

Gesundheitsforum: „Adipositas: Therapie: Behandlungskonzept im Kampf gegen die Kilos“

„Ich lebe endlich wieder“

Michaela Pfaff wog einmal 153 Kilogramm. Inzwischen hat die 43-Jährige 75 Kilo abgenommen und fühlt sich gut. Wie sie das geschafft hat, erzählte sie beim Gesundheitsforum.

Bad Salzungen – Dass eine Therapie bei Adipositas, der krankhaften Fettleibigkeit, von beachtlichem Erfolg sein kann, verdeutlichte Michaela Pfaff zum Gesundheitsforum eindringlich. Pfaff hatte dadurch 75 Kilogramm abgenommen – fast die Hälfte ihres damaligen Körpergewichts.

Seit ihrer Pubertät schon empfand sie sich als zu dick, ihre Körpermasse habe danach immer weiter zugenommen. Durch drei Schwangerschaften kamen noch einmal jeweils 20 Kilo dazu. Die Knochen von Michaela Pfaff begannen zu schmerzen. Und viele Einschränkungen im Alltag kamen hinzu, denen sich, wie sie sagt, nur Betroffene wirklich bewusst sein können.

Der Besuch im Schwimmbad sei für Pfaff unmöglich geworden – „Die Leute könnten ja starren.“ Wenn sie mit ihren Kindern gespielt hatte, musste sie vor Erschöpfung schon nach kurzer Zeit unterbrechen. Auch ein kurzer Spaziergang fühlte sich für die heute 43-Jährige an wie ein Ausdauerlauf. Und: Ein Normalgewichtiger Mensch werde sich beim Gang in ein Restaurant oder den Biergarten wohl über das Angebot auf der Speisekarte Gedanken machen – „übergewichtige Menschen“, erklärt Pfaff, „richten ihren Blick als Erstes auf die Stühle: Sind diese aus Plastik oder haben sie Armlehnen? Dann muss ein anderes Lokal aufgesucht werden.“

Ein anderes Problem sei Kleidung. Will man auf eine Feier gehen, stehe immer die Frage im Raum, „was anziehen?“ In einem normalen Laden sind passende Klamotten kaum zu finden, sagt Pfaff. Sie musste immer weit fahren, um für das dreifache



Eine Hose aus alten Zeiten: Michaela Pfaff aus Unterbreizbach hat nach einer Magenverkleinerung 75 Kilogramm abgenommen und somit fast die Hälfte ihres Körpergewichts verloren.

Geld übergroße Klamotten zu kaufen.

Neben diesen privaten Alltagsproblemen wird es für krankhaft fettleibige Menschen auch in anderen Bereichen komplizierter, sagt Pfaff. Die Arbeitssuche werde zur Herausforderung. Hat man eine Arbeitsstelle, falle die Arbeit zunehmend schwer, bis man – je nach Tätigkeit – gar nicht mehr in der Lage dazu ist.

Michaela Pfaff versuchte es wie viele andere mit Diäten, doch der Jo-Jo-Effekt ließ nicht lange auf sich



Besucher des Gesundheitsforums.

warten. Über die „Selbsthilfegruppe Adipositas“ in Bad Salzungen erfuhr sie im Oktober 2011 von der Möglichkeit zur Operation. Das sei der Moment gewesen, in dem sie realisierte, dass sie es ohne Operation nicht zurück zu einem normalen Leben schaffen werde.

Pfaff unterzog sich einer Therapie und bekam einen Schlauchmagen – eine extreme Verkleinerung des Magens. In der Nachsorge achtete sie sorgsam auf ihre Ernährung, bis sie 75 Kilogramm abgenommen hatte.

Die Ärzte entfernten überschüssige Haut – im Januar 2013 an der Brust, im Dezember an der Bauchdecke. Die Kosten für alle Behandlungen übernahm ihre Krankenkasse. „Heute“, sagt sie, „lebe ich endlich wieder“. Ihren Alltag gestalte sie anders, und auch ihre

Kinder seien vom Ergebnis begeistert. Sie genieße es, endlich wieder in einen Kinositz zu passen.

Um den Betroffenen Angst und Zweifel zu nehmen, erklärte Pfaff, dass man eigentlich alles essen dürfe – allerdings als Kinderportion. Auch sei es erlaubt, gelegentlich zu naschen. „Es ist zwar anstrengend, da die Mengen viel geringer sind als zuvor, aber die Umstellung lohnt sich. Man wird zum Gourmet und pickt sich die feinsten Stücke raus.“

Pfaff nahm eine Betreuung durch das Klinikum Bad Salzungen nach der Operation in Anspruch, und hat sich auch jetzt noch ein kleines Ziel gesetzt – hier und da können noch ein paar Kilo verschwinden. Aber die Fettleibigkeit hat sie hinter sich gelassen, auch wenn diese sie ein Leben lang begleiten werde. Deshalb ist es laut Michaela Pfaff wichtig, stets auf eine gesunde Lebens- und Ernährungsweise zu achten. „Meine einzige Sucht besteht heute darin, jeden Tag auf die Waage zu steigen und zu kontrollieren – weil ich mein Gewicht unbedingt halten will.“ je

Bad Salzungen – Deutschlandweit sind neun Millionen Menschen übergewichtig oder, wie es in der Fachsprache heißt, adipös – der medizinische Begriff für krankhaft fettleibig. „Eine alarmierende Zahl“, findet Heike Plitzko, Oberärztin der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum Bad Salzungen. Zum Gesundheitsforum machte sie in einem Vortrag deutlich, „warum der Kampf gegen die Kilos so wichtig ist“. Krankhaftes Übergewicht sollte unbedingt therapiert werden, da es zu schwerwiegenden Folgeerkrankungen führen kann.

Als chronische Erkrankung von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) anerkannt, entwickle sich Adipositas zu einem weltweiten Problem, zu einer globalen Epidemie mit einem ernsthaften Gesundheitsrisiko. Gemessen am Body-Mass-Index (BMI), bei dem Körpergewicht und Körpergröße ins Verhältnis gesetzt werden, beginnt Übergewicht bei einem Wert von 25 bis 30. Darüber hinaus werden drei Schweregrade unterschieden. Von morbid adipös ist die Rede, wenn der BMI größer als 40 ist. Dazu machen Bauch- und Hüftumfang die Fettverteilung im Körper deutlich.

Die Ursachen dafür sind vielfältig: familiäre Veranlagung, Lebensumstände, Bewegungsmangel, falsche Ernährung, Essen aus Frust, Stress, Einsamkeit und Langeweile, vor dem Fernseher oder aus Gewohnheit. Auch medizinische Ursachen können Adipositas zugrunde liegen – etwa eine Schilddrüsenunterfunktion oder die Einnahme von Cortison. Doch diese Gründe seien eher selten, gab Heike Plitzko zu verstehen.

Wer schwer übergewichtig ist, kann seine Lebenserwartung um 20 Jahre verkürzen. Außerdem bestehe ein erhöhtes Unfall-, Operations- und Narkoserisiko. Beschwerden wie Schwitzen und Belastungs-Luftnot nehmen zu. Die Leistungsfähigkeit vermindert sich und die Lebensqualität wird weniger – im schlimmen Fall führt Adipositas zu Diskriminierung, Isolation und Depression.

An krankhaftem Übergewicht zu leiden, ist daher mehr als ein kosmetisches Problem, weiß die Oberärztin. Herz-Kreislauferkrankungen, Bluthochdruck, eine Fettleber, nächtliche Atemaussetzer und ein erhöhtes Krebsrisiko sind nur einige Folgeerkrankungen. Doch es kann, es müsse sogar etwas dagegen getan werden.



Heike Plitzko.

Seit 2009 ist die Adipositas-Chirurgie am Klinikum Bad Salzungen etabliert. Sie besteht aus einem Team von Fachärzten, Betreuern und Kooperationspartnern. Auch eine Selbsthilfegruppe hat sich gegründet. Hier finden Betroffene zusammen, um sich in dem Gefühl zu unterstützen, nicht allein mit dieser Krankheit zu sein. Jeden Dienstag gibt es eine Spezialprechstunde, in der im ersten Schritt die Krankengeschichte des Patienten erfasst wird, um daraus einen gemeinsamen Weg aus der Fettleibigkeit zu finden.

Die Adipositas-Chirurgie, meint Heike Plitzko, sei oft die einzig bewährte Methode zur dauerhaften Gewichtsreduzierung und Stabilisierung bei krankhaftem Übergewicht, wenn alle anderen Maßnahmen fehlgeschlagen sind. Der Patient muss nachweisen, dass er selbst bereits versucht hat, gegen das Übergewicht anzukämpfen. „Die eigene Motivation ist der Schlüssel zum Erfolg.“ Eine Therapie kann nur gelingen, ist sich die Oberärztin sicher, wenn sich der Lebensstil des Patienten grundlegend ändert. „Damit eine neue Lebensphase beginnen kann.“ sch

Adipositas-Chirurgie

Eine Spezialprechstunde findet immer dienstags im Klinikum Bad Salzungen statt, erreichbar ist das Team unter ☎ 03695/644491.

Betroffene werden oft diskriminiert

Bad Salzungen – Viele Einschränkungen im Alltag, abnehmende Bewegungsfähigkeit, Rückzug aus dem Sozialleben – diese Folgen von Übergewicht oder krankhafter Fettleibigkeit (Adipositas) können schwerwiegende Auswirkungen auf die Psyche von Betroffenen haben. Hinzu kommt die Angst, abwertend betrachtet oder verspottet zu werden. Aus diesem Frust heraus essen Betroffene oft noch mehr – ein Teufelskreis wird in Gang gesetzt. Über die psychologischen Folgen und die Notwendigkeit eines Psychiaters während einer Adipositas-therapie berichtete Katja Welle, Oberärztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.



Katja Welle.

Von Fettleibigkeit Betroffene leiden oft unter Ausgrenzung und privaten oder beruflichen Problemen. Als häufige seelische Störungen bei Übergewichtigen bezeichnete Welle Depressionen, Selbstwertprobleme und Ängste. Betroffene leiden unter Vorurteilen, Diskriminierung, eingeschränkter Mobilität und Benachteiligung am Arbeitsplatz.

Im Rahmen einer Adipositas-therapie besteht die Möglichkeit, Unterstützung eines Psychiaters zu bekommen, der zunächst ein psychiatrisches Gutachten erstellt. Mit dem Gutachten soll überprüft werden, ob der Patient die Bedingungen zur Aufnahme der Therapie erfüllt. Diese sind die Eigenmotivation, die Ein-

sicht der Notwendigkeit einer Therapie und die Fähigkeit, die Änderung des eigenen Verhaltens im Alltag durchzuführen. Von dem Gutachten ist auch eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse abhängig. Es soll klären, ob eine seelische Erkrankung des Patienten vorliegt. Ist das der Fall, kann der Erfolg der Operation gefährdet oder gar unmöglich gemacht werden.

„Ferner“, erklärte Welle, „müssen die Ursachen für das Übergewicht geklärt werden – Alter und Geschlecht, Schwangerschaft, Rauchen, Essverhalten und mangelnde Bewegung.“ Auch die Entwicklungsgeschichte des Menschen spiele eine Rolle. Die Fähigkeit, in Zeiten des Überflusses Fett zu speichern, half einst, knappe Zeiten zu überstehen. Heute jedoch gehen sich Nahrungsmittelüberfluss und fehlende Bewegung. So werde Fett zwar noch gespeichert, aber kaum noch verbraucht. Deshalb gelte Adipositas als chronische Krankheit.

Die Ziele der Therapie sind, das Ernährungsverhalten zu ändern, motiviert bei der Umstellung auf einen gesunden Lebensstil zu sein und die Lebensqualität zu steigern, körperliches und seelisches Wohlbefinden zu schaffen. Welle betonte, wie wichtig es sei, sich realistische Ziele zu setzen und ein unterstützendes soziales Umfeld zu haben.

Fällt das Gutachten über den Betroffenen positiv aus, gibt es in den Folgejahren nach der Behandlung weitere Gespräche. Dabei sei es wichtig, so Welle, offen und ehrlich mit dem Psychiater über eventuelle Rückfälle zu sprechen, um den Erfolg der Therapie ein Leben lang zu garantieren. je

Bad Salzungen – Um bewusstes Essen sollte es gehen, ohne Ablenkung, damit das Hunger- und Sättigungsgefühl wahrgenommen werden kann: Wer sich im Kampf gegen Adipositas für eine Operation entscheidet, sollte die Tipps zur Ernährung davor und danach unbedingt beherzigen – was darf und was darf nicht gegessen werden, erklärte Diätassistentin Stefanie Hebel in ihrem Vortrag.

Ein starker Wille des Patienten, der an seiner Lebenssituation unbedingt etwas ändern möchte, wird vorausgesetzt. Unkontrolliertes Naschen von Süßigkeiten, Kuchen und Brat-

wurst gibt es nicht mehr. Stattdessen müssen regelmäßige Mahlzeiten eingehalten, zwei Liter Wasser oder ungesüßter Tee am Tag getrunken und fettarme Lebensmittel verzehrt werden. Eis und Cola sind tabu.

Zeit für das Essen nehmen

Nach einer Operation ist es wichtig, Eiweiße zu sich zu nehmen, um die Muskulatur zu erhalten, weiß Stefanie Hebel. Ausführlich sprach sie über die einzelnen Ernährungsschritte von der reinen Trinkflüssigkeitsphase direkt nach der Operation bis zum Start in die Vollkost nach sie-

ben Wochen. In dieser Zeit gewinne die Trennung von Essen und Trinken eine immer größere Bedeutung. Das ist etwas, das ein Leben lang weitergeführt werden sollte: Eine halbe Stunde vor und nach einer Mahlzeit nicht trinken. Patienten mit einem Magenband riskieren sonst, dass die Kost wieder hochkommt oder sich kein Sättigungsgefühl einstellt.

Ernährungsempfehlungen sollten unbedingt beachtet werden. Drei kleine, regelmäßige Hauptmahlzeiten gehören in den Tagesablauf, ein bis zwei kleine Zwischenmahlzeiten sind zusätzlich erlaubt. Unkontroll-



Stefanie Hebel.

nehmen, das Essen als Hauptsache zu verstehen und beim ersten Gefühl von Sättigung sofort damit aufzuhören, sagte Hebel. sch

Zwischenmahlzeiten sind erlaubt

Wenn eine Operation notwendig wird

Bad Salzungen – Der schwerste Patient, der je im Bad Salzunger Klinikum behandelt wurde, wog 285 Kilogramm, erklärte Dr. Knut Bauer, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie zum Gesundheitsforum. „Er hatte einen Body-Mass-Index von 85 und man musste ihm ein extra stabiles Bett bestellen, da die herkömmlichen ihn nicht tragen konnten.“ Der Operationstisch habe den Mann dann aber ausgehalten.

Von solchen Extremfällen abgesehen kann eine Operation auch bei anderen Adipositaspatienten – also Menschen mit krankhafter Fettleibigkeit – notwendig sein. Es gibt verschiedene Methoden, die angewandt werden. Bauer stellte diese vor, auch um die Angst vor einem chirurgischen Eingriff zu nehmen.

Eine Möglichkeit ist der **Magenschrittmacher**. Bei diesem registriert eine Mess-Elektrode die im Magen ankommende Nahrung und sendet ein Signal an den Schrittmacher. Die-

ser aktiviert eine Stimulationselektrode, die den sogenannten Vagus-Nerven reizt. Dadurch entsteht nach etwa 15 bis 20 Minuten ein Sättigungsgefühl.



Dr. Kurt Bauer.

Es kann an der Magenwand reiben und Narben hinterlassen oder auch hineinwachsen.

Ein **Magenballon** eigne sich nicht für eine lange Behandlung, sondern eher als Vorbereitung für Magenband oder Bypass, wenn der Patient für eine solche Operation noch zu dick ist. Dabei wird ein kleiner Ballon

durch die Speiseröhre in den Magen geführt und dort mit einer Kochsalzlösung gefüllt. Da er zu groß ist, um in den Darm zu wandern, bleibt er im Magen und sorgt für ein verfrühtes Völlegefühl.

Im Klinikum Bad Salzungen werden zwei andere Operationsarten durchgeführt: Beim **Schlauchmagen** wird ein Teil des Magens mit einem Volumen von einem bis 1,5 Liter entfernt, sodass der Magen noch 50 bis 150 Milliliter fasst. Wo der Magen durchtrennt wurde, wird die Wunde mit Klammern verschlossen. Die Speisen können hierbei ganz normal verdaut werden. Durch das verringerte Volumen verkleinert sich auch die Menge an Nahrung, die an den Dünndarm abgegeben werden kann. Der Schlauchmagen bleibt im Gegensatz zu anderen Methoden ein Leben lang bestehen.

Ganz abgetrennt wird der Magen beim **Bypass**, sodass nur noch ein 15 bis 20 Milliliter großer Vormagen bleibt. Dann wird der Dünndarm

hinter dem Zwölffingerdarmsegment durchtrennt und das weiterführende Ende an den Vormagen angeschlossen. Diese Strecke passiert die Nahrung damit ohne von Enzymen in verwertbare Stoffe umgewandelt zu werden. Der abgetrennte Magen und das Zwölffingerdarmsegment werden weiter hinten wieder mit dem Dünndarm verbunden. Erst hier gelangen Magen- und Bauchspeicheldrüsenflüssigkeit in den Darm und beginnen, die Nahrung zu verdauen. Durch den Bypass steht weniger Raum zum Verdauen der Nahrung zur Verfügung, also werden weniger Wertstoffe aufgenommen.

Dennoch sei, so Bauer, eine angemessene Ernährung wichtig. Nur, weil man nicht so viel aufnimmt, solle man sich nicht übermäßig im Bauch vollschlagen. Ein weiterer Vorteil des Bypasses liege darin, dass Diabetiker durch die verminderte Nährstoffaufnahme weniger, in manchen Fällen sogar gar kein Insulin mehr benötigen. je