luftschluckens besteht
- ▶ Führen eines Tagebuchs (Ernährungsprotokoll) über Befinden und etwaige Beschwerden

Bei gutem Verlauf beginnt am 3. Tag nach einer Magenschlauch-OP bzw. am 5. Tag nach einer Magenbypass-OP die Flüssigkostphase. Diese Ernährung wird bis zur Entlassung fortgesetzt. Die Entlassung findet in der Regel zwischen dem 5. und 8. postoperativen Tag statt. Wichtig ist, dass Ihre tägliche Trinkmenge bei Entlassung bei 1500 – 2000 ml liegt.

ab 3. Tag nach OP für ca. 2 Wochen

- ▶ drei bis fünf Mahlzeiten/Tag (je 100 – 150 ml)
- ▶ zwischen den Mahlzeiten 100 – 200 ml/Stunde trinken
- ▶ Trinken bis 30 Min. vor und ab 30 Min. nach den Mahlzeiten:
Stilles Wasser – eventuell Minzblätter, Zitronenmelisse oder Basilikumblätter hinzufügen oder ungesüßter Kräutertee z. B. Pfefferminze, Kamille, Fenchel, Brennnessel, Salbei etc.
- ▶ evtl. dünnen Schonkaffee

EMPFEHLENSWERTE LEBENSMITTEL – FLÜSSIGE KOST

Milch und Milchprodukte	Fettarme Milch (1,5 %, evtl. laktosefrei), Buttermilch, Naturjoghurt
Sojaprodukte	Sojamilch
Flüssigkeit	Klare Suppen, Brühe
Gemüse und Kartoffel	Pürierte Gemüsesuppen (z. B. Brokkoli, Möhren, Blumenkohl, Zucchini, Kohlrabi), Kartoffelsuppe
Obst	Ungesüßtes Apfelmus
Eiweißpulver	möglich

Phase 2: Weiche Kost

Wenn nach ca. 2 Wochen flüssige Speisen völlig problemlos vertragen werden, können langsam auch dickflüssigere bzw. weiche Lebensmittel ausprobiert werden. Dabei müssen Sie darauf achten, dass Sie weichgekochtes Gemüse oder Kartoffeln sorgfältig kauen und langsam zu essen. Hier haben Sie nun die Chance, ganz genau zu beobachten, wie sich Hunger und Sättigung anfühlen und wann eine Mahlzeit beendet werden muss.

EMPFEHLENSWERTE LEBENSMITTEL – WEICHE KOST

Milch und Milchprodukte*	Quark (Magerstufe bis 20 % Fett), Naturjoghurt, Milch (1,5 – 3,5 % Fett), Kefir, Buttermilch, Käsesorten bis 45 % Fett *ggf. laktosefrei
Sojaprodukte	Sojamilch
Fisch	Magere Sorten gedünstet oder gekocht, ohne Panade: z. B. Seelachs, Kabeljau, Rotbarsch, Forelle, Schellfisch, Scholle, Zander, Seehecht
Eier	Rührei, weich gekochtes Ei
Kartoffeln	Salz- und Pellkartoffeln, selbst hergestelltes Kartoffelpüree
Getreideprodukte	Getreidebreie aus zarten Flocken oder Grieß

Gemüse	Weich gekochtes Gemüse: z. B. Möhren, Kohlrabi, Zucchini, Kürbis, Blumenkohl, Brokkoli, Sellerie, Fenchel, feine grüne Erbsen, Tiefkühl-Rahmspinat
Obst	Säure- und faserarme Obstsorten geschält und püriert: Apfel, Birne, Mango, Pfirsich, Banane
Fette und Öle	Pflanzenöle (Rapsöl, Olivenöl, Walnussöl, fein gemahlene Nüsse)
Eiweißpulver	In Milch, Sojadrink oder anderen Speisen

BEISPIEL FÜR EINEN SPEISEPLAN IN DER PHASE 2

Das Sättigungsgefühl bestimmt die Menge der Mahlzeiten!

- Frühstück: Erdbeerquark mit gemahlenden Mandeln
(Rezept: zeb-Protein-Ü8-U200-Küche)*
- Zwischenmahlzeit: Milch mit 1,5 % Fett, Eiweißpulver
(Zubereitung nach Anleitung)
- Mittag: Blumenkohl- oder Brokkolisuppe
(Rezept: zeb-Protein-Ü8-U200-Küche)*
- Zwischenmahlzeit: Milch mit 1,5 % Fett, Eiweißpulver
(Zubereitung nach Anleitung)
- Abendbrot: Käse-Kartoffel-Püree
(Rezept: zeb-Protein-Ü8-U200-Küche)*

* Weitere Rezepte der zeb-Protein-Küche finden Sie am Ende dieser Broschüre. Weitere Rezepte sind unter AdipositasOP@zeb-hh.de erhältlich.

Phase 3: Feste Kost

Ca. 4 Wochen nach der Operation werden weiche Speisen meist so gut vertragen, dass Sie vorsichtig feste Nahrungsmittel – in allerdings anfangs sehr kleinen Mengen – hinzufügen können. Auch hierbei ist es wieder bzw. weiterhin sehr wichtig, dass Sie sich beim Essen ausreichend Zeit nehmen und die Speisen wirklich gut kauen. Die Dauer der Mahlzeit hängt von der Essensmenge ab. In dieser Phase ist es das wichtigste, Ihr eigenes Essverhalten in einer ruhigen und entspannten Atmosphäre wahrzunehmen. Sie müssen den Punkt der Sättigung rechtzeitig bemerken, um die Nahrungsaufnahme passend beenden zu können.

Langsam können nun immer mehr Lebensmittel in den täglichen Speiseplan aufgenommen werden. Wichtig ist jedoch, dass Sie stets nur ein Lebensmittel pro Mahlzeit neu in den Speiseplan aufnehmen, um eventuelle Unverträglichkeiten erkennen und zuordnen zu können. Sie sollten regelmäßige Ernährungsprotokolle führen, in denen Sie nicht nur die zu sich genommenen Lebensmittel mit Menge und Uhrzeit notieren, sondern auch ggf. auftretende Beschwerden.

Speisen, die vor der Operation gut vertragen wurden, werden nicht zwangsläufig auch nach der Operation gut vertragen. Sie sollten nur zwischen den Mahlzeiten trinken – bis ½ Stunde vor und ab einer ½ Stunde nach einer Mahlzeit. Erreicht werden müssen 1,5 – 2 Liter täglich kalorienfreie Getränke in kleinen Schlucken. Alkohol, kohlenstoffhaltige und zuckerhaltige Getränke sollten Sie strikt meiden.

Um den Eiweißbedarf sicher zu decken, sollten Sie die Mahlzeit mit Eiweißprodukten beginnen z.B. Geflügelfleisch, Fisch, Ei, Milchprodukte. Danach Gemüse und Obst, zum Schluss einer Mahlzeit Kohlenhydrate, z.B. Kartoffeln, Getreideflocken, Brot verzehren.

Sehr wichtig ist es, eine Mahlzeit nicht zu stark in die Länge zu ziehen, da auch ein kleiner Magen keinen sicheren Schutz vor einer kontinuierlichen Nahrungsaufnahme bietet. Begrenzt beim kleineren Magen ist lediglich die auf einmal verzehrbare Menge.

EMPFEHLENSWERTE LEBENSMITTEL – FESTE KOST

Milch und Milchprodukte*	Quark (Magerstufe bis 20 % Fett), Naturjoghurt, Milch (1,5 – 3,5 % Fett), Kefir, Buttermilch, Käsesorten bis 50 % Fett *ggf. laktosefrei
Sojaprodukte	Sojamilch, Tofu-Zubereitungen
Fisch	Magere Sorten: z. B. Seelachs, Kabeljau, Rotbarsch, Forelle, Schellfisch, Scholle, Zander, Seehecht Fettreiche Sorten in kleinen Mengen 1 – 2 x wöchentlich: Lachs, Makrele, Hering
Fleisch	Fein geschnitten oder weich gekocht: mageres, zartes Fleisch von Geflügel, Kalb, Lamm In der Regel schlecht verträglich: faseriges Fleisch von Rind und Schwein
Wurstwaren	Magere Sorten, dünn geschnitten bevorzugen: Hähnchenbrust, Geflügelaufschnitt, Corned Beef, Bratenaufschnitt
Schalen- und Krustentiere	Verträglichkeit prüfen: Krabben, Scampi, Tintenfisch
Eier	Rührei, Spiegelei, weich oder hart gekochtes Ei

EMPFEHLENSWERTE LEBENSMITTEL – FESTE KOST

Kartoffeln	Salz- und Pellkartoffeln, selbst hergestelltes Kartoffelpüree
Getreideprodukte	Hafer-/Getreideflocken, Grieß, Polenta, Bulgur, Couscous. Verträglichkeit prüfen: Nudeln, Reis
Brot und Backwaren	Fein gemahlene Vollkornbrot und -brötchen, z. B. Weizen, Hafer, Roggen
Gemüse	Alle Sorten frisch oder tiefgekühlt, gedünstet oder als Rohkost. Zunächst Vorsicht mit faserigen Sorten wie z. B. Spargel
Obst	Alle Sorten gedünstet oder roh. Zunächst Vorsicht mit faserigen Sorten wie z. B. Ananas, Orangen
Fette und Öle	Pflanzenöle und Margarine, z. B. aus Raps, Oliven, Walnuss
Nüsse und Kerne	Alle Sorten in kleinen Mengen, gut zerkleinert.

Beispiel für einen Speiseplan in der Phase 3 mit 60 g Eiweiß

Das Sättigungsgefühl bestimmt die Menge der Mahlzeiten!

	Lebensmittel	Energie / kcal	Eiweiß (g)
Frühstück	1 Tasse Apfel-Quark-Müsli (120 g) (Rezept: zeb-Protein-Ü8-U200-Küche)*	165	10
Zwischenmahlzeit	2 Scheiben Quark-Ei-Brot (80g), 20 g Schnittkäse 45 % F.i.Tr. (Rezept: zeb-Protein-Ü8-U200-Küche)*	18 80	12 5
Mittag	2 Hüttenkäse-Puffer (100g) 1 Esslöffel Kräuterquark (30g) (Rezept: zeb-Protein-Ü8-U200-Küche)*	170	10
Zwischenmahlzeit	1 Tasse Limetten-Quark (100g) (Rezept: zeb-Protein-Ü8-U200-Küche)*	110	10
Abendbrot	150 g Möhren-Fisch-Auflauf (Rezept: zeb-Protein-Ü8-U200-Küche)*	165	13
Gesamt		870	60

Alle hier aufgeführten Rezepte sind aus der Sammlung „zeb-Protein-Ü8-U200-Küche“ der Zentrale für Ernährungsberatung e. V.. Weitere Informationen unter www.zeb-hh.de oder AdipositasOP@zeb-hh.de

Vorlage zur Gestaltung eines eigenen Speiseplans mit mindestens 60 g Eiweiß

	Lebensmittel	Energie / kcal	Eiweiß (g)
Frühstück			
Zwischenmahlzeit			
Mittag			
Zwischenmahlzeit			
Abendbrot			
Gesamt			

Nahrungsergänzungsmittel

Adipositas-Operationen verkleinern den Magen und verändern teilweise die Magen-Darm-Passage. Aufgrund der kleinen Nahrungsmengen werden insgesamt weniger Energie und Nährstoffe aufgenommen.

Die verminderte Aufnahme von Eiweiß, Vitaminen und Mineralstoffen kann zu Mangelerscheinungen, gesundheitlichen Problemen und einer verminderten Gewichtsabnahme führen.

Aus diesem Grund müssen Magenschlauchpatienten mindestens 12 Monate und Magenbypasspatienten lebenslang bestimmte Präparate zu sich nehmen.

In den ersten vier Wochen sind lösliche Nahrungsergänzungsmittel (z.B. als Lutschtablette) angenehmer als Produkte in Kapsel-Form. Eine Ergänzung von Eiweißpulver ist nötig. Täglich sollten mind. 60 g Eiweiß über Lebensmittel gegessen und/oder getrunken werden.

Ansprechpartner für die regelmäßige Überprüfung einer ausreichenden Versorgung sind Ernährungstherapeuten und Hausärzte. Laborkontrollen des Blutes geben Auskunft über die Nährstoffversorgung.

Einige Vitamine müssen vor allem in besonderen Situationen überprüft werden. So zum Beispiel der Vitamin-B-Komplex bei andauerndem Erbrechen. Folsäure ist für gebärfähige Frauen wichtig und sollte daher unbedingt ergänzt werden.

Empfehlung ohne Operation und Nahrungsergänzung nach Adipositas-Operation

(gemäß Deutscher Gesellschaft für Ernährung (DGE), 2013 und AACE-Leitlinien, Mechanick et. AL., 2008 und Update 2013)

	DGE-Empfehlung Nicht-operierte	Nahrungsergänzung bei Magenbypass (langfristig)	Nahrungsergänzung bei Schlauchmagen (für mind. 12 Monate)
Multivitamin- und Mineralstoffpräparat		200 % des Tagesbedarfs	200 % des Tagesbedarfs
Calcium	1000 mg/Tag	1200 – 2000 mg/Tag, wenn möglich als Calciumcitrat	1200 – 2000 mg/Tag, wenn möglich als Calciumcitrat
Vitamin D3 (1µg = 40 IE)	20 µg/Tag	3000 IE/Tag (=75 µg/Tag)	3000 IE/Tag (=75 µg/Tag)
Eisen	Frauen 15 mg/Tag, Männer und Frauen nach Wechseljahre 10 mg/Tag	45 – 60 mg/Tag inkl. der Menge aus dem Mineralstoffpräparat	45 – 60 mg/Tag inkl. der Menge aus dem Mineralstoffpräparat
Vitamin B 12	3,0 µg/Tag	1000 µg/Tag als Tablette oder 1000 – 3000 µg alle 3 – 6 Monate als Spritze	1000 µg/Tag als Tablette oder 1000 – 3000 µg alle 3 – 6 Monate als Spritze



Ernährungsbedingte Probleme – was tun?

Ein gutes Langzeitergebnis nach einer operativen Magenverkleinerung kann nur durch eine langfristige Nachbetreuung gewährleistet werden. Eine regelmäßige Vorstellung ist deshalb fester Bestandteil unseres Behandlungskonzeptes. Weitere Besuche in der Adipositas-Sprechstunde erfolgen für Sie nach vier Wochen, zwölf Wochen, nach sechs Monaten, nach zwölf Monaten und danach fortlaufend jährlich nach erfolgter Operation.

Um ernährungsbedingte Probleme zu erkennen und zu verstehen, sollten Sie ein Ernährungsprotokoll führen, in das Sie alle Auffälligkeiten eintragen. Diese Aufzeichnungen können mit dem Arzt oder Ernährungstherapeuten besprochen werden. Im Folgenden sollen Ihnen einige mögliche Probleme mit einem Bezug zum Essen aufgezeigt werden.

Übelkeit und Erbrechen

Übelkeit und Erbrechen sind die häufigsten Beschwerden nach Magenverkleinerungs-Operationen. Häufigster Grund hierfür sind oft ein zu schnelles Essen und/oder das Schlucken von zu großen, nicht ausreichend gekauten Stücken. Hierdurch kann der empfindliche und anfangs sehr kleine Magen schnell überlastet werden, so dass die Nahrungsaufnahme beim ersten Anzeichen von Sättigung sofort beendet werden sollte.

FOLGENDE FRAGEN SOLLTEN SIE SICH STELLEN

- ▶ Haben Sie ausreichend gekaut?
- ▶ Haben Sie sich genügend Zeit und Ruhe für Ihre Mahlzeit genommen?
- ▶ Haben Sie Ihre Mahlzeit beim ersten Sättigungsgefühl beendet?
- ▶ Lassen Sie mindestens eine halbe Stunde Pause ohne zu trinken nach den Mahlzeiten?

Bei anhaltendem Erbrechen sollten Sie ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen.

Schwindelgefühl

Ein Schwindelgefühl ist in der Regel ein Zeichen für zu wenig Flüssigkeitszufuhr. Viel Patienten sind nicht in der Lage, große Mengen Flüssigkeit auf einmal zu trinken.

Zu weiteren Flüssigkeitsverlusten kann es auch durch Erbrechen und Durchfällen kommen.

FOLGENDE FRAGEN SOLLTEN SIE SICH STELLEN

- ▶ Trinken Sie regelmäßig über den Tag verteilt?
- ▶ Trinken Sie mindestens 1,5 Liter am Tag?

Verstopfung

Häufigkeit und Menge des Stuhlgangs verändern sich aufgrund der anfänglich sehr geringen Nahrungsmengen. Täglicher Stuhlgang ist nicht erforderlich. Wichtig ist, dass Sie auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten und sich regelmäßig bewegen, damit der „Darm in Schwung kommt“. Der empfohlene Anteil pflanzlichen Öls unterstützt die Verdauung.

Für eine gute Verdauung ist langfristig auch ein ausreichender Anteil an Ballaststoffen (Gemüse, Obst, Vollkornprodukte) in der Ernährung wichtig.

FOLGENDE FRAGEN SOLLTEN SIE SICH STELLEN

- ▶ Trinken Sie mindestens 1,5 Liter am Tag?
- ▶ Gehen Sie täglich spazieren oder zum Sport?
- ▶ Ist etwas Öl oder Fett in Ihren Speisen?
- ▶ Essen Sie täglich Gemüse und Obst?
- ▶ Essen Sie täglich Vollkornbrot oder Vollkorngetreide?

Durchfall

Ein hoher Fettanteil in der Ernährung kann Durchfälle verursachen. Möglich ist jedoch auch eine schlechtere Verträglichkeit von Milchzucker (Laktose) nach der Operation.

FOLGENDE FRAGEN SOLLTEN SIE SICH STELLEN

- ▶ Sind Ihre kleinen Mahlzeiten besonders fettreich?
- ▶ Verspüren Sie Übelkeit nach dem Genuss von Milch?

Bei anhaltendem Durchfall sollten Sie einen Arzt oder die Klinik aufsuchen.

Früh- und Spätdumping

Nach einer Magenbypass-Operation gelangt der Speisebrei wesentlich schneller in den Darm als normal. Dies kann zu verschiedenen Verdauungs- und Kreislaufbeschwerden führen (Magenschmerzen, Erbrechen, Übelkeit, Durchfälle, Schwindel). Das Frühdumping tritt in der ersten halben Stunde nach der Nahrungsaufnahme auf und zeigt sich in der Regel durch Schwäche, Übelkeit und Durchfall. Das Spätdumping tritt 1 – 4 Stunden nach Nahrungsaufnahme auf und ist begleitet von einer Unterzuckerung, die sich durch Benommenheit und Kreislaufbeschwerden bemerkbar macht.

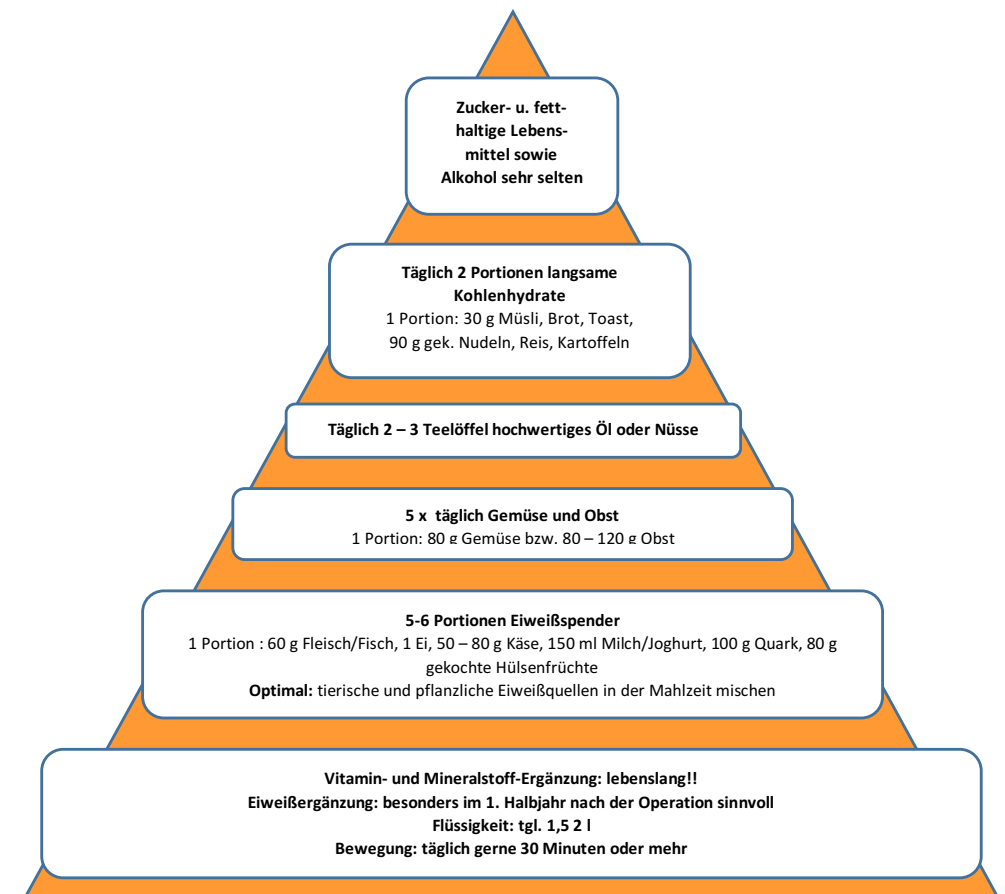
FOLGENDE FRAGEN SOLLTEN SIE SICH STELLEN

- ▶ Nehmen Sie sich genügend Zeit und Ruhe für die Mahlzeiten?
- ▶ Verzichten Sie auf Getränke mit hohem Zuckergehalt?
- ▶ Meiden Sie Lebensmittel, die viel Zucker enthalten?
- ▶ Lassen Sie mindestens eine halbe Stunde Pause ohne zu trinken nach den Mahlzeiten?
- ▶ Essen Sie ballaststoffreich?

Bei anhaltenden Beschwerden sollten Sie einen Arzt oder die Klinik aufsuchen.

Ernährungspyramide nach Adipositas-Operationen

In Anlehnung an Moizé



Notwendige bzw. empfohlene Laborkontrollen

Wie oben bereits erwähnt, kann es nach Adipositas-Operationen in Ihrem Körper zu Mangelerscheinungen kommen. Um diese zu verhindern, sollten Sie sich regelmäßigen Labor-(Blut-)Kontrollen unterziehen. Die folgende Tabelle gibt Ihnen ein Überblick, welche Werte wann untersucht werden sollten.

Blutwert	Prä-OP	1 Monat nach OP	3 Monate nach OP	6 Monate nach OP	12 Monate nach OP	18 Monate nach OP	24 Monate nach OP	jährlich
Blutbild	x	x	x	x	x	x	x	x
Leberwerte	x	x	x	x	x	x	x	x
Glukose	x	x	x	x	x	x	x	x
GFR	x	x	x	x	x	x	x	x
Na / Ka	x	x	x	x	x	x	x	x
Eisen/ Ferritin	x			x	x	x	x	x
Folsäure	x			x	x	x	x	x
Vitamin B12	x			x	x	x	x	x
Holo TC	x			x	x	x	x	x
Calcium	x			x	x	x	x	x
PTH	x			x	x	x	x	x
25 OH Vitamin D	x			x	x	x	x	x
Albumin	x			x	x	x	x	x
Vitamin A	x			optional				
Zink	x	x	x	x	x	x	x	x
Vitamin B1	optional	x						
ODM							x	x
OGTT					x			x

Nährstoffsupplementation und Medikationseinnahme

- ▶ Ursodexoxy Cholsäure: 2 x 250 mg für ca. 6 Monate (oder bis zum Ende der raschen Gewichtsreduktion) zur Vermeidung einer Gallensteinbildung während der Gewichtsreduktions-phase
- ▶ PPI: Standarddosis (z.B. Pantozol 40 mg) für drei Monate als Magenculcusprophylaxe
- ▶ Fraktioniertes Heparin 2 x täglich (z.B. Clexane 1 x 40 mg): Von OP bis zur vollständigen Mobilisierung (mindestens jedoch vier Wochen)
- ▶ Generell: 1 – 2 Multivitamin-Kapseln pro Tag (z.B. Centrum A – Z oder Bariatric Advantage). 2000 IE Vitamin D pro Tag. Mindestens 60 g Protein täglich.

Eine Mangelernährung ist vermeidbar! Daher ist eine regelmäßige Nachsorge für Sie wichtig, um bei einem eventuellen Mangel sofort gegensteuern zu können.

Austausch, Selbsthilfe, Beratung, Unterstützung ...

Es ist wichtig, dass Sie wissen, wer Sie begleitet, Ihnen helfen und Sie unterstützen kann, wenn die Zeit nach der Operation nicht ganz zufriedenstellend verläuft. Daher zeigen wir Ihnen im Folgenden ein paar Angebote auf, die Ihnen hoffentlich passende Ideen und Anregungen bieten.

Familie, Freunde

Familie und Freunde sind die engsten Verbündeten in unserem Leben. Mit ihnen können Sie erzählen und zuhören, gemeinsam nachdenken, Erwartungen diskutieren, Veränderungen besprechen, Lösungen suchen, einfach nur Zeit haben ...

Austausch mit anderen Operierten

Viele Dinge, die mit Ihnen geschehen werden, sind für Familie und Freunde manchmal nur schwer zu verstehen. Daher kann der Austausch mit „Leidensgenossen“ sehr hilfreich sein. In Selbsthilfegruppen bekommen Sie die Möglichkeit dazu. Hier können Sie mit Gleichgesinnten Erfahrungen austauschen, Informationen abgleichen, Tipps geben und erhalten, sich gegenseitig motivieren, erzählen und zuhören ...

(SHG morbide Adipositas Klinikum Bremen-Ost, Züricher Str. 40, 28325 Bremen, Leitung Fr. Beate Meyer-Sarwar, Fon 0421/685-3765, Mail: beates-mikrokosmos@web.de)

Fragen und Informationen

In Gesprächen im Rahmen unserer Adipositas-Sprechstunde (Anmeldung über die Tagesmedizin Klinikum-Bremen-Ost, Fon 0421 408-2138) bekommen Sie professionelle Unterstützung. Hier können Sie gemeinsam mit dem Arzt herausfinden, ob z. B. eine psychologische Beratung oder Therapie unterstützend sein kann. Andere Maßnahmen können ebenfalls erwogen werden ...

Zusätzlich bieten wir Ihnen auch die Möglichkeit, kurze Fragen, die keinen Sprechstundenkontakt benötigen, per Email an uns zu stellen (Adipositaszentrum@gesundheitsnord.de). Wir werden Ihre Fragen schnellstmöglich beantworten.

Literaturempfehlungen

► **Erfahrungsberichte**

- Am Rande der Haut – mein Heilungsweg aus Adipositas, Iris Paul-Feußner, 2008, ISBN 978-3-936360-25-7, www.innenwelt-verlag.de/paul_feussner_00025.html
- Gespräche mit meinem Bauch
Klaus-D. Vogt, 2011, ISBN 978-3-942401-23-4, www.kdvogt.de

► **Methoden zur Verhaltensänderung**

- Achtsam Abnehmen
Ronald Pierre Schweppe, 2013, ISBN 978-942772-30-3, www.long-schweppe.de

► **Nachschlagen**

- Die Nährwerttabelle
Heseker / Heseker, 3. Auflage, 2014, ISBN 978-3-856528-150-0, www.dge-medianservice.de/allgemeine-ernaehrungsempfehlungen/dienaehrwerttabelle.html

► **Fachliteratur**

- Neue Chancen bei Adipositas: Magenband, Magenbypass und Magenschrittmacher
Rudolf Weiner, 2010, ISBN 978-3-8304-385-4
- Ernährungsberatung nach Magenbypassoperation – Nährstoffdefizite, Supplementation, Ernährungsempfehlungen
Sabrina Dieckmann, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage, 2013, ISBN 978-3-86553-420-0, www.gesundes-bauchgefuehl.de
- Ernährung vor und nach bariatrischen OPs. Ein Ratgeber für Betroffene mit umfangreichem Rezeptteil
Claudia Paul, 2014, ISBN 978-3-899679-39-7

► Fachliteratur

- Neue Chancen bei Adipositas: Magenband, Magenbypass und Magenschrümmacher Rudolf Weiner, 2010, ISBN 978-3-8304-385-4
- Ernährungsberatung nach Magenbypassoperation – Nährstoffdefizite, Supplementation, Ernährungsempfehlungen Sabrina Dieckmann, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage, 2013, ISBN 978-3-86553-420-0, www.gesundes-bauchgefuehl.de
- Ernährung vor und nach bariatrischen OPs. Ein Ratgeber für Betroffene mit umfangreichem Rezeptteil Claudia Paul, 2014, ISBN 978-3-899679-39-7
- Ernährung im Kontext der bariatrischen Chirurgie. Ein diättherapeutischer Leitfaden für die Betreuung und Beratung von adipösen Erwachsenen im Rahmen adipositaschirurgischer Eingriffe Mario Hellbart (Hrsg.), 5. erweiterte Auflage, 2014, ISBN 978-3-89967-712-6
- Schlank durch OP – Chancen und Risiken der Übergewichtschirurgie Faris Abu-Naaj, 2014, ISBN 978-939990-00-0, www.schlank-durch-die-op.de

Rezeptideen

Aus der Sammlung „zeb-Ü8-U200-Protein-Küche“

Die Zentrale für Ernährungsberatung e. V. hat Rezepte für die Ernährung nach Adipositas-Operationen entwickelt, berechnet und erprobt. Alle Rezepte haben mindestens 8 g Eiweiß/100 g Speise sowie maximal 200 kcal/100 g Speise. Auf den folgenden Seiten finden Sie Rezeptvorschläge für die Phase 1 (weiche Kost) und Phase 2 (feste Kost).

Limetten-/Zitronen-Quark pur (weiche Kost)

Für 2-3 Portionen, 300 g Gesamtmenge

1 kleine	Limette/Zitrone	50 g
	Magerquark	180 g
½ Tütchen	Vanillinzucker	3 g
1 Teelöffel	Zucker	5 g
3 Esslöffel	Haferflocken	30 g
3 Esslöffel	Milch, 1,5 % Fett	36 g

Limette/Zitrone heiß waschen und die Schale mit einer feinen Reibe abhobeln. Die Frucht auspressen. Den Quark mit Limetten-/Zitronensaft, Vanillinzucker, Zucker und Milch glatt rühren. Zuletzt die Haferflocken untermischen. Die Limetten-/Zitronenschale über den Quark streuen.

100 g enthalten: 102 kcal - 9,8 g Eiweiß - 1,4 g Fett

Dazu passen bei größeren Portionen: Obst der Saison, Obst-Kompott

Erdbeerquark mit Mandeln (weiche Kost)

Für 2-3 Portionen, 300 g Gesamtmenge

	Erdbeeren	100 g
6 Esslöffel	Quark, 20% Fett i.Tr.	140 g
2 Teelöffel	Honig	20 g
1 Esslöffel	Zitronensaft	10 g
	Mandeln, gemahlen	30 g

Frische Erdbeeren pürieren, tiefgekühlte Erdbeeren erst auftauen, dann pürieren. Quark, Honig, Zitronensaft und gemahlene Mandeln unterrühren.

100 g enthalten: 133 kcal - 8,6 g Eiweiß - 7,8 g Fett

Dazu passen bei größeren Portionen:
Mehr Erdbeeren / andere Früchte

Blumenkohl- oder Brokkoli-Käse-Suppe (weiche Kost)

Für 2-3 Portionen, 300 g Gesamtmenge

	Blumenkohl o. Brokkoli	120 g
½ Glas	Kondensmilch, 4 % Fett	100 g
1 Teelöffel	Gemüsebrühe, gekörnt	5 g
2 Esslöffel	Parmesan	15 g
	Schmelzkäse, leicht	60 g

Den Blumenkohl/Brokkoli waschen, zerteilen und in der Kondensmilch mit Brühe garen. Nach ca. 10 Minuten den Schmelzkäse und den Parmesan einrühren. Wenn das Gemüse weich ist, alles pürieren.

Die dickflüssige Suppe kann auch als Soße zu gegartem Gemüse oder kalt als Dipp verzehrt werden.

100 g enthalten: 110 kcal - 8,3 g Eiweiß - 5,9 g Fett

Dazu passen bei größeren Portionen: mehr Brokkoli oder Blumenkohl

Käse-Kartoffel-Püree (weiche Kost)

Für 2-3 Portionen, 300 g Gesamtmenge

	Kartoffel, roh	150 g
2 Prisen	Salz	2 g
6 Esslöffel	Kondensmilch, 4 % Fett	60 g
	Feta, leicht (oder anderer Käse)	60 g
2 Esslöffel	Parmesan	15 g
1 Teelöffel	Schnittlauch	5 g

Kartoffel schälen und in Salzwasser kochen. Kochwasser abgießen und Kartoffeln mit der Kondensmilch stampfen. Fein gewürfelte Feta und Parmesan unterheben. Nach Geschmack Kräuter, z. B. Schnittlauch zugeben.

100 g enthalten: 116 kcal - 9,1 g Eiweiß - 4,3 g Fett

Dazu passen bei größeren Portionen:
Gemüse der Saison, roh oder gegart

Apfel-Quark-Müsli (feste Kost)

Für 2-3 Portionen, 300 g Gesamtmenge

	Magerquark	125 g
¼ Glas	Mineralwasser (mit Kohlensäure)	50 g
½	Apfel	70 g
3 Esslöffel	Haferflocken	20 g
1 Teelöffel	Zucker	5 g
2 Esslöffel	Sonnenblumenkerne	20 g

Sonnenblumenkerne trocken in der Pfanne unter Rühren rösten. Quark mit Mineralwasser aufschlagen. Apfel schälen und grob oder fein reiben. Haferflocken und Zucker unterrühren. Tipp: Mit Zimt abschmecken.

100 g enthalten: 108 kcal - 8,4 g Eiweiß - 2,3 g Fett

Dazu passen bei größeren Portionen:
Mehr Obst / Joghurt natur

Hüttenkäse-Puffer (feste Kost)

Für 2-3 Portionen (= 6 Stück), 300 g Gesamtmenge

1 kleine	Tomate	60 g
1 Esslöffel	Petersilienblatt	50 g
½	körniger Frischkäse	120 g
1 Esslöffel	Vollkornmehl	30 g
1	Ei	60 g
1 Messerspitze	Salz	1 g
1 Prise	Pfeffer	0,1 g
2 Esslöffel	Rapsöl	24 g

Tomate fein würfeln, Petersilie fein hacken und zusammen mit allen anderen Zutaten vermengen. Mit Salz und Pfeffer abschmecken. Mit wenig Öl in der Pfanne kleine Puffer backen.

100 g enthalten: 175 kcal - 8,7 g Eiweiß - 12 g Fett

Dazu passen bei größeren Portionen: Salat / Gemüse der Saison

Quark-Ei-Brot (feste Kost)

Für 2-3 Portionen (= 10 kleine Scheiben), 300 g Gesamtmenge

1 Esslöffel	Weizenmehl	20 g
1 Esslöffel	Weizenkleie	20 g
1 Teelöffel	Backpulver	4 g
	Magerquark	100 g
2	Eier	120 g
	Mandeln, gemahlen	20 g
	Leinsamen, geschrotet	20 g
1 Esslöffel	Kräutermischung	5 g
½ Teelöffel	Salz	1,5 g

Alle Zutaten zusammen verquirlen und in eine sehr kleine mit Backpapier ausgelegte Kastenform füllen. Bei 150° Celsius für 30 – 40 Minuten im Ofen (mittlere Schiene) backen.

100 g enthalten: 181 kcal – 9,9 g Eiweiß – 13,8 g Fett

Dazu passen bei größeren Portionen: Kräuterquark / Gemüsesuppe

Möhren-Fisch-Auflauf (feste Kost)

Für 2-3 Portionen, 300 g Gesamtmenge

	Karotten	100 g
	Seelachs (frisch oder tiefgekühlt)	100 g
1 Teelöffel	Butter	5 g
1 Teelöffel	Mehl	5 g
¼ Glas	Gemüsebrühe	50 g
½ Teelöffel	Honig	2,5 g
2 Esslöffel	Frischkäse, Doppelrahm	40 g

Karotten in Scheiben schneiden oder hobeln und in eine kleine gefettete Auflaufform geben. Die tiefgekühlten Fischfilets darauf legen. Aus Butter, Mehl, Gemüsebrühe (¼ Teelöffel Pulver und 50 ml Wasser), Honig und Frischkäse eine Soße rühren und über Gemüse und Fisch gießen. Bei 180 Grad Celsius im Ofen etwa 30 Minuten goldbraun backen.

100 g enthalten: 109 kcal - 8,4 g Eiweiß – 6,4 g Fett

Dazu passen bei größeren Portionen: mehr Möhren / etwas Reis

Fischfrikadellen (feste Kost)

Für 2-3 Portionen (= 6 Stück), 300 g Gesamtmenge

	Seelachs (frisch oder tiefgekühlt)	200 g
4 Esslöffel	Paniermehl	30 g
½ kleine	Zwiebel	15 g
1	Hühnerei	60 g
½ Teelöffel	Jodiertes Salz	3 g
1 Prise	Pfeffer	0,3 g
1,5 Esslöffel	Rapsöl	18 g

Zwiebel in kleine Würfel schneiden. Den Fisch säubern, mit Zitronensaft beträufeln, etwas salzen und mit dem Pürierstab zerkleinern. Die Hälfte des Paniermehls mit der Zwiebel, Salz, Pfeffer, dem Ei und dem Fisch verkneten. Aus dem Teig kleine Frikadellen formen und in Paniermehl wenden. Frikadellen in heißem Öl unter häufigem Wenden braten.

Tipp: Fischfrikadellen lassen sich sehr gut einfrieren.

100 g enthalten: 170 kcal – 15,1 g Eiweiß - 8,9 g Fett

Dazu passen bei größeren Portionen: Pfannengemüse / Salat

Ihre Ansprechpartner im Adipositaszentrum Bremen



Leszek
Grzybowski

- Leiter Adipositaszentrum Bremen
- Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie KBO
- Facharzt für Allgemein Chirurgie
- Fon 0421 408-0 oder 0421 408-2138
- adipositaszentrum@gesundheitnord.de



Prof. Dr.
Hüseyin Bektas

- Klinikdirektor Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Onkologische Chirurgie Klinikum Bremen-Mitte und Klinikum Bremen-Ost
- Facharzt für Allgemein-, Viszeral- und spezielle Viszeralchirurgie
- Fon 0421 497-5458
- hueseyin.bektas@klinikum-bremen-mitte.de



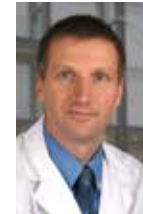
Björn Meyer

- Oberarzt Klinik für Allgemein – und Viszeralchirurgie Klinikum Bremen-Ost
- Facharzt für Viszeralchirurgie
- Fon 0421 408-0 oder 0421-480-2138
- adipositaszentrum@gesundheitnord.de



Prof. Dr.
Rainer Porschen

- Chefarzt Klinik für Innere Medizin Klinikum Bremen-Ost
- Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie
- Fon 0421 408-1221
- rainer.porschen@klinikum-bremen-ost.de



Prof. Dr.
Johann Ockenga

- Klinikdirektor Medizinische Klinik II Klinikum Bremen-Mitte
- Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Ernährungsmedizin, Proktologie
- Präsident der Dt. Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V.
- Fon 0421 497-1221
- johann.ockenga@klinikum-bremen-mitte.de



Dr. Dr.
Peter Bagus

- Chefarzt Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Klinikum Bremen-Ost
- Facharzt für Psychosomatische Medizin & Psychotherapie
- Fon 0421 408-2102
- peter.bagus@klinikum-bremen-ost.de



Prof. Dr.
Can Cediti

- Klinikdirektor Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie Klinikum Bremen-Mitte
- Facharzt für Plastische Chirurgie und Handchirurgie
- Fon 0421 497-5545
- can.cediti@klinikum-bremen-mitte.de

Beate
Meyer-Sarwar

- Leitung SHG morbide Adipositas Klinikum Bremen-Ost
- Fon 0421 685-3765
- beates.mikrokosmos@web.de

Freia Stock

- Diätassistentin

Bianca Garms

- Personaltrainerin; Ernährungscoach, Entspannungstrainerin



IMPRESSUM

Adipositaszentrum Bremen am Klinikum Bremen-Ost
Züricher Straße 40, 28325 Bremen
www.gesundheitnord.de

Text:

Dr. med. Michaela Fuhlrott

Leszek Grzybowski

Prof. Dr. med. Hüseyin Bektas

1. Auflage: Februar 2018