

STADTKLINIK FRANKENTHAL

Elsa-Brändström-Str 1
67227 Frankenthal
06233 771-1
www.stadtklinik-ft.de



FACHBEREICH
CHIRURGIE

TERMINVEREINBARUNG / KONTAKT

Bitte vereinbaren Sie einen Termin über unsere Elektivambulanz.

📞 06233 771 - 2148
✉️ elektivambulanz.chirurgie@skh-ft.de

Bitte bringen Sie zu dem Sprechstundetermin eine Einweisung sowie Ihre Vorbefunde mit.

FÜR IHRE NOTIZEN

IHR ANSPRECHPARTNER



Dr. med. Yann Asbeck
Chefarzt der Abteilung für Chirurgie

Facharzt für Chirurgie
Facharzt für Visceralchirurgie
Spezielle Visceralchirurgie
Ernährungsmedizin
MBA Gesundheitsmanagement u. -controlling



LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,

Bei Ihnen wurde die Diagnose einer Divertikelkrankung bzw. Divertikulitis gestellt.

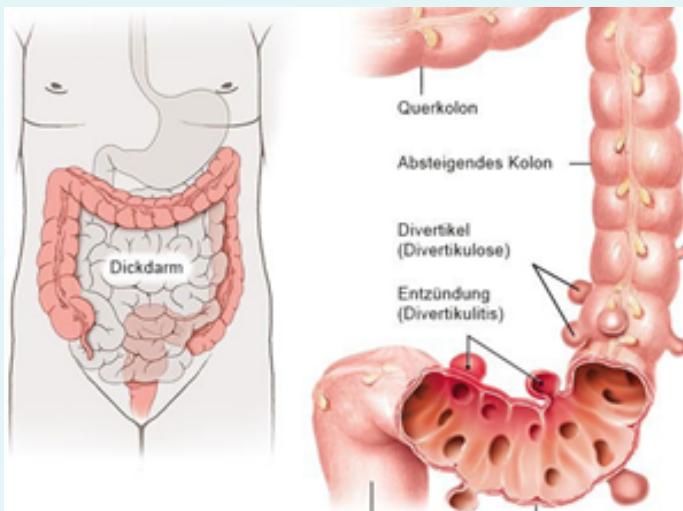
Mit diesem Flyer wollen wir Ihnen einen kurzen Überblick über die Erkrankung geben.

WAS SIND DIVERTIKEL?

Divertikel des Dickdarms sind Ausstülpungen der Darmschleimhaut, die sich durch eine Schwäche der Darmwandmuskulatur entwickeln. Sie können im gesamten Verdauungstrakt vorkommen, jedoch treten die meisten Divertikel im linksseitigen Dickdarm und Sigma (=S-förmiger Anteil des Dickdarms) auf.

Die Divertikel können sich entzünden, sodass man von einer Divertikulitis spricht. Nach Abheilung der Entzündung geht die Divertikulitis in eine Divertikulose mit entzündungsfreien Divertikeln über.

Risikofaktoren für das Auftreten von Symptomen bei einer Divertikelkrankheit sind Rauchen, geringe Ballaststoffzufuhr, reichlicher Verzehr von rotem Fleisch und Übergewicht.



AKUTE DIVERTIKULITIS

Die akute Divertikulitis wird in der Regel mit Antibiotika und Schmerzmitteln über 7-10 Tage behandelt.

Nach Abklingen der Symptome und rückläufigen Entzündungswerten kann ein Kostaufbau mit Tee, Saft, Suppe und Joghurt erfolgen. Innerhalb der ersten Wochen sollte auf eine ballaststoffarme Ernährung geachtet werden.

Geeignet sind alle Lebensmittel, die leicht verdaulich und faserfrei sind und den Darm gut passieren können. Dazu gehören z.B. Weißbrot, Semmel, weich gekochte Nudeln, Reis, gekochtes Gemüse, zartes, faserarmes Fleisch und Fisch, Bananen, aber auch Gebäck oder gekochtes Obst (Kompott).

Auf Vollkornprodukte, frisches Obst, rohes Gemüse und Salate sollte verzichtet werden.

CHRONISCHE DIVERTIKULITIS

Bei der chronischen Divertikelkrankheit (Divertikulose) sollte auf eine ballaststoffreiche Ernährung geachtet werden.

Ballaststoffe werden im Dünndarm nicht oder nur zum Teil verdaut und gelangen weiter in den Dickdarm, wo sie die Darmtätigkeit anregen. So wird das Stuhlvolumen erhöht, die Stuhlpassagezeit verkürzt und der Druck im Darm gesenkt.

Reich an Ballaststoffen sind Vollkorngroßspeisen, Hülsenfrüchte, Gemüse, Pilze, Salate, Kartoffeln sowie Obst und Nüsse. Zusätzlich kann mit Präparaten wie Weizenkleie, Flohsamen, Chia- oder Leinsamen die Ballaststoffzufuhr erhöht werden. Da diese Substanzen z.T. stark quellen, ist es wichtig, viel Flüssigkeit (1,5-2 Liter) aufzunehmen.

REZIDIVPROPHYLAXE

Zur Rezidivprophylaxe empfiehlt es sich das Körpergewicht zu normalisieren, sich regelmäßig körperlich zu bewegen und ballaststoffreich (30g / Tag) zu essen.

NOTWENDIGKEIT EINER OPERATION

Zur Beurteilung der Frage, ob eine Operation notwendig ist, müssen mehrere Aspekte betrachtet werden.

In die Beurteilung fließt das Ausmaß der Entzündung ein, die Anzahl der Entzündungen, das Alter des Patienten und ob es Folgen (z.B. Einengungen) nach abgelaufenen Entzündungen gibt.

Generell kann man sagen, dass eine Operation dann in Frage kommt, wenn die Entzündung die Darmwand überschritten hat. Auch bei wiederholten, nicht so starken Entzündungen, kann eine Operation zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen.

Wenn die Entzündung die Darmwand überschritten hat, kann eine Notfallopoperation notwendig sein. Meistens wird nach einer abgelaufenen Entzündung mehrere Wochen abgewartet, bevor eine Operation durchgeführt wird.

In den meisten Fällen kann die Operation mit der minimalinvasiven Technik (Schlüssellochmethode) durchgeführt werden. In seltenen Fällen muss ein großer Bauchschnitt erfolgen.

In beiden Fällen wird der betroffene Darmanteil entfernt. Die beiden Darmenden werden dann wieder miteinander verbunden. In schweren Fällen kann es notwendig sein, einen künstlichen Darmausgang (meist vorübergehend) anzulegen.