



Eine „Falte“ im Magen macht schlank

Nicht jeder stark übergewichtige Mensch kann allein mit Hilfe des Willens oder Diäten dauerhaft abnehmen. Für diese Patienten ist eine operative Magenverkleinerung der einzige Ausweg aus der Fettleibigkeit und ihren Gesundheitsrisiken. Die Magen-Faltung macht dem Magenband oder -bypass nun Konkurrenz. Neu ist, dieser Eingriff kann rückgängig gemacht werden.

Jahrelang quälte sich Silvia Plematl mit ihrem starken Übergewicht. „Dreißig Jahre habe ich gekämpft. Mein Höchstgewicht lag bei 96 Kilo“, erinnert sich die 1,54 Meter große Wienerin mit ein wenig Schrecken in der Stimme.

„Mir hat einfach der Wille zum Abnehmen gefehlt. Ich habe es nicht mit Diäten geschafft, leider war ich eine Frustesserin. Irgendwann habe ich gewusst, so kann es nicht weitergehen. Ich litt an Sodbrennen und Reflux. Das war so schlimm, dass ich nachts nicht mehr schlafen konnte“, erzählt Plematl.

Von 96 Kilo auf 70 Kilo erschlankt

Seit ein paar Monaten ist dieses Szenario Vergangenheit. Ein Frustessen gibt es nicht mehr, das Sodbrennen und der Reflux

sind verschwunden und von den fast einhundert Kilo ist die Mutter eines Sohnes auf einundsiebzig Kilo erschlankt. „Ich bin ein neuer Mensch. Im Sommer feiert mein Sohn Hochzeit. Dann will ich mein Wunschgewicht von sechzig Kilo haben“, sagt die 50jährige hoffnungsvoll.

Die Wende im Kampf gegen das schwere Übergewicht brachte ein Besuch bei Prof. Dr. Wolfgang Feil, Chirurgie-Vorstand im Evangelischen Krankenhaus in Wien.

„Ich habe mit der Patientin über die Möglichkeit einer Magenfaltung gesprochen. In unserem Land ist diese Operation eine neue Methode, aber zahlreiche internationale Studien bestätigen, dass sie mit einer Komplikationsrate von 1,6 Prozent äußerst sicher ist. Und der

erzielbare Gewichtsverlust kommt annähernd an jenen anderer Operationstechniken heran.“

Der Chirurg Prof. Dr. Martin Fried von der 1. Medizinischen Fakultät der Karls-Universität in Prag (Tschechien), in der schon zweitausend Magenfaltungen vorgenommen wurden, bestätigt das. „Binnen zwölf Monaten verlieren Patienten damit rund 45 Prozent, binnen 24 Monaten etwa an die 58 Prozent ihres Übergewichtes.“

Kein Teil des Magens wird beim Eingriff entfernt

Im Gegensatz zu den anderen Techniken der Magenverkleinerung wird bei der Faltung nichts vom Magen entfernt, und es wird kein Fremdkörper eingesetzt.

„Die laparoskopische Magenfaltung bietet die Möglichkeit, das

Organ auf ein Fünftel seiner ursprünglichen Größe zu verkleinern. Mit einer speziellen Technik wird der Magen eingestülpt und gefaltet. Danach kann er nicht mehr so viel Inhalt aufnehmen und der Mensch verliert Gewicht. Der Verzicht auf Klammernähte verringert das Risiko einer gefährlichen Lochbildung am Magen“, erklärt Prof. Feil die Vorteile für die Patienten. Darüber hinaus kann mit der Magen-

Verdauungsprobleme. Natürlich sind die Essensmengen kleiner und es gibt ein paar Umstellungen. Es ist für mich neu, dass ich zum Essen nichts trinken soll. Ich trinke entweder vor oder nach dem Essen, andernfalls ist der Magen zu schnell gedehnt. Aber mit den paar Umstellungen lebe ich lieber als mit dem furchtbaren Übergewicht“, sagt die Wienerin, die fünf Tage nach der Magenverkleinerung



Prof. Feil zeigt der Patientin eines der Instrumente, die er beim Eingriff einsetzte.

Fotos: Grösel/Großk, doly

In Kürze

Hausärzte betreuen auch kranke Kinder

Unsere Hausärzte sind auch an den Wochenenden und Abenden für ihre Patienten da. Dazu gehören selbstverständlich auch die Kinder“, erklärt Dr. Gert Wiegele, stellvertretender Obmann der Bundeskurie niedergelassener Ärzte der Österreichischen Ärztekammer.

Er reagierte damit auf jüngst gestellte Forderungen der Patienten-anwaltschaft nach flächendeckenden Wochenend-Bereitschaftsdiensten durch Kinderärzte, weil es vor Kurzem zu Engpässen in der Kinderambulanz des Wiener Donauspitals kam.

Der stellvertretende Leiter der ÖAK-Sektion Allgemeinmedizin, Dr. Harald Schlocker aus Bludenz (V), schließt sich Dr. Wiegele an und machte außerdem darauf aufmerksam, dass es in unserem Land kaum Regionen gebe, in denen die Facharztdichte so groß sei, dass eine Verpflichtung zu regelmäßigen Bereitschaftsdiensten umgesetzt werden könnte.

„Wir Allgemeinmediziner sind, wenn es die Situation erfordert, notfalls Geburtshelfer, wir legen Verletzten einen Gips an und wenn ein Patient mit einer tiefen Schnitt- oder Schürfwunde kommt, führen wir selbstverständlich kleinere chirurgische Eingriffe durch“, ergänzte ÖAK-Hausarzt-Sprecher Wiegele.

Ist der diensthabende Hausarzt bei dem kleinen Patienten eingetroffen, entscheidet er darüber, ob eine Behandlung zu Hause ausreicht oder ob es notwendig ist, das Kind in die nächste Kinderambulanz weiterzuleiten.

faltung die klassische Reflux-Operation kombiniert werden.

Nicht gleichzeitig Essen und Trinken

Eineinhalb bis zwei Stunden dauert der Eingriff, der über kleinste Einschnitte in der Bauchdecke erfolgt. „Im Spital hat mir nach der Operation eine Diätologin genau erklärt, worauf ich beim Essen und Trinken achten muss. Am Anfang war es eine Umstellung, aber heute ist das alles kein Problem. Ich esse drei Mal am Tag. Leicht verdauliches wie Knäckebrot, Schinken, viel Eiweiß, weniger Brot und Nudeln. Lebensmittel, die mir nicht gut tun, wie etwa Kohlensäure oder schwer Verdauliches, lasse ich weg. Nach der Operation und bis heute hatte ich keine Probleme. Ich hatte weder Bauchschmerzen noch andere

das Spital wieder verlassen konnte. Sollte es aufgrund von Komplikationen (Blutung, Infektion, Nähte werden undicht) oder auf Wunsch des Patienten notwendig sein, können die zwei oder drei Nahtreihen in der Magenwand wieder geöffnet werden.

Für Frau Plematl ist das jedoch kein Wunschscenario. „Wenn es möglich ist, möchte ich meinen neuen kleinen Magen behalten. Es geht mir nicht nur gut, ich bin heute ein anderer Mensch. Ich bin wirklich glücklich.“

PROF. WOLFGANG FEIL

