

Refluxkrankheit & Sodbrennen

Wie kommt es zu Sodbrennen?

Sodbrennen entsteht durch den Rückfluss von Magensaft in die Speiseröhre (= Ösophagus). Die häufigste Ursache dafür ist eine Schwächung des Schließmuskels zwischen Speiseröhre und Magen. Ist dieser Schließmuskel undicht, kann das Symptom Sodbrennen schon allein dadurch entstehen, dass Magensäure verdunstet und sich das aufsteigende Chlorgas im Schleim der Speiseröhre löst und so zu schmerzhaftem Sodbrennen führt. Wenn dieser Vorgang regelmäßig auftritt spricht man von einer Refluxkrankheit (engl. GERD: Gastro-Esophageal Reflux Disease). Kommt es im Rahmen einer Refluxkrankheit zu einer Entzündung der Speiseröhrenschleimhaut spricht man von einer Refluxösophagitis. Diese kann oft erhebliche Ausmaße annehmen und zu Vernarbungen führen, so dass allmählich Schluckstörungen auftreten können. In seltenen Fällen kann eine lang bestehende Refluxösophagitis auch zur Entstehung von Speiseröhrenkrebs beitragen, besonders gefährdet sind Personen bei denen ein so genannter „Barret-Ösophagus“ festgestellt wurde. Sodbrennen ist also immer ein ernst zu nehmendes Symptom.

Es wird wenig beachtet, dass durch den chronischen Rückfluss bzw. durch die Verdunstung von Magensäure nicht nur eine chronische Reizung der Ösophagusschleimhaut auftritt, sondern dass Chlorgas welches durch die Speiseröhre aufsteigt eingeatmet wird und dabei zu Entzündungen des Kehlkopfs (=> Laryngitis, Heiserkeit, Stimmverlust), des Mundes (=> Zahnschmelzdefekte), des Schlundes (=> Pharyngitis sicca, trockene Schleimhäute, Räusperzwang, Globusgefühl) möglicherweise auch der Nasennebenhöhlen (=> chronische Sinusitis, chronischer Schnupfen) und der Bronchien (=> Asthma bronchiale, chronischer Reizhusten, erhöhte Infektanfälligkeit) führt. Weitere Beschwerden die durch eine Refluxkrankheit bedingt sein können sind neben Herzrhythmusstörungen auch Schlafstörungen. Wenn Sie solche Symptome bemerken sollten sie dies ihrem Arzt unbedingt mitteilen.

Sodbrennen ist also immer ein Ausdruck, dass die natürliche Motorik des Magen-Darmtraktes gestört ist. Dies kann vor allem durch Stress, aber auch durch falsche (vor allem zu üppige) Ernährung, Bewegungsmangel, hormonelle Umstellungen (Schwangerschaft) und andere seltenere Ursachen bis hin zu anatomischen Fehlbildungen bedingt sein. Patienten mit Resorptionsstörungen wie Fructosemalabsorption, Lactoseintoleranz, Sorbitintoleranz etc. scheinen besonders häufig unter Refluxkrankheit zu leiden. Eine Refluxkrankheit gehört also medizinisch und psychosomatisch abgeklärt.

Faktoren welche die Entstehung einer Refluxkrankheit begünstigen:

- Übergewicht.
- Schwangerschaft.
- Hiatushernie und Anomalien der Speiseröhre.
- Diabetes mellitus (metabolsiches Syndrom).
- Medikamente welche den Sphinkterdruck (Schließmuskel am Mageneingang) senken (β -Blocker, Nitrate, Anticholinergika, Barbiturate, Calciumantagonisten, Diazepam, Dopamin(ergika), Progesteron, Methylxanthine [Theophyllin, Aminophyllin] u.a.)
- Nahrungsmittel: Pfefferminze vermindert wie auch Fett, Schokolade und Alkohol (Äthanol) den Druck des unteren Ösophagus sphinkters. Man sollte also bei Refluxkrankheit keinen Pfefferminztee trinken. Ebenso dürften nicht resorbierte Nahrungsmittel (Fructose, Lactose, Sorbit etc.) eine Rolle spielen, so dass hier eine weitere Abklärung erfolgen sollte.

Was kann man selber dagegen tun?

- Die horizontale Lage begünstigt den Rückfluss von Magensaft. Vermeiden Sie es daher, sich direkt nach dem Essen hinzulegen und schlafen Sie mit höher gelagertem Oberkörper.
- Essen Sie über den Tag verteilt mehrere kleinere Mahlzeiten. Sie vermeiden dadurch zu

starken Druck im Oberbauch. Außerdem wird die Magensäure durch mehrere kleinere Mahlzeiten besser abgepuffert.

- Manche Menschen reagieren auf fette Nahrung mit Sodbrennen, andere auf kohlenhydratreiche Nahrung (Brot, Süßigkeiten!). Zu welchem Typ sie gehören müssen sie durch Selbstversuche herausfinden. Die Wirkung tritt meist 15 bis 45 min nach der Nahrungsaufnahme ein. Eiweißreiche Nahrungsmittel werden in der Regel ohne Probleme vertragen.
- Wenn Sie übergewichtig sind, versuchen Sie, Ihr Körpergewicht zu reduzieren. Übergewicht begünstigt die Entstehung von Sodbrennen.
- Vermeiden sie alles was den Muskeltonus (= Spannungszustand) des Schließmuskels zwischen Speiseröhre und Magen verringern kann: Alkohol, Nikotin, Tee, Kaffee, Kakao, alle stark fetthaltigen und frittierten Speisen, Schokolade und andere, vor allem fette Süßigkeiten, sowie hyperosmolare (= konzentrierte) Lösungen wie z. B. zuckerreiche Getränke (Fruchtsäfte!).
- Bestimmte Lebensmittel und Gewürze regen außerdem die Magensäureproduktion an. Das Weglassen oder Einschränken dieser sog. „Säurelocker“ bringt deshalb oft eine Besserung der Beschwerden. Lebensmittel, welche die Magensäureproduktion anregen sind vor allem: Alkoholika (Aperitifs!), Röstprodukte (z. B. Fleisch u. Fleischsaucen), Kaffee, scharfe Gewürze (z. B. Chili, scharfer Paprika, Pfeffer, Knoblauch), Süßigkeiten und Cola- oder chininhaltige Limonaden (z. B. Bitter Lemmon).
- Auch Getränke oder Gerichte, die an sich sehr sauer sind, wie z. B. Fruchtsäfte, saure Früchtetees oder saure Salatmarinaden werden oft schlecht vertragen.
- Ballaststoffe erhöhen die Magen- und Darmmotilität und steigern somit die Magen-Clearance. Je schneller der Magen entleert wird, desto weniger lang ist der Schließmuskel dem erhöhten Magendruck ausgesetzt.
- Zuckerreiche Getränke führen zu einer Senkung des Magensaft pH-Wertes und verschlechtern dadurch die Symptomatik.
- Ausdauertraining (Laufen, Radfahren, Schwimmen, Skilanglauf) führt zu einer Normalisierung der Darmmotorik und dadurch zu einem besser funktionierenden Schließmuskel.
- Wichtig ist vor allem, dass Sie mit der Zeit selbst herausfinden, auf welche Lebensmittel Sie besonders empfindlich reagieren. Oft ist es auch eine Frage der Menge, oder der Zusammenstellung, ob Sie etwas gut vertragen, oder nicht.
- Menschen, die zusätzlich an Diabetes mellitus leiden sollten ganz besonders auf eine gute Stoffwechseleinstellung achten, da schlechte Blutzuckerwerte die Entstehung einer autonomen Neuropathie fördern, die auch die Magen- und Sphinktermuskulatur beeinträchtigt.

Was gibt es für Behandlungsmöglichkeiten?

Folgende Therapiemöglichkeiten hat der Arzt. Er kann einerseits Medikamente welche die Magensäurewirkung hemmen oder Medikamente welche den Schließmuskel beeinflussen geben.

- **Medikamente welche die Magensäure beeinflussen:**
 - Protonenpumpenhemmer (PPI)
 - Histamin-2-Rezeptorenblocker (H2-Blocker)z.Bsp. Ulsal?, Tagamet?)
 - Antazida
- **Medikamente welche den Schließmuskel beeinflussen:**
 - Prokinetika.
- **Behandlung einer zugrunde liegenden ursächlichen Erkrankung**
 - Störungen des Hormonhaushaltes
 - Fructosemalabsorption
 - Lactoseintoleranz
 - Sorbitintoleranz
- **Operative Methoden**