

Sind Sie an der
Bauchspeicheldrüse
erkrankt oder operiert?

Wir sind für Sie da!

www.adp-bonn.de

Der AdP e.V. – Wir über uns

Die schwierige Situation nach einer Bauchspeicheldrüsens-Operation brachte im Jahre **1976** Betroffene auf die Idee, unter dem Motto „Hilfe durch Selbsthilfe“ in Heidelberg den **Arbeitskreis der Pankreatektomierten (AdP)** zu gründen. Es war ein großer Vorteil, dass sich von Anfang an Ärzte verschiedener Fachrichtungen und Ernährungstherapeuten zur Mitarbeit bereit fanden.

Seit Mai 1979 ist der AdP ein eingetragener Verein.

Heute ist der Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V. mit seinen über 1200 Mitgliedern eine Selbsthilfeorganisation für alle Patienten, bei denen eine Erkrankung der Bauchspeicheldrüse vorliegt oder vermutet wird. Hierbei kann es sich beispielsweise um eine Entzündung (=Pankreatitis) oder um einen Tumor der Bauchspeicheldrüse (z.B. Pankreaskarzinom) handeln. Besonders intensiv bemühen wir uns um Patienten, bei denen die Bauchspeicheldrüse wegen einer dieser Erkrankungen teilweise oder vollständig entfernt werden musste.

Zweck des AdP e. V. ist somit die Förderung der Gesundheit und Rehabilitation von partiell und total Pankreatektomierten und nicht operierten Bauchspeicheldrüsenerkrankten unter besonderer Berücksichtigung der Krebspatienten und ihrer Angehörigen.

Der AdP formuliert gesundheitspolitische Positionen und ringt um deren Durchsetzung.

Im Laufe seiner 40-jährigen Arbeit ist im AdP eine umfassende und vielschichtige Betroffenenkompetenz gewachsen und mit Hilfe von Pankreasspezialisten wie Ärzten, Ernährungsberatern, Sozialexperten und Psychologen wurde ein System der Hilfe entwickelt, das bei Kliniken, Ärzten, REHA-Einrichtungen, Krankenkassen, staatlichen Dienststellen und anderen Gesundheitseinrichtungen große Anerkennung findet.

Wichtig für die Arbeit des AdP sind die Unterstützung durch die Deutsche Krebshilfe e.V., die Mitgliedschaft im Paritätischen Gesamtverband, in der Ges. für Rehabilitation bei Verdauungs- und der Deutschen Diabetiker Föderation e. V., Stoffwechselerkrankungen, dem Deutschen Pankreas Club und der Gastro-Liga e.V..

Wir wollen hier unsere Ziele und Aktivitäten vorstellen und Sie motivieren, bei uns Mitglied zu werden!

Hilfe durch Selbsthilfe

Durch die Mitgliedschaft beim Arbeitskreis der Pankreatektomierten haben Sie nicht nur die Möglichkeit, von den Erfahrungen anderer Betroffener Nutzen zu ziehen. Unser Wissenschaftlicher Beirat wird Ihnen eine ebenso wertvolle Hilfe sein wie die Veranstaltungen und Veröffentlichungen des AdP e.V..

Beispiele hierfür sind folgende Broschüren, die in der Bundesgeschäftsstelle angefordert werden können:

- Mein Ernährungstagebuch, *AdP*
- Ernährung bei Erkrankungen und Operationen an der Bauchspeicheldrüse, *AdP*
- Bauchspeicheldrüsenkrebs, Informationen für Betroffene und Angehörige, *AdP*
- Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse - Patientenleitlinie - Onkologie, *DKG, DKH, AWMF*
- Tumorerkrankungen der Bauchspeicheldrüse
Prof. Dr. med. R. Klapdor, 3. Auflage

Wir helfen

Der Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V. – Bauchspeicheldrüsenerkrankte –

AdP e.V. - Bundesgeschäftsstelle

Thomas-Mann-Straße 40 · 53111 Bonn

Telefon: 0228 / 33889-251 und 33889-252

Telefax: 0228 / 33889-253

E-Mail: bgs@adp-bonn.de

Internet: www.adp-bonn.de

Spendenkonto:

IBAN: DE20 3705 0198 1900 8459 08

Sparkasse KölnBonn

BIC: COLSDE33XXX

Vorstand:

Vorsitzender: **Jürgen Kleeberg**, 12681 Berlin

stellv. Vors.: **Lutz Otto**, 39126 Magdeburg

Schatzmeister: **Manfred Lechner**, 73635 Rudersberg

Beisitzerin: **Barbara Hübenthal**, 12489 Berlin

Beisitzer: **Hartmut Kotyrba**, 69181 Leimen

Beisitzerin: **Gudrun Sandler**, 95336 Mainleus

Informationen zur Erkrankung der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)

Mögliche Risikofaktoren für eine Erkrankung:

Die Risikofaktoren der Pankreatitis sind Rauchen, Gallensteine und Alkoholkonsum. Insbesondere bei der chronischen Pankreatitis existieren zahlreiche genetische Faktoren. Bei einer Reihe von Patienten findet man jedoch keine Risikofaktoren (=idiopathische Pankreatitis). Beim Pankreaskarzinom werden als Risikofaktoren Rauchen, chronische Pankreatitis, erbliche und genetische Faktoren sowie Diabetes und Übergewicht genannt/diskutiert.

Welche Beschwerden können Hinweis auf eine Erkrankung der Bauchspeicheldrüse sein?

Mittel- und Oberbauchbeschwerden, Völlegefühl, Blähungen, Durchfälle, Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen, Gewichtsabnahme, Rückenschmerzen, Gelbsucht, Stuhl- und Urinverfärbungen, Hautjucken, neu aufgetretene Zuckererkrankung, Thrombosen unklarer Ursache u. a.

Welche Erkrankungen bzw. mögliche Ursachen für Operationen an der Bauchspeicheldrüse können vorliegen?

- **bösartige Tumore** (häufige duktale Adenokarzinome, neuroendokrine Tumore u.a.)
- **gutartige Tumore** (Bsp.: zystische Tumore, Adenome, neuroendokrine Tumore u.a.)
- chronische und akute **Entzündungen** (Pankreatitis)
- autoimmune Erkrankungen
- angeborene **Fehlbildungen** (Pankreas anulare, Pankreas divisum)
- **Unfallfolgen**

Muss die Bauchspeicheldrüse bei diesen Erkrankungen immer operiert werden?

Liegt ein Pankreaskarzinom vor, würde man die Operation anstreben, falls dies dem Patienten zumutbar ist und der Tumor von den Ärzten für operabel eingestuft wird.

Bei einer chronischen Pankreatitis ist abzuwägen, ob und wann diese Operation erfolgen soll. Dies sollte ein erfahrener Chirurg in Abstimmung mit dem Patienten und dem behandelnden erfahrenen Internisten entscheiden.

Bei akuter Pankreatitis und den anderen Erkrankungen ist eine Operation im Einzelfall sinnvoll.

Wenn die Bauchspeicheldrüse operiert werden muss, gibt es verschiedene Operationsmöglichkeiten. Bei bösartiger Erkrankung sollte der Krebs vollständig, d. h. im Gesunden entfernt werden. Bei gutartigen Erkrankungen sollte organsparend und gewebeschonend vorgegangen werden, gemäß dem Motto: so viel wie nötig, so wenig wie möglich.

Welche Probleme können bei Erkrankung bzw. nach einer Operation der Bauchspeicheldrüse entstehen?

In Abhängigkeit von Art und Umfang der Erkrankung/Operation können unterschiedliche Probleme auftreten:

- Verdauungsprobleme (Blähungen, Durchfälle, Fettstühle, Gewichtsverlust etc.)
- Zuckererkrankung (Diabetes mellitus Typ 3c)
- Schmerzen
- weitere vielfältige Gesundheitsstörungen, oft als Spätfolgen unzureichend bzw. nicht ausreichend behandelte exo-/endokriner Unterfunktion der Bauchspeicheldrüse (Bsp.: Osteoporose und Knochenerweichung durch Mineral- und Vitaminmangel)
- psychologische Probleme (vor allem bei der Diagnose Krebs)
- sozialrechtliche Probleme (Schwerbehindertenausweis, Rente, Anschlussheilbehandlung, bzw. Reha etc.)

Kann man ohne Bauchspeicheldrüse leben?

Was viele für unmöglich hielten, wurde bereits 1942 in der Mayo-Klinik (USA) praktiziert:

Die totale Entfernung der Bauchspeicheldrüse

Die moderne Medizin hat erstaunliche Fortschritte gemacht. Schon im Jahre 1961 weist die medizinische Weltliteratur 97 Patienten mit völliger Entfernung der Bauchspeicheldrüse (totale Pankreatektomie) nach. Seither wächst die Zahl der Total- und Teilpankreatektomierten ständig. Durch den großen chirurgischen Eingriff fallen wichtige Körperfunktionen aus. Für manche Patienten bedeutet dies, z. B. plötzlich insulinpflichtiger Diabetiker zu sein und Verdauungsenzyme einnehmen zu müssen. Im Laufe der Jahre wurden die chirurgischen Methoden weiterentwickelt, so dass sich heute unverkennbar ein Trend von der totalen Pankreatektomie zur krankheitsbezogenen, individuellen Teilentfernung der Bauchspeicheldrüse mit dem größtmöglichen Erhalt wichtiger Organe erkennen lässt.

Nach wie vor handelt es sich bei Pankreasoperationen aber um große chirurgische Eingriffe, die allerdings in spezialisierten Zentren mit großer Sicherheit und erfolgreich durchgeführt werden können, so dass der Patient heutzutage diesen Eingriff nicht mehr zu fürchten braucht.

Wir wissen heute:

Ein „lebenswertes“ Leben ohne Bauchspeicheldrüse ist möglich!

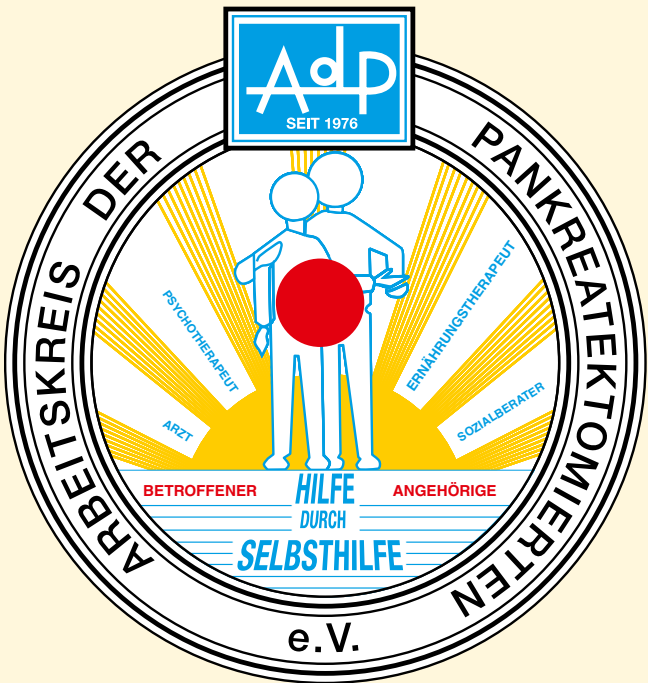
Dennoch können die Probleme für den Betroffenen vielfältig sein.

Eventuelle Schwierigkeiten können aber nach unserer Erfahrung in den meisten Fällen durch Hilfestellung und fachkundige Unterstützung in den folgenden Bereichen bewältigt werden:

- allgemeinmedizinische und bedarfsweise spezielle onkologische Behandlung
- Unterstützung bei Ernährungsfragen
- sozialrechtliche und psychische Betreuung
- Aufklärung und Austausch mit Gleichbetroffenen

Der AdP hilft

Wegen der Komplexität der Erkrankung sollten sich der Betroffene bzw. seine Angehörigen von unterschiedlichen Stellen Hilfe holen. Hier müssen Arzt, Psychotherapeut, Ernährungstherapeut und Sozialberater Hand in Hand mit dem Patienten und seinen Angehörigen arbeiten. Der AdP ist bei der Koordination dieser für den Einzelnen kaum zu leistenden Aufgabe behilflich.



Wir helfen Betroffenen durch unsere menschliche Zuwendung und durch die Vermittlung von fundiertem Wissen.

Wir informieren Patienten und Angehörige über spezialisierte Ärzte, Ernährungstherapeuten, Sozialberatern und Pankreas-Zentren bzw. Reha-Einrichtungen und bei der Einholung einer Zweitmeinung.

Unser Programm

Auf den alle zwei Jahre stattfindenden Bundestreffen und der Mitgliederversammlung sowie regelmäßigen Regionaltreffen und Arzt-Patienten-Tagen, haben Mitglieder, interessierte Betroffene und deren Angehörige, aber auch Ärzte und andere Angehörige von Fachberufen Gelegenheit, sich über folgende Themen zu informieren:

- Definitionen, Diagnostik, Therapie und Nachsorge bei Tumorerkrankungen der Bauchspeicheldrüse und anderen Erkrankungen der Drüse
- Folgen einer Bauchspeicheldrüsenoperation bzw. der chronischen Unterfunktion der Bauchspeicheldrüse
- Möglichkeiten der Lebensbewältigung trotz medizinischer, diätetischer, psychischer und sozialrechtlicher Einschränkungen

Geboten werden Vorträge, Diskussionen, Gruppengespräche und Einzelberatungen. Gleichbetroffene finden sich zum persönlichen Erfahrungsaustausch zusammen.

AdP-Regionalgruppen sind in ganz Deutschland für die individuelle Betreuung der Mitglieder vor Ort als regionale Ansprechstellen für Betroffene, deren Angehörige und Interessierte eingerichtet.

Das Handbuch für operierte und nicht operierte Pankreas-erkrankte gibt die langjährigen Erfahrungen sowohl von Betroffenen wie auch von Experten im medizinischen, diätetischen und psycho-sozialen Bereich weiter und steht jedem Mitglied kostenlos zur Verfügung. Dieses Handbuch wird für die Mitglieder als Loseblattsammlung immer aktuell gehalten (Aktualisierung in der Regel 2-mal im Jahr).

Der Kontakt zu Sozialrechtsexperten (Schwerbehinderung, Renten, Pflege, Reha) kann über die Bundesgeschäftsstelle vermittelt werden.

Erklärung zur Zahlung des Mitgliedsbeitrages

Die Mitgliedschaft schließt das AdP-Handbuch (Loseblattsammlung) ein.

Der Regelbeitrag beträgt 5,- EUR pro Monat.

Der Beitrag kann bei finanziellen Problemen teilweise oder ganz erlassen werden (Begründung bitte mitteilen).

Ich möchte meinen Beitrag auf EUR erhöhen

Ich möchte den Beitrag überweisen. jährl. ½ jährl. ¼ jährl.

Ich bitte um Zusendung eines Überweisungsvordrucks.

Ich bitte den Beitrag von meinem Konto abzurufen. **SEPA-Lastschrift-Mandat**

Arbeitskreis der Pankreatektomierten (AdP) e.V., Bonn · Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 18 ZZZ 000 000 216 64

Mandatsreferenz = zukünftige Mitgliedsnummer

Ich ermächtige den AdP e.V., Zahlungen für meine Mitgliedschaft von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom AdP e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

BIC

IBAN

Name und Anschrift des Kontoinhabers, falls nicht mit Mitglied identisch

Stempel AdP-Regionalleiter/in

Datum / Unterschrift

Unterschrift des Kontoinhabers (falls nicht Mitglied)

Über Bauchspeicheldrüsenerkrankungen gibt es viele Informationen.

Wir wollen für alle Bauchspeicheldrüsenerkrankte erreichen, dass die Behandlung weiter verbessert wird und dabei Auswirkungen auf das Alltagsleben stärker beachtet werden. Das ist nur zu erreichen, wenn mehr Informationen über das Leben mit einer Bauchspeicheldrüsenerkrankung bekannt sind.

Deshalb haben wir einige Fragen formuliert. Wir bitten Sie, diese zu beantworten. Ihre Angaben sind in jedem Fall wichtig, damit wir ein möglichst umfassendes Bild über die Folgen einer Bauchspeicheldrüsenerkrankung erhalten.

Wir versichern, dass wir Ihre Daten entsprechend dem Datenschutzgesetz vertraulich behandeln und nur in anonymisierter Form für Auswertungen verwenden werden.

Angaben zur Erkrankung

Bauchspeicheldrüsenoperation ja nein geplant

Operationsjahr Operationsort / Krankenhaus

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Operationsart:

Whipple Magenausgang erhaltend: ja nein Zwölffingerdarmerthaltend: ja nein

Linksresektion Teilresektion Totale Resektion seltener Tumor

Name des Tumors: _____

Der **onkologische Ausschuss** für Betroffene mit Krebs-erkrankungen der Bauchspeicheldrüse gibt aktuelle Infor-mationen für Tumorpatienten und vermittelt wichtige Hin-weise für die Therapie.

Die **Bundesgeschäftsstelle** ist Ansprechpartner für alle Mitglieder und sichert die Verwaltung und Planung der Arbeit des AdP.

www.adp-bonn.de: Über seine von weit über tausend Benutzern pro Monat besuchte Internet-Seite vermittelt der AdP vielfältige Informationen und gibt Unterstützung bei der Problembewältigung nach Erkrankung der Bauchspeicheldrüse. Regen Gebrauch machen die Betroffenen von den Diskussionsforen, die den Erfahrungsaustausch auch über räumliche Grenzen hinweg fördern.

AdP e.V. Bauchspeicheldrüsenerkrankte

AdP e.V. seit 1976 in fünf Regionen | Informationen | Presse & Politik | Such- & Internetauswahl

Der AdP e.V. wurde 1976 gegründet und feiert in diesem Jahr sein 40-jähriges Bestehen ...

Die schwierige Situation nach einer Bauchspeicheldrüsenerkrankung brachte im Jahre 1976 Mitglieder auf die Idee, unter dem Motto „Helfe durch Austausch“ in Verbindung des Austausch der Patientenvereine (AdP) zu stehen.

Heute ist der Arbeitskreis der Patientenvereine e.V. mit seinen über 7.000 Mitgliedern das Selbsthilfegruppennetz für alle Patienten, bei denen eine Erkrankung der Bauchspeicheldrüse festgelegt oder vermutet wird.

Zweck und Zielgruppe des Intergruppalen des AdP e.V. ...

- Verbesserung der einmündigen der Gesundheit und Lebensqualität von patient und ihre Familienangehörigen und auch anderer Bauchspeicheldrüsenerkrankte
- Bereitstellung von aktuellen Informationen über Bauchspeicheldrüsenerkrankungen in enger Zusammenarbeit mit Leitlinien und Fachorganisationen
- Möglichkeit bieten zum Erfahrungsaustausch für betroffene Patienten, Angehörige und interessierte Wissenschaftler
- Aufklärungsarbeit sowie zu Themen auch die Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse betreffen
- Initiatives mit einer Einbindung an die Bauchspeicheldrüse hat mehrere ...

Wir möchten über unser Informationsdienstleistungen/Informationsdienste Patienten die bei einer Operation nach einer Operation dieses aktive zu integrieren und nicht operierende Patienten z.B. Pancreas-Neuroendokriner Tumoren helfen auf ihrer Situation zu helfen.

Secretary: Andrea Benschke an und ich Patienten, bei denen die Bauchspeicheldrüse wegen einer dieser Erkrankungen entfernt oder vollständig entfernt werden mussen.

Wegen der Komplexität der Erkrankung sollen sich betroffene Patienten auch, wenn Angehörige und unterstützbar bei ihren 1976 Berlin, Peter Malzer, AGZ, Pflegefachberufe, Krankenschwestern, Psychoonkologen, Ernährungswissenschaftler und Schwestern Hand zu meist mit dem Patienten und einem Angehörigen arbeiten. Daher möchten wir auch diese Selbsthilfegruppen auf diesem Wege promoten.

Spenden Sie jetzt ...

HOTLINE

Einige Ratschläge für Patienten mit Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse

Liebe Mitbetroffene,

Sie sehen sich mit einer schweren Krankheit konfrontiert, bzw. bei Ihnen musste möglicherweise eine schwere Operation durchgeführt werden. Über das ganze Ausmaß Ihrer Erkrankung bzw. des chirurgischen Eingriffs hat Sie Ihr Arzt gewiss aufgeklärt. Je besser Sie über Ihre Situation informiert sind, umso besser werden Sie mit Ihren evtl. Problemen, Spätfolgen und Schmerzen fertig.

Sie sollten Folgendes wissen und mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen:

Durch ein vielfältiges Therapieangebot kann eine Schmerzkontrolle heutzutage in nahezu allen Fällen möglich sein.

Was Ihre Bauchspeicheldrüse nicht mehr herstellen bzw. verwerten kann, muss Ihrem Körper in Form von Medikamenten regelmäßig zugeführt werden.

Nehmen Sie **während jeder** Mahlzeit pro 1 Gramm Nahrungsfett 2000 I.E. des verordneten Enzympräparates mit etwas Flüssigkeit ein. Es ermöglicht die Verwertung der Nährstoffe, insbesondere der Fette. Blähungen, Durchfälle, übel riechende Fettstühle und Gewichtsabnahme hören in der Regel bei genügender und korrekter Enzymeinnahme auf.

Weiter benötigen Sie evtl. regelmäßig die Injektion der fettlöslichen Vitamine A, D, E, K und des wasserlöslichen Vitamins B12. Bitte lassen Sie darüber hinaus regelmäßig Ihren Vitamin-D-Status prüfen.

Sollte Ihnen ein Teil des Magens entfernt worden sein, kann es sinnvoll sein, die Enzymkapseln zu öffnen. Bei magenerhaltender Operation benötigen Sie evtl. einen Magensäureblocker zur Wirkungsentfaltung der Enzyme und zur Vermeidung von Komplikationen.

Auch nicht operierte Pankreatitis-Patienten oder inoperable Tumor-Patienten können in einigen Fällen von der Enzymeinnahme profitieren!

Folgen Sie den Diättempfehlungen genau und versuchen Sie unbedingt herauszufinden, welche Speisen Ihnen besonders gut oder schlecht bekommen (siehe die Ernährungsveröffentlichungen des AdP). Besonders anfällig ist die Fettverdauung, die aber sehr gut über die Enzymeinnahme eingestellt werden kann. Sollte in seltenen Fällen durch die Enzymeinnahme keine Normalisierung der Verdauung erfolgen, kann an die Reduzierung des Fettanteils der Mahlzeiten oder den Einsatz von Spezialfetten mit mittelkettigen Fettsäuren gedacht werden. Wenn bei Ihnen in Folge Ihrer Pankreaserkrankung eine Zuckerkrankheit vorliegt, handelt es sich um einen sogenannten pankreopriven Diabetes mellitus (Typ 3c). Dieser Diabetes sollte mit Insulin eingestellt werden.

Wichtig dabei sind eine fachärztliche Betreuung und die eigene kooperative Mitarbeit. Beachten Sie genau Ihren Diätplan (Kohlenhydrate, Fette, Eiweiße) und die Zeiten der Nahrungsaufnahme. Kontrollieren Sie Ihren Blutzucker regelmäßig.

Vermeiden Sie Stoffwechsellentgleisungen wie Über- und ganz besonders Unterzuckerungen. Lernen Sie die Anzeichen einer beginnenden Unterzuckerung zu erkennen und führen Sie **immer und überall** Traubenzucker oder eine Zuckerlösung mit sich.

Besprechen Sie mit Ihrer Familie, Ihren Freunden und Kollegen das Problem und die Anzeichen einer Unterzuckerung (Schwitzen, Blässe, Unruhe, Zittern, Müdigkeit, Aggressivität, Verwirrtheit, Kopfschmerz, Heißhunger, Sehstörungen etc.) und die notwendigen Hilfsmaßnahmen.

Sollten Sie unter starken Blutzuckerschwankungen mit wiederholten extremen Unterzuckerungen leiden, sprechen Sie Ihren Arzt auf die Möglichkeit einer Glukagon-Notfallspritze an.

Kontrollen

Man kann die einzelnen Parameter des Stoffwechsels kontrollieren, z. B. alle drei Monate HbA1c („Langzeitzucker Gedächtnis“). Darüber hinaus lassen Sie regelmäßig – mindestens 1-mal jährlich Ihren Vitaminstatus überprüfen.

Es gibt eine Vielzahl von Messgrößen wie Blutbild, Leberwerte und Tumormarker, die in Absprache mit dem Arzt und in Abhängigkeit von der Erkrankung untersucht werden können.

Sollte Ihre Operation noch nicht lange zurückliegen, so werden Sie vorerst noch ein ganz anderes Problem haben: Sicher haben Sie vor und besonders nach der Operation an Gewicht verloren. Seien Sie aber nicht verzagt, wenn eine Gewichtszunahme vorerst ausbleibt. Erfahrungsgemäß setzt sie häufig – auch bei fehlerloser Diät und konsequenter Zufuhr von Medikamenten – erst nach einigen Monaten ein. Wichtig ist es, eine langfristige weitere Gewichtsabnahme zu stoppen.

Ein erheblicher Gewichtsverlust kann auch bei nicht operierten Bauchspeicheldrüsenerkrankten auftreten. Auch in dieser Situation können Gegenmaßnahmen ergriffen und eine Gewichtsstabilisierung erreicht werden.

Geben Sie Ihrem Körper für die Genesung **Zeit** und haben Sie mit sich und der Wiederherstellung Ihrer Leistungsfähigkeit **Geduld!** Wenn Sie heute oder später weiteren **Rat** oder **Hilfe** brauchen, so wenden Sie sich bitte an uns.

Wir helfen Ihnen gerne!

Wissenschaftlicher Beirat:

Der AdP verfügt über einen sehr aktiven wissenschaftlichen Beirat, der bei allen Fragen für Auskünfte zur Verfügung steht. Es sind alle Disziplinen wie Chirurgie, Innere Medizin, Psychologie und Ernährungsberatung vertreten.

Der Kontakt der Mitglieder zu den Experten kann nach vorheriger Rücksprache mit der Bundesgeschäftsstelle aufgenommen werden.

Der Wissenschaftliche Beirat setzt sich wie folgt zusammen:

Vorsitz

Prof. Dr. med. M. Poll, Internist, Gastroenterologe,
32312 Lübbecke

Mitglieder

- Prof. Dr. med. M. W. Büchler**, Chirurg,
Chirurgische Universitätsklinik, 69120 Heidelberg
- Frau F. Bürger**, Diätassistentin und Ernährungs-
beraterin, 10407 Berlin
- Prof. Dr. med. N. Ewald**, Internist und Diabetologe
KH Lübbecke-Rahden, 32312 Lübbecke
- Prof. Dr. med. Dr. phil. H. Faller**, Psychologe,
Universität Würzburg, 97070 Würzburg
- Dr. med. H. Fischer**, Klinik Rosenberg (Reha-Klinik)
33014 Bad Driburg
- Prof. Dr. med. H. Friess**, Chirurg,
Chirurgische Universitätsklinik, 81675 München
- Prof. Dr. med. B. Gerdes**, Chirurg,
Klinikum Minden, 32429 Minden
- Prof. Dr. med. J. R. Izbicki**, Chirurg, Chirurgische
Universitätsklinik, 20246 Hamburg-Eppendorf
- Prof. Dr. med. V. Keim**, Internist, Gastroenterologe,
Med. Universitätsklinik, 04103 Leipzig
- Frau PD Dr. med. M. Keller**, Psychoonkologie
Universitätsklinikum Heidelberg, 69120 Heidelberg
- Prof. Dr. med. R. Klapdor**, Internist, 20148 Hamburg
- Prof. Dr. med. E. Klar**, Chirurg,
Chirurgische Universitätsklinik, 18057 Rostock
- Frau Ch. Kling**, Ernährungsberatung, 76135 Karlsruhe
- Dr. med. B. Kluthe**, Internist,
Reha-Klinik Hohenfreudenstadt, 72250 Freudenstadt
- Prof. Dr. med. H. Lippert**, Chirurg, 39120 Magdeburg
- Prof. Dr. med. M. Lutz**, Internist, Gastroenterologe,
Schwerpunkt Onkologie, Caritasklinik St. Theresia,
66113 Saarbrücken
- Frau Ch. Löffler**, Rentenberaterin, 76669 Bad Schönborn
- Prof. Dr. med. J. Mössner**, Internist, Gastroenterologe,
Med. Universitätsklinik, 04103 Leipzig
- Frau M. Overbeck**, Ernährungsberatung,
Klinik Rosenberg (Reha-Klinik), 33014 Bad Driburg
- Frau Dr. med. G. Rex**, Internistin,
Reha-Zentrum Lübben, 15907 Lübben
- Prof. Dr. med. W. Schmidt**, Internist, Gastroenterologe,
Med. Univ.-Klinik, St. Josef-Hospital, 44791 Bochum
- Prof. Dr. med. M. H. Schoenberg**, Chirurg,
80639 München
- T. Schuster**, Apotheker und Ernährungsberater,
32312 Lübbecke

Prof. Dr. med. M. Siech, Chirurg,
Ostalb-Klinikum, 73430 Aalen

Prof. Dr. med. W. Uhl, Chirurg, Chirurgische Universitätsklinik, St. Josef-Hospital, 44791 Bochum

Prof. Dr. med. J. Werner, Chirurg,
Universitäts-Klinikum Großhadern, 81377 München

Prof. Dr. med. F. Willig, Internist, Gastroenterologe,
Diabetologe, 69181 Leimen

Prof. Dr. med. H. Zirngibl, Chirurg,
Chirurgische Klinik, Helios-Kliniken, 42283 Wuppertal

Frau B. Zwikirsch, Diplompsychologin,
Reha-Zentrum Lübben, 15907 Lübben



Deutsche Krebshilfe

HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Mit ideeller und finanzieller Förderung
der Stiftung Deutsche Krebsselfthilfe



Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 251
E-Mail: adp-bonn@t-online.de
Internet: www.adp-bonn.de



BRCA-Netzwerk - Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs e.V.

Telefon: 0151 / 20 11 96 51
E-Mail: info@brca-netzwerk.de
Internet: www.brca-netzwerk.de



Bundesverband der Kehlkopfflosen und Kehlkopferierten e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 300
E-Mail: kehlkopffoperiert-bv@t-online.de
Internet: www.kehlkopffoperiert-bv.de



Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 500
E-Mail: info@prostatakrebs-bps.de
Internet: www.prostatakrebs-bps.de



Deutsche ILCO e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 450
E-Mail: info@ilco.de · Internet: www.ilco.de



Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 200
E-Mail: info@leukaemie-hilfe.de
Internet: www.leukaemie-hilfe.de



Frauenselbsthilfe nach Krebs, Bundesverband e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 400
E-Mail: kontakt@frauenselbsthilfe.de
Internet: www.frauenselbsthilfe.de



Haus der Krebs-Selbsthilfe - Bundesverband e.V. (HKSH)

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 540
E-Mail: info@hksh-bv.de
Internet: www.hksh-bonn.de



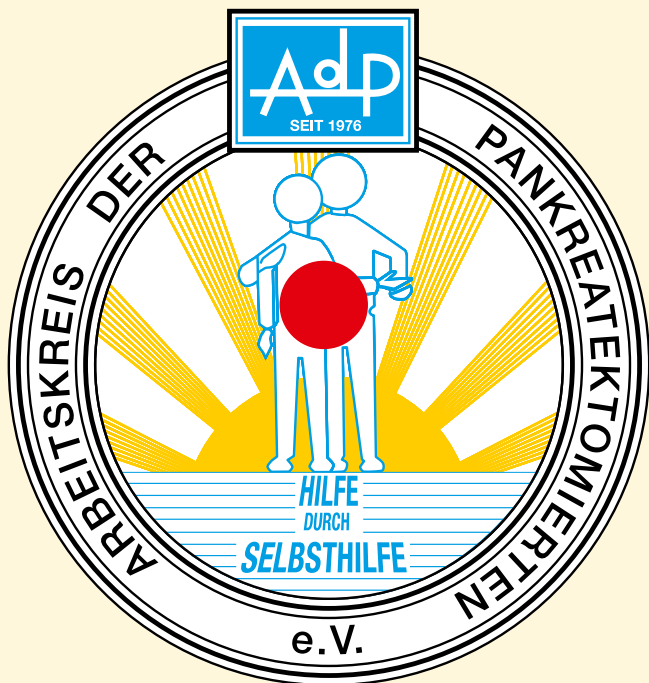
Ohne Schilddrüse leben e.V.

Telefon: 01805 / 646373
E-Mail: info@sd-krebs.de · Internet: www.sd-krebs.de



Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V.

Telefon: 0228 / 33 88 9 - 150
E-Mail: info@blasenkrebs-shb.de
Internet: www.blasenkrebs-shb.de



Stempel AdP-Regionalleiter/in

Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.

AdP e.V. - Bundesgeschäftsstelle

Thomas-Mann-Straße 40 · 53111 Bonn

Telefon: 0228 / 33889-251 und 33889-252

Telefax: 0228 / 33889-253

E-Mail: bgs@adp-bonn.de

Internet: www.adp-bonn.de