

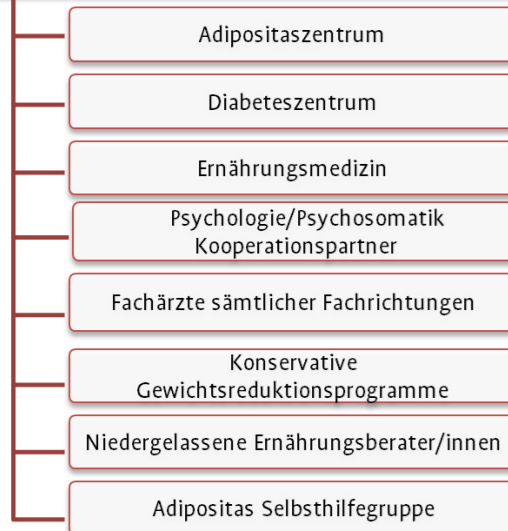
Voraussetzungen

Ein multimodales Konzept (MMK), welches über einen Zeitraum von 6 bis 12 Monaten durchgeführt werden sollte, gilt als Voraussetzung und dient als Nachweis, dass alle konservativen Therapieoptionen ausgeschöpft sind.

Es besteht aus folgenden Bausteinen:

- Ernährungsberatung
- Bewegungstherapie (2 x wöchentlich)
- Psychologische Evaluation und ggf. Einleitung therapeutischer Maßnahmen
- Endokrinologische Evaluation
- Fachärztliche Anamnese
- Teilnahme an der Selbsthilfegruppe
- Teilnahme an Arzt- / Patientenseminaren

Adipositas Kompetenz-Netzwerk Bottrop



Ihre Ansprechpartner

Gerne stehen wir Ihnen in allen Fragen zum Thema Adipositas zur Verfügung und begleiten Sie auf Ihrem Weg in ein „gesünderes & leichteres Leben!“

Chefarzt:

Dr. med. Jörg Celesnik
joerg.celesnik@kk-bottrop.de

Leitender Oberarzt:

Dr. med. Bernhard Limper
bernhard.limper@kk-bottrop.de

Adipositas-Koordinatorin:

Simone Rduch
simone.rduch@kk-bottrop.de

Tel.: 02041 / 15-4965
Fax: 02041 / 15-1002

Sprechstunde:

Mo. - Do. von 14.00 – 16.00 Uhr
nach vorheriger Terminvereinbarung

www.kk-bottrop.de/adipositaszentrum



So erreichen Sie uns:

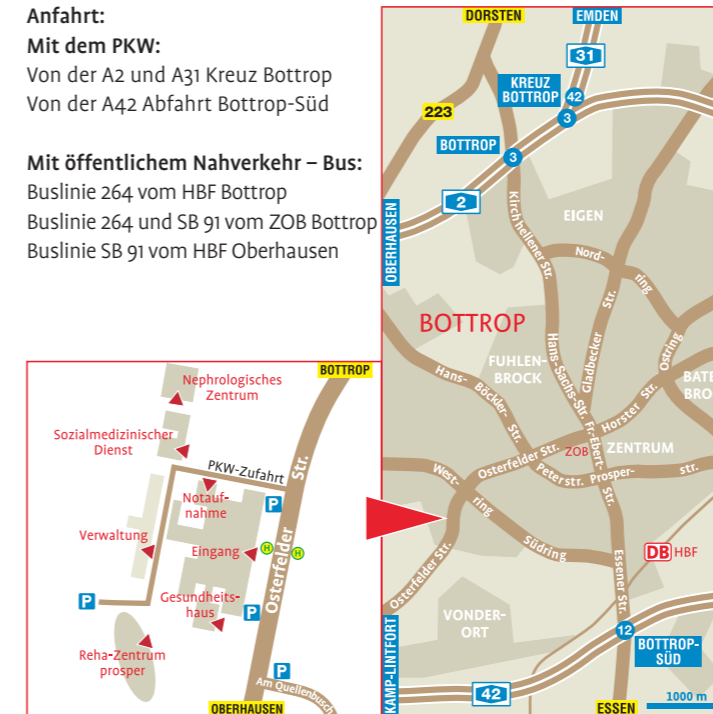
Anfahrt:

Mit dem PKW:

Von der A2 und A31 Kreuz Bottrop
Von der A42 Abfahrt Bottrop-Süd

Mit öffentlichem Nahverkehr – Bus:

Buslinie 264 vom HBF Bottrop
Buslinie 264 und SB 91 vom ZOB Bottrop
Buslinie SB 91 vom HBF Oberhausen



KONTAKT

Adipositaszentrum

am Knappschafts Krankenhaus Bottrop
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

☎ 02041 / 15 4965

Herausgeber:

Knappschafts Krankenhaus Bottrop GmbH
Osterfelder Str. 157
46242 Bottrop
www.kk-bottrop.de

STAND: 02/2017



**Knappschafts Krankenhaus
BOTTROP**

Patienteninformation
Adipositaszentrum

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie



KNAPPSCHAFT

Willkommen

Sehr geehrte Damen und Herren,

Übergewicht und insbesondere die krankhafte Adipositas sind die entscheidenden Risikofaktoren für eine Reihe von schwerwiegenden und sogar lebensbedrohlichen Folgekrankheiten, wie zum Beispiel dem metabolischen Syndrom mit Diabetes mellitus Typ 2, Fettstoffwechselstörung und Bluthochdruck. Auch erhebliche orthopädische sowie viele psychosoziale Probleme gehören zu diesen begleitenden Krankheitsbildern. Zu den Letzteren zählen Depressionen, soziale Isolation, Selbstwertstörungen sowie Minderung der Erwerbsfähigkeit.

Ziel der Behandlung muss daher die dauerhafte Reduktion des Übergewichtes sein. Ist dieses durch konservative Maßnahmen nicht zu erreichen, so sollte als letzte Möglichkeit leitliniengerecht auch eine operative Magenverkleinerung mittels Schlauchmagen oder Magenbypass in Erwägung gezogen werden.



In unserem DGAV zertifizierten Adipositaszentrum arbeiten seit über 10 Jahren Klinikärzte und niedergelassene Therapeuten interdisziplinär Hand in Hand im Kompetenznetzwerk zusammen.

Wir werden Sie gerne vor einem möglichen Besuch bei uns beraten und Ihnen einen zeitnahen Termin in unserer Sprechstunde mitteilen.

Ihr Team der chirurgischen Klinik des Knappschaftskrankenhauses Bottrop

Therapieoptionen

Erst wenn im Vorfeld alle konservativen therapeutischen Maßnahmen ausgeschöpft sind, ziehen wir eine operative Maßnahme in Betracht.

Die Behandlung der krankhaften Adipositas ist eines unserer Spezialgebiete. Die Eingriffe werden in der Regel mit kleinsten Schnitten laparoskopisch vorgenommen. Sie sind hierdurch für unsere Patienten besonders schonend.

Bariatrische Operationen werden in der Regel ab einem Body-Mass-Index (BMI) von 40kg/m² sowie ab einem BMI von 35kg/m² mit schwerwiegenden Begleiterkrankungen durchgeführt. Bariatrische Operationen sind keine Regelleistung und müssen bei der Krankenkasse beantragt werden.

Metabolische Chirurgie kann sowohl bei adipösen sowie auch bei normalgewichtigen Patienten mit einer schweren metabolischen Stoffwechselerkrankung (z. B. Diabetes mellitus Typ II, Insulinresistenz, Herz-Kreislauf-Erkrankung, Fettstoffwechselstörung u. a.) angezeigt sein, welche eine ausgezeichnete Chance auf eine deutliche Verbesserung der metabolischen Erkrankung bietet.

„Der langfristige Erfolg dieser Maßnahmen hängt auch nach dem Eingriff entscheidend von der Änderung Ihres persönlichen Lebensstils ab!“

Warum wird operiert?

Es hat sich gezeigt, dass die operative Behandlung langfristige Erfolge bringt, ohne wesentliche Verminderung der Lebensqualität und vor allem ohne die Symptome von rigorosen Diätmaßnahmen! Wissenschaftlich konnte nachgewiesen werden, dass eine Langzeitgewichtsabnahme bei therapiebedürftig Übergewichtigen am besten durch eine Operation erreicht wird.



Chirurgische Verfahren

❑ **Magenband**

s. Abb. 1

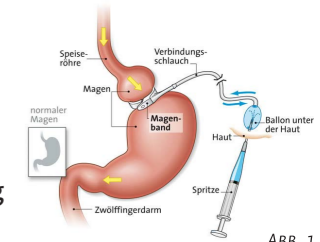


ABB. 1

❑ **Magenverkleinerung (sleeve resection)**

s. Abb. 2

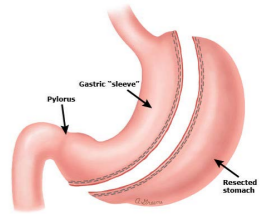


ABB. 2

❑ **Magen - Bypass (gastric bypass)**

s. Abb. 3

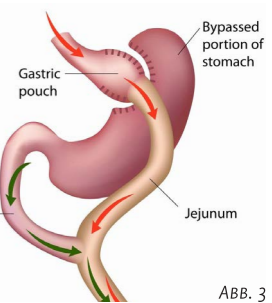


ABB. 3

❑ **Sämtliche Umwandlungseingriffe (Re-Do-Operationen)**

❑ **Sequenzverfahren**

❑ **Postbariatrische Refluxchirurgie**

Reflux ist ein häufiges Problem nach gastric-sleeve Operation.

Wir bieten Ihnen eine komplette Diagnostik und Therapie aus einer Hand.