

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Sodbrennen"

INFO

Beratung und Kontakt

◆ Die Abteilung für Innere Medizin des Gertrudis-Hospitals Westerholt wird geleitet von Chefarzt Dr. med. Berthold Rawert.  
**Sekretariat:**  
Claudia Dahm,  
☎ 02 09 / 61 91-81 68,  
Fax: 02 09 / 61 91-81 07  
E-Mail: innere.westerholt@kkrn.de  
**Sprechstunden:**  
dienstags 14.30 Uhr bis 16 Uhr, donnerstags 14.30 Uhr bis 16 Uhr

◆ Die chirurgische Abteilung des Gertrudis-Hospitals Westerholt wird geleitet von Dr. med. Elisabeth Winkelmann, Chefärztin für Chirurgie und Unfallchirurgie, Physikalische Therapie, und Durchgangsärztin.  
**Sekretariat:** Ulrike Chudziak-Bonin,  
☎ 02 09 / 61 91-81 78,  
Fax 02 09 / 61 91-81 07,  
E-Mail: u.chudziak-bonin@kkrn.de  
Christa Zysk, ☎ 02 09 / 61 91-81 68, E-Mail: c.zysk@kkrn.de  
**Sprechzeiten:**  
Ambulanz: (Kontrollen) montags bis freitags 10 bis 12 Uhr und 13.30 Uhr bis 15 Uhr.  
Notfälle werden jederzeit behandelt!  
Privatsprechzeiten: montags und donnerstags nach Terminabsprache zwischen 14 Uhr und 16.30 Uhr  
Refluxsprechstunde: dienstags 13.30 Uhr bis 15 Uhr. Terminvereinbarung unter ☎ 02 09 / 61 91-81 54 oder -81 55

◆ Gertrudis-Hospital, Kuhstr. 23, 45701 Herten-Westerholt,  
☎ 02 09 / 61 91-0,  
E-Mail: westerholt@kkrn.de

@ www.kkrn.de

## Gewohnheiten ändern

In leichten Fällen von Sodbrennen, wenn die Speiseröhre nicht entzündet ist, reicht eine Änderung der Lebensgewohnheiten.

Das heißt: Verzichten Sie auf Süßigkeiten, Kaffee, Wein, fette, gebratene Speisen und Ähnliches. Auch Tomaten, Zitrusfrüchte, säurehaltige Obstsorten, Hülsenfrüchte und Pfefferminz erhöhen die Säureproduktion.

Schlagen Sie sich nicht den Magen voll, sondern essen Sie über den Tag verteilt kleine Nahrungspartien - die letzte etwa vier Stunden vor dem Schlafengehen. Treten Sie auf die Essbremse: Übergewicht schadet nicht nur Ihrer Gesundheit, sondern jedes überflüssige Pfund drückt auch auf den Magen und führt häufig zu mehr Beschwerden.

Heben Sie das Kopfende Ihres Bettes an und tragen Sie keine enge Kleidung. Vermeiden Sie Stress, denn er ist ein „Säurelocker“.

## BEI UNS IM NETZ

### Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des **MEDIENHAUSES BAUER** war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de



Sodbrennen und Zwerchfellbruch – dieses Thema füllte das Pfarrheim St. Martinus in Herten-Westerholt bei unserer Abendsprechstunde mit den Fachmedizinerinnen des dortigen Gertrudis-Hospitals. —FOTO: TORSTEN JANFELD (3)

# Brennen und Stechen

## Über Diagnoseverfahren und medikamentöse Therapie

VON HEIDI MEIER

**Brennen und Stechen in der Magengegend hinter dem Brustbein, manchmal bis hinauf in den Rachen – mehr als 30 Prozent der Bevölkerung kennen das nur allzu gut: Sodbrennen. Es ist nicht nur lästig, sondern zuweilen auch gefährlich, wie Dr. Berthold Rawert, Chefarzt der Inneren Abteilung des Westerholter Gertrudis-Hospitals, bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag vor voll besetztem Saal anschaulich erläuterte.**

Während die meisten Betroffenen schlicht Sodbrennen haben, ohne krank zu sein, steckt bei zehn Prozent der Betroffenen eine Refluxkrankheit dahinter: Aggressive Magensäure läuft zurück in die Speiseröhre und verätzt die Schleimhaut. Bei drei bis vier von 10 000 Patienten entsteht Krebs.

Ein gewisser Rückfluss nach dem Essen, so Dr. Rawert, sei normal. Auch mitgeschluckte



Dr. Berthold Rawert.

Luft müsse schließlich wieder entweichen – nach unten oder eben nach oben. Wenn sich allerdings auch nachts Beschwerden zeigen und die Schleimhaut schaden nimmt, deutet dies auf eine Refluxerkrankung hin.

Nur sehr selten stecke eine Überproduktion von Magensäure dahinter, in der Regel sei der Magenverschluss einfach zu schlaff. Rauchen, Alkohol, Kaffee, Pfefferminz und manche Medikamente (z.B. Blutdrucksenker, Nitra-

te, Muskelspanner und Theophyllin, das bei Atemwegserkrankungen eingesetzt wird) fördern das noch. Aber auch ein träger Magen, wie er bei langjährigen Diabetikern oder Parkinson-Kranken vorkommt, könne die Ursache dafür sein, dass Mageninhalt hochsteigt, was auch Husten, Asthma und Entzündungen zur Folge haben kann.

### Übergewicht und Schwangerschaft

Weitere Ursachen sind ein erhöhter Druck im Bauch durch einen vollen Magen, durch Übergewicht und Schwangerschaft und schließlich ein Zwerchfellbruch, bei dem der Magen durch die Lücke im Zwerchfell in den Brustraum gelangen kann (Hiatushernie).

Bei einschlägigen Sodbrennen-Beschwerden, so Dr. Rawert, könne zunächst die Gabe eines Magensäurehemmers weiteren Aufschluss bringen. Ist der Patient nach vier Wochen beschwerdefrei, was in den allermeisten Fällen so sei, sei keine weitere

Diagnostik nötig. Wenn das nicht funktioniert, müsse eine Magenspiegelung zeigen, ob es andere Ursachen gibt, ob Speiseröhre und Schleimhaut bereits angegriffen sind. „Dabei sagt die Intensität der Beschwerden nichts über die Schwere der Erkrankung aus“, erläuterte der Fachmediziner. So könne z.B. eine sogenannte Barrett-Schleimhaut die Beschwerden mildern. Diese Schleimhaut sei jedoch schon auf dem Weg zum Krebs verändert und müsse überwacht werden.

Gibt es keine krankhaften Befunde durch die Magenspiegelung, können eine Säuremessung in Magen und Speiseröhre über 24 Stunden und eine Druckmessung der Speiseröhre weiter helfen.

Sind diese Diagnoseverfahren durchlaufen, so Rawert, könne man entscheiden, ob dem Patienten mit Säureblockern oder doch mit einer Operation weitergeholfen werden kann.

Zur Verfügung stünden Medikamente, die Magensäure binden, was aber bei schweren Refluxerkrankungen nicht ausreichte, und Medika-

mente, die die Bildung von Magensäure unterdrücken. „Schwere Fälle“, so Rawert, „bekommt man aber nur mit Protonenpumpenhemmern in den Griff.“ Sie verhindern die Magensäurebildung komplett, sodass die Speiseröhre gut abheilen könne (einnehmen morgens nüchtern, ca. eine halbe Stunde vor dem Frühstück). In schweren Fäl-

### Behandlung der Symptome

len müssten sie auch dauerhaft eingenommen werden.

Darüber hinaus kämen auch Psychopharmaka, die die Überempfindlichkeit der Speiseröhre senken, und Allergienpräparate, die das Zurückfließen von Mageninhalt verhindern und rezeptfrei in der Apotheke zu bekommen sind, zum Einsatz.

Allerdings betonte Dr. Rawert auch dies: „Durch Säurehemmung können wir nur die Symptome behandeln, nicht den schlaffen Muskel, der den Magen verschließen soll.“ Das könne nur durch eine Operation geschehen.

## Von Aufstoßen bis zu Herzschmerz

Wenn aggressiver Magensaft, Magensäure und Gallenflüssigkeit über die undichte Hochdruckzone in die Speiseröhre zurücklaufen, wird die Schleimhaut gereizt. Typische Beschwerden sind:

- brennender und stechender Schmerz vom Hals bis zum Magen
- Aufstoßen
- morgendliche Heiserkeit,
- Kehlkopfentzündungen
- Erbrechen
- unangenehmes Druckgefühl hinter dem Brustbein
- Herzschmerzen
- chronische Entzündungen der Speiseröhre
- wiederkehrende Lungenentzündungen mit Asthmaanfällen
- krampfartige Oberbauchschmerzen
- Unregelmäßigkeiten bei der Verdauung.
- In seltenen Fällen: Zahnschäden, Mittelohrentzündung, Nasennebenhöhlenentzündung
- Durch flaches Liegen und Nach-vorne-Beugen nehmen die Beschwerden häufig erheblich zu. Denn dann kann die Magensäure manchmal bis in Nase und Lunge laufen.
- Auch der Genuss verschiedener Lebensmittel kann die Beschwerden verstärken. Dazu gehören zum Beispiel scharfe und saure Speisen beziehungsweise Getränke wie Kaffee, Wein oder Pfefferminztee. Auch Süßigkeiten und Rauchen können den Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre befördern.



**Die Beschwerden sind manchmal diffus, wenn Magensäure zurückfließt. Krämpfe im Oberbauch gehören ebenso dazu, wie vermeintliche Herzschmerzen, wenn Druck hinter dem Brustbein zu spüren ist.**

—FOTO: BAYER VITAL GMBH

## Unerwünschte Nebenwirkung

(-hm-) Protonenpumpenhemmer, die zur Behandlung der Refluxkrankheit eingesetzt werden, weil sie die Bildung von Magensäure unterbinden, sind nicht ohne Nebenwirkungen. Auch darauf ging Dr. Berthold Rawert bei unserer Abendsprechstunde ein.

Durch fehlende Magensäure können Keime mit der Nahrung in den Darm gelangen und Durchfälle verursachen oder den Dünndarm mit Bakterien besiedeln. Auch die Kalziumaufnahme nimmt ab, was das Knochenbruchrisiko besonders bei Frauen mit Osteoporose erhöht. Auch Magnesiummangel und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sind möglich.

Grundsätzlich, so Rawert, nähmen viel zu viele Patienten diese Medikamente – mehr jedenfalls, als sie unbedingt brauchen. Und: Wer sie über längere Zeit eingenommen hat, dürfe sie nicht plötzlich absetzen, sondern müsse sich langsam ausschleichen.

# Wenn der Leidensdruck zu groß wird

## Reflux-Operationen – die etablierte Methode der Bauchspiegelung

(-hm-) Wenn der Leidensdruck zu groß wird, die Behandlung mit Medikamenten nichts bringt oder unerträgliche Nebenwirkungen verursacht, sind das Gründe für eine Reflux-Operation. Und natürlich, wenn der Magen in den Brustraum gerutscht ist.

Das Westerholter Gertrudis-Hospital ist eines von nur etwa fünf Krankenhäusern in Deutschland, das sich mit rund 200 Operationen jährlich auf diesem Feld besonders profiliert hat, wie Hermann Josef Winkelmann, leitender Oberarzt der Chirurgie, bei der Abendsprechstunde nicht ohne Stolz betonte.

Meist sei ein Zwerchfellbruch die Ursache für chronisches Sodbrennen, und so erläuterte er dieses Verfahren besonders ausführlich. Wenn das Zwerchfell, der große Atemmuskel der Bauch-

vom Brustraum trennt, bricht, kann der Magen nach oben wandern – teilweise oder auch komplett. Normalerweise hat es nur einen kleinen Durchlass für die Speiseröhre. Winkelmann: „Wenn der Bruch sehr groß ist, kann sogar der Darm mit hochgezogen werden.“

### Zwerchfellbruch wird repariert

Bei der Operation wird alles wieder an seinen Platz gebracht und die Lücke soweit verschlossen, dass nur noch die Speiseröhre hindurchpasst, ohne eingeeignet zu werden. Bei einer schwachen Muskulatur wird zusätzlich ein Kunststoffnetz zur Verstärkung eingebracht, damit die Nähte beim nächsten Hustenanfall das schwache Gewebe nicht wieder aufrei-

ßen. Anschließend stellen die Operateure ein neues Ventil her, damit die Magensäure nicht wieder in die Speiseröhre aufsteigt.

In 90 Prozent der Fälle, so Winkelmann, erfolgt dieser Eingriff im Gertrudis-Hospital im minimalinvasiven Verfahren (Laparoskopie). Das heißt: Durch mehrere kleine Bauchschnitte werden die Instrumente samt Kamera in den Bauchraum eingebracht und mit hochauflösender Videotechnik auf den Monitor übertragen, sodass die Ärzte „besser als mit bloßem Auge“ (Winkelmann) sehen und operieren können.

Fünf Tage nach der Operation können die meisten Patienten das Krankenhaus wieder verlassen. Schon am Tag der Operation beginne der langsame schonende Kostenaufbau. Sechs Wochen lang sei körperliche Schonung



Hermann Josef Winkelmann.

und der Verzicht auf Sport geboten, und neun Monate danach steht eine Nachuntersuchung auf dem Programm. „90 Prozent sind gut oder sehr zufrieden“, berichtet der Chirurg.

Nicht unerwähnt lassen wollte er seine Meinung zu

den selbst in Zeitschriften angepriesenen Magnetbändern, die um die Speiseröhre gelegt werden, um bei Sodbrennen einen Rückfluss von Magensäure zu verhindern. Er halte sehr wenig davon, habe Bedenken, dass das harte Metallband und die weiche Speiseröhre nicht harmonisieren und: „Wer weiß schon, ob er nicht irgendwann mal eine MRT braucht?“ Auch von Magenschrittmachern, die einer schwachen Muskulatur nachhelfen sollen, gab er sich nicht gerade begeistert: „Die brauchen Strom und nach ein paar Jahren steht der Batteriewechsel an ...“

Überhaupt seien beide Alternativen nur für leichte Formen der Refluxkrankheit überhaupt geeignet. Winkelmann ist überzeugt: „Die laparoskopische Antireflux-Plastik ist die etablierte Behandlungsmethode.“