

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 85 (2007)
Heft: 7-8

Artikel: Wenn saure Grüsse aus dem Magen plagen
Autor: Stettler, Susanne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-725312>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Wenn saure Grüsse aus dem Magen plagen

Ständiges saures Aufstossen ist nicht nur äusserst unangenehm, sondern es kann auch die Lebensqualität ganz erheblich einschränken. Wir sagen Ihnen, was hinter dem Phänomen Reflux steckt und wann sich der Gang zum Arzt lohnt.

VON SUSANNE STETTLER

Ob Hitzgi, Gluggsi oder Higsli – besonders erfreulich ist Schluckauf nicht. Doch im Vergleich zu saurem Aufstossen ist das ständige Hicksen ein Klacks. Noch viel lästiger, weil bedeutend unangenehmer und im Extremfall sogar gefährlich, ist die gastroösophageale Refluxkrankheit, wie übermässiges saures Aufstossen in der Fachsprache heisst.

Gerade Seniorinnen und Senioren leiden besonders oft daran. Wieso das so ist, weiss niemand. Dennoch gilt Reflux nicht als Alterskrankheit, denn bei vielen kleinen Kindern lässt er sich ebenfalls beobachten. Und ab dem zwanzigsten Lebensjahr nimmt das Erkrankungsrisiko mit jedem Geburtstag zu.

Doch was versteht man eigentlich unter Reflux? Magen und Speiseröhre sind durch einen Schliessmechanismus voneinander getrennt. Dieser sorgt dafür, dass zwar Speichel und Nahrung von der Speiseröhre in den Magen gelangen, aber keine Magensäure in die Speiseröhre zurückfliesst. Da dieses Ventil niemals ganz dicht ist, gerät bei jedem Menschen ab und zu – vor allem nach dem Essen – etwas Mageninhalt in die Speiseröhre. Schwierig wird es erst, wenn dieses in der Umgangssprache «Reflux» genannte Phänomen bedeutend öfter als normal auftritt. Fachleute sprechen dann von der gastroösophagealen Refluxkrankheit. Prof. Dr. med. Peter Bauerfeind, leitender Arzt an der Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie des Universitätsspitals Zürich: «Von Reflux spricht man, wenn das «Rückschlagventil» zwischen

Magen und Speiseröhre nicht wirklich funktioniert und Essensreste und vor allem saurer Magensaft von unten nach oben fliessen.»

Wo liegt nun aber die Grenze zwischen normalem Aufstossen und Reflux? Das sei schwer zu sagen, so Magen-Darm-Spezialist Bauerfeind. «Die Menge des Refluxes und die Häufigkeit der Refluxepisodes bestimmen, ob es normal ist oder zu viel», erklärt er. «Dabei gibt es zwischen den einzelnen Personen ziemlich grosse Unterschiede: Was beim einen schon zu Symptomen führt, können andere haben, ohne etwas zu spüren.»

In der Regel äussert sich das Leiden mit saurem Aufstossen, Sodbrennen sowie Magensäure, die bis in den Rachen oder Mund fliessen kann. Doch es gibt auch untypische Anzeichen – Husten, Oberbauchschmerzen, Blähungen und vieles mehr. Solche untypischen Symptome machen einen Arztbesuch notwen-

dig. Prof. Dr. med. Peter Bauerfeind: «Weil diese Beschwerden auch bei anderen Krankheiten auftreten können, muss man entsprechende Untersuchungen machen, um herauszufinden, ob wirklich ein Reflux dahintersteckt.»

Die Ursachen der gastroösophagealen Refluxkrankheit kennt man zwar nicht, begünstigende Faktoren dagegen schon: bestimmte Speisen und Medikamente beispielsweise oder grosse Mahlzeiten spät abends (siehe Kasten).

Ein Teil der Betroffenen bekommt vom Reflux eine Speiseröhrenentzündung, die sich nur durch eine Spiegelung – die Experten sprechen von einer Endoskopie – diagnostizieren lässt. In welchen Fällen ist eine solche Massnahme notwendig? «Wir empfehlen sie allen Patientinnen und Patienten, die starke Refluxbeschwerden haben, Gewicht verlieren, Schluckprobleme haben oder regelmässig Medikamente, sogenannte Antazida wie Rennie oder Alucol, einnehmen, die überschüssige Magensäure binden», sagt der Gastroenterologe. «Auch Patienten, die wegen nächtlicher Beschwerden aufwachen oder unter Husten leiden, sollten endoskopiert werden.»

Obwohl sich das alles nicht angenehm anhört, ist die Krankheit in der Regel ziemlich harmlos und kann mit Medikamenten behandelt werden, welche die Bildung von Magensäure blockieren. Diese Mittel sind sehr wirksam und absolut ungefährlich. Allerdings: Heilbar ist die gastroösophageale Refluxkrankheit nicht, weil die mechanischen Ursachen wie eine zu weite Öffnung des «Rückschlagventils» oder ein schlecht funktionierender Ventilmuskel bestehen

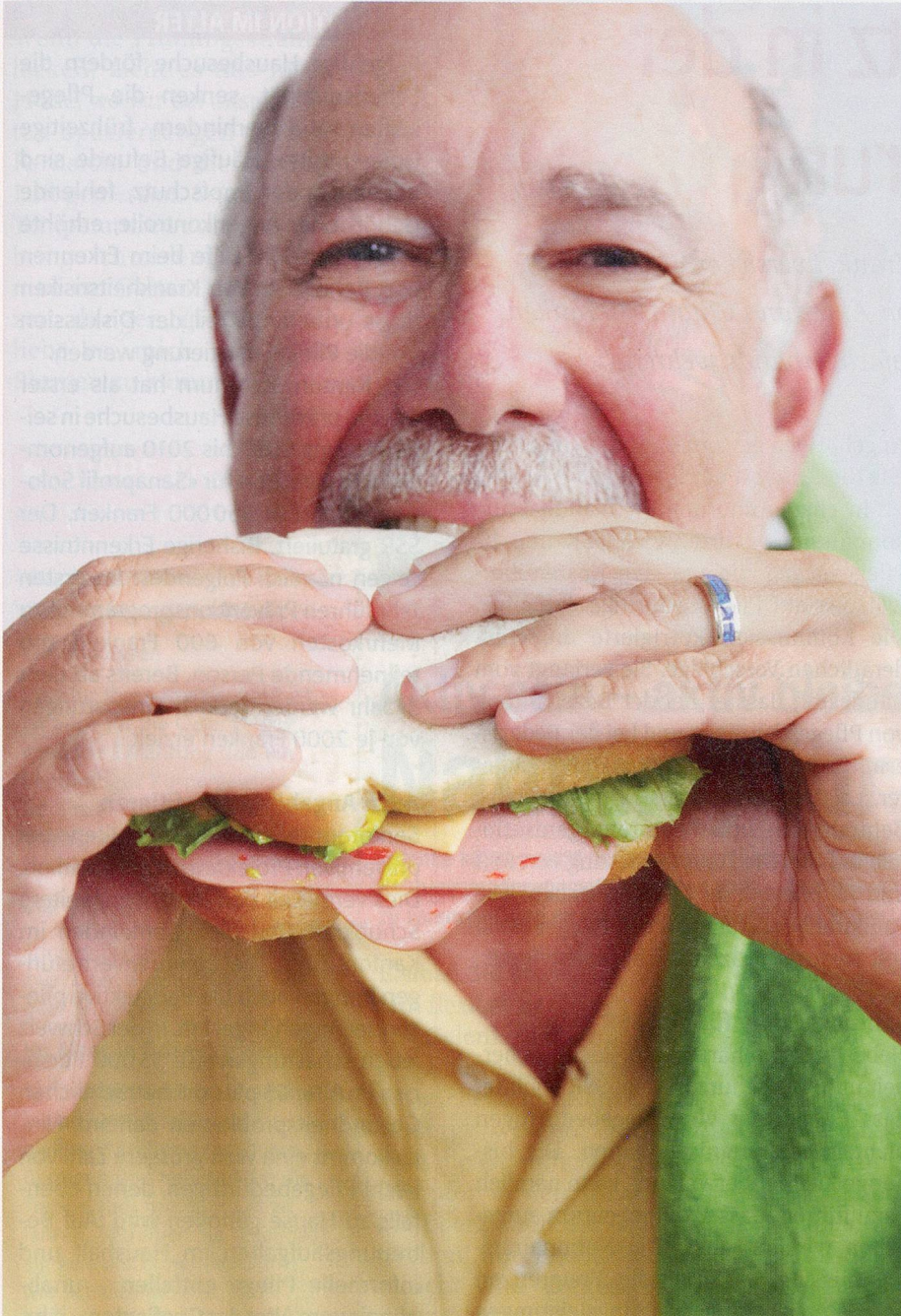


Möchten Sie mehr über Reflux wissen? Speziell für Zeitlupe-Leserinnen und -Leser beantwortet Prof. Dr. med. Peter Bauerfeind, leitender Arzt an der Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie des Universitätsspitals Zürich, Ihre Fragen zu diesem Thema.

Zeitlupe-Fragestunde:

Dienstag, 10. Juli, 9 – 10.30 Uhr
Telefonnummer: 044 283 89 14
(gilt nur für die Fragestunde)

BILDER: PRISMA/WORK BOOK, ZVC



Risikofaktor: Allzu würziges und fettes Essen kann saures Aufstossen begünstigen.

bleiben. Bauerfeind: «Bei vielen Patienten verläuft die Krankheit episodisch und wird durch die Lebensumstände mitbestimmt. Das bedeutet, dass nicht bei allen Betroffenen eine Dauertherapie notwendig ist und man sich nach den Beschwerden richten kann.» Eine Langzeitbehandlung dagegen ist in der Regel unumgänglich, wenn eine Entzündung der Speiseröhre vorliegt. Nur ganz selten drängt sich eine Operation auf.

Auch wenn Reflux normalerweise keine schlimmen Folgen hat, kann es im Einzelfall doch böse ausgehen. «In ganz wenigen Fällen kann die Entzündung der

Speiseröhre zu einer Narbe und zu einer Verengung führen. Zudem bildet sich bei einem Teil der Reflux-Patienten die Schleimhaut der Speiseröhre um und stellt dann ein Krebsrisiko dar», sagt Prof. Dr. med. Peter Bauerfeind. «Beides kommt aber relativ selten vor.»

Doch so weit muss es ja nicht kommen. Wer nur gelegentlich mit Sod- oder Magenbrennen kämpft, kann sich bedenkenlos mit Rennie und Co. helfen. Lodert das Feuer in der Speiseröhre allerdings regelmässig, sollte das Problem von einem Magen-Darm-Spezialisten abgeklärt werden. ■

ACHTUNG REFLUX-GEFAHR!

- ▶ Essen: Würziges oder Fettiges kann Reflux auslösen oder verschlimmern. Dasselbe gilt für Schokolade, Pfefferminze, Zwiebeln und Knoblauch.
- ▶ Getränke: Kaffee (mit oder ohne Koffein) und Alkohol geben der gastroösophagealen Refluxkrankheit Nahrung.
- ▶ Medikamente: Gewisse Präparate verstärken unter Umständen die Reflux-Symptome, weil sie verzögerte Magenentleerung, verminderte Speichelproduktion oder Entspannung des unteren Speiseröhrenverschlusses bewirken. Ihr Arzt weiss mehr darüber.
- ▶ Rauchen: Der Rauch von Zigaretten und anderen Tabakprodukten setzt die Speichelproduktion herab und entspannt den unteren Speiseröhrenverschluss, was gastroösophagealen Reflux auslösen oder verstärken kann.
- ▶ Anatomie: Es gibt Besonderheiten, die Reflux verursachen. Ein typisches und besonders häufiges Beispiel ist die sogenannte Hiatushernie, eine Lücke im Zwerchfell, durch die sich Teile des Magens in die Brusthöhle verschieben. Die normale Weiterleitung der Nahrung von der Speiseröhre ist darum unmöglich.
- ▶ Psychologisches: Stress und andere psychologische Faktoren kurbeln die Magensäureproduktion an und können so Reflux-Symptome verschlimmern.
- ▶ Verhalten: Gastroösophagealer Reflux wird unter Umständen auch durch die Betroffenen selbst ausgelöst – zum Beispiel, wenn sie sich nach dem Essen hinlegen, wenn sie sich vornüberbeugen, zu enge Kleider tragen oder Sport treiben. All diese Dinge schwächen den Speiseröhrenverschluss.

SO MACHEN SIE ES RICHTIG

Das können Sie tun, wenn Sie an saurem Aufstossen leiden:

- ▶ Eiweissreiche Mahlzeiten verzehren.
- ▶ Kopfende des Bettes um 10 bis 15 Zentimeter erhöhen, damit der Magensaft nicht zurückfliessen kann.
- ▶ Keine zu engen Kleider anziehen.
- ▶ Öfter kleinere Mahlzeiten zu sich nehmen.
- ▶ Ihr Körpergewicht senken, falls Sie zu schwer sind.
- ▶ Ein mildes Abführmittel einnehmen, falls Sie an Verstopfung leiden. Der Arzt sagt Ihnen, welches geeignet ist.