



## Ernährungsempfehlungen bei Kolektomie

Kolektomie bedeutet die Entfernung des Dickdarms: Kolon = Dickdarm  
Ektomie = Entfernung

Der Dickdarm ist u.a. für die Resorption von Wasser, Natrium und Elektrolyten zuständig. Je nach Ausmaß der Entfernung sind diese Funktionen mehr oder weniger stark eingeschränkt. Es kann zu breiigen Stühlen und einer erhöhten Stuhlfrequenz kommen.

Der endständige Teil des Dünndarms (terminales Ileum) besitzt spezifische Aufnahmefunktionen von Vit. B<sub>12</sub> und Gallensäuren. Erhöhte Gallensäurekonzentrationen erhöhen die Stuhlmenge und führen zu Reizungen der Schleimhaut am Anus. Bei einer totalen Kolektomie kann es zu einem Vit. B<sub>12</sub>-Mangel kommen.

Die Ernährungsempfehlungen bei Kolektomie entsprechen denen einer gesunden Ernährung, mit individueller Modifikation.

Die Auswahl bestimmter Lebensmittel hat Einfluss auf die Stuhlkonsistenz, auf Windabgang und die Geruchsbildung. Dennoch gibt es keine verbindlichen, speziellen Diättempfehlungen. Pauschale Einschränkungen sind nicht erforderlich und unnötig.

Um individuelle Unverträglichkeiten herauszufinden, empfiehlt es sich ein Ernährungs-Tagebuch bzw. ein „Beschwerdeprotokoll“ zu führen (siehe Anlage).

### Individueller Kostaufbau nach Kolektomie

Der Kostaufbau bis zur Leichten Vollkost erfolgt in ca. 14 Tagen, je nach Verträglichkeit.

#### 1. Kostaufbau:

Nach der OP sind die Stühle häufig flüssig oder weich. Eine normale Stuhlbeschaffenheit wird erst nach ½ bis 1 Jahr erreicht. Somit bleibt die Stuhlkonsistenz breiig bis dünnflüssig.

Erst nach 6-12 Monaten ist die Adaptionsphase abgeschlossen. Die Stuhlkonsistenz ist fester und die Frequenz liegt durchschnittlich bei 3-5 Stühlen pro Tag.

Hier wirkt sich der Einsatz von „stopfenden“ Lebensmitteln, wie Kartoffeln, Reis, Reisschleim, Haferflocken, Haferschleim, geriebener Apfel und Banane positiv aus (siehe Tab.2).

Auch quellende Lebensmittel sowie flüssigkeitsbindende Präparate, wie Pektine, Flohsamen oder Weizenkleie erweisen sich als sehr hilfreich.

## 2. Leichte Vollkost

Allgemeine Grundlage der Ernährungstherapie ist die Leichte Vollkost unter Berücksichtigung einer angepassten Energiezufuhr, d.h. ein Normalgewicht ist anzustreben.

Die Leichte Vollkost meidet Lebensmittel und Speisen, die erfahrungsgemäß zu Unverträglichkeiten führen, wie z.B. Hülsenfrüchte, Gurkensalat, Pilze, Kohlsorten, frisch gebackenes Brot, frittierte Speisen, sehr säurehaltige Lebensmittel und kohlenensäurehaltige Getränke.

Auch frisches Obst (außer Banane), Salate, Rohkost, Tomaten, Blumenkohl, Erbsen und grüne Bohnen können anfangs unverträglich sein.

Es empfiehlt sich ein Tagebuch zu führen, um individuelle Unverträglichkeiten zu erkennen (siehe Anlage).

## 3. Weitere Tipps zur Ernährung:

Für den Betreffenden ist es wichtig zu wissen, dass jede Aufnahme von Speisen und Getränken zu einer Entleerung führt. Langsames Essen und Trinken kann sehr hilfreich sein. Bitte beachten Sie:

1. Der Flüssigkeitsbedarf liegt bei 2-3l/Tag: (bei starken Durchfällen auch mehr)  
Geeignete Getränke: Schwarztee, Kräutertee, Grüner Tee  
Gesalzene Fleisch- od. Gemüsebrühen  
Stilles Mineralwasser
2. Eine ballaststoffarme Ernährung mit weniger als 20g Ballaststoffe/Tag ist je nach Situation erforderlich. Bevorzugen Sie Lebensmittel mit „stopfender“ Wirkung. (siehe Tab. 2).
3. Geregelt Essenszeiten, häufigere kleine Mahlzeiten und gründliches Kauen wirken sich positiv auf die Verdauungsfunktion aus.
4. Luftschlucken, schnelles oder hastiges Essen und Trinken, Kaugummi kauen sowie Rauchen fördert die Entwicklung von Blähungen.
5. Bei starker Geruchsbildung sollte der Verzehr an Lebensmitteln mit geruchsbildender Wirkung eingeschränkt werden. (siehe Tab. 1)

**Tab. 1: Einfluss von Lebensmitteln auf die Entwicklung von Geruchsstoffen**

<u>Geruchshemmende Wirkung:</u>	<u>Geruchsbildende Wirkung:</u>
Preiselbeeren, Preiselbeersaft Heidelbeeren, Heidelbeersaft	Kohlgemüse, Bohnen, Spargel, Pilze, Zwiebeln, Knoblauch, Schnittlauch
Petersilie	Eier, Eiprodukte
Grüner Salat	Fleisch, Fleischerzeugnisse, Geräuchertes
Spinat	Fisch, Fischerzeugnisse, geräucherter Fisch, Krabben, Hummer
Joghurt	Vollreifer u. vollaromatischer (Hart-)Käse  scharfe Gewürze

**Tab. 2: Einfluss von Lebensmitteln auf die Stuhlkonsistenz**

**Stopfende Wirkung:**

Bananen, geriebener Apfel (mit Schale),  
Rosinen, Heidelbeeren (getrocknet),  
Heidelbeersaft

Weißbrot, Grahambrot, Dinkelbrot,  
Trockengebäck, Zwieback

Geschälter Reis, Teigwaren, Haferlocken,  
Grieß (kann auch trocken geschluckt  
werden)

Lang gezogener Schwarz- u. grüner Tee

gekochte Karotten und Kartoffel

Schokolade, Kakaopulver, Wasserkakao

**Abführende Wirkung:**

Alkoholische Getränke, Bier  
Koffeinhaltige Getränke  
Unverdünnte Säfte

Rohes Gemüse, Kohlgemüse, Zwiebeln,  
Hülsenfrüchte, Bohnen, Spinat,  
Sauerkrautsaft

Salate

Rohes Obst, Feigen, Trockenpflaumen,  
Pflaumensaft

Vollkornprodukte

Scharfe Gewürze

Scharf Gebratenes

Nikotin

**Tab. 3: Einfluss von Lebensmitteln auf die Bildung von Darmgasen**

**Blähungshemmende Wirkung:**

Preiselbeeren, Preiselbeersaft  
Heidelbeeren, Heidelbeersaft

Kümmel, Kümmelöl, Kümmeltee

Schwarzkümmel

Fencheltee, Anistee

Joghurt

**Blähende Wirkung:**

Kohlensäurehaltige Getränke, Sekt, Bier,  
Federweißer

Koffeinhaltige Getränke

Frisches Obst, Rhabarber

Hülsenfrüchte, Kohlgemüse, Paprika-  
schoten, Zwiebeln, Knoblauch, Pilze

Frisches Brot, Pumpernickel

Kaugummi kauen

Quelle: „Ernährungstherapie bei Kolektomie“  
Dorothee Nißle, Uni-Klinikum München-Großhadern  
Zeitschrift „Phoenix“

Stand: April 2016



