

Informationsmaterial vom 20.04.2017



Was hilft gegen Sodbrennen?

Fast jeder dritte Deutsche leidet regelmäßig oder gelegentlich an Sodbrennen. Wann muss es behandelt werden und vor allem: womit? Die oft eingesetzten Säureblocker sind in die Kritik geraten, weil sie unerwünschte Nebenwirkungen haben. Doch was sind die Alternativen?

Alles was wir schlucken, empfängt unser Magen mit einem hochkonzentrierten Säurebad. Nur so kann unser Essen verdaut werden. Ein kleiner Schließmuskel am Übergang zur Speiseröhre verhindert, dass der saure Mageninhalt wieder nach oben wandert. Versagt dieses körpereigene Ventil und steigt Magensaft zurück in die Speiseröhre, kommt es zum Sodbrennen. Wer ständig darunter leidet, für den ist die Erkrankung eine Tortur. Nach dem Essen, beim Bücken, beim Schlafen – ständig dieses unangenehme Brennen im Hals. Besonders nachts kann die Magensäure leicht in die Speiseröhre zurückfließen und auch länger dort bleiben. Ganz ungefährlich ist das nicht.

Verursacht Sodbrennen Krebs?

Die aufsteigende Magensäure kann die Speiseröhre dauerhaft verändern. Sie führt zunächst zu einer Entzündung der Schleimhaut. Und diese wiederum kann dazu führen, dass sich Zellen verändern und Krebs entstehen kann. Nach Angaben des deutschen Krebsregisters erkranken rund 7.000 Deutsche pro Jahr an Speiseröhrenkrebs. Sodbrennen kann zudem auch ein Alarmsignal für Magenkrebs sein.

Was kann ich selbst tun?

Bei gelegentlichem Sodbrennen kann man sich gut selbst helfen. Halten Sie sich zurück mit üppigen und fettreichen Mahlzeiten.

Süßes, Alkohol, Kaffee und Kohlensäure befeuern das Sodbrennen. Milch dagegen bindet Säure. Manchen hilft ein altes Hausmittel: Mandeln kauen. Tee mit Kamille, Fenchel oder Kümmel beruhigt den Magen. Ein gesundes Körpergewicht reduziert zudem den Druck auf den Magen und verringert somit auch das Risiko für Sodbrennen. Wer Probleme beim Schlafen hat, kann den Oberkörper etwas höher lagern und sollte zwei Stunden vor dem Zu-Bett-Gehen nichts mehr essen.

Medikamente ja oder nein?

Säureblocker verhindern die Bildung von Säure im Magen und verhindern somit auch das Sodbrennen. „Es sind sehr effektive Medikamente, die im klinischen Alltag völlig unverzichtbar sind“, sagt Professor Patrick Michl, Gastroenterologe am Uniklinikum Halle. *Doch nach Angaben des aktuellen Arzneimittelverordnungsreports hat sich die Zahl der Verordnungen in den letzten zehn Jahren mehr als verdreifacht.* Seit einiger Zeit sind sie auch nicht mehr verschreibungspflichtig und werden vermutlich deswegen oft bedenkenlos geschluckt.

Kritiker warnen deshalb, dass die sogenannten Protonenpumpeninhibitoren, kurz PPI, gar nicht so harmlos sind. Besonders wenn sie über Jahre eingenommen werden. So gibt es ein höheres Risiko für Osteoporose, weil die Kalziumaufnahme gestört wird.

Auch über vermehrte Darminfektionen und ein erhöhtes Demenzrisiko wird berichtet. Doch dafür liefern die aktuellen Studien keinen echten Beweis. „Man muss sicherlich Nutzen und potenzielles Risiko abwägen. Das Risiko scheint auch bei einer Langzeiteinnahme grundsätzlich eher gering zu sein“, gibt Professor Michl Entwarnung.

Fakt ist aber: Säureblocker werden oft unkritisch und zu lange eingenommen. Auch bei Beschwerden, die gar nichts mit der Magensäure zu tun haben – wie Reizmagen oder

harmlosem Bauchdrücken. Wer solche Mittel schon lange einnimmt, der sollte mit dem Arzt sprechen, ob er die Säureblocker tatsächlich noch braucht. Professor Michl empfiehlt, die Medikamente dann jedoch nicht abrupt abzusetzen: „Wenn man den Blocker plötzlich weglässt, dann überschießt die Säure erneut, und die Patienten haben wieder Beschwerden. Das heißt, man sollte die Medikamente immer ausschleichen, also langsam versuchen, die Dosis zu reduzieren, dann klappt es oft.“

Operative Möglichkeiten

Wenn eine Umstellung der Ernährung und Medikamente gar nicht helfen, kann eine Operation in Erwägung gezogen werden. Hier gibt es mittlerweile neben einer Standardtherapie auch zwei neue Verfahren:

Manschetten-OP: Das ist die am häufigsten angewendete Methode. Dabei formen die Chirurgen aus Magengewebe eine Art Manschette, die sie um die Speiseröhre legen – ähnlich wie eine Serviette um eine Sektflasche. Dadurch wird der Schließmuskel verstärkt, die Speiseröhre verengt und die Magensäure kann nicht mehr aufsteigen. Langzeitdaten belegen, dass die Methode bei 90 Prozent der Patienten zum Erfolg führt. Allerdings sind die Veränderungen nicht rückgängig zu machen, was manche von einer Operation abhält.

Magnetband: Bei dieser neuen Methode wird ein Ring aus Magnetperlen um den Mageneingang gelegt. Sie sollen den Schließmuskel bei seiner Arbeit stützen. Die Nahrung gelangt zwar weiterhin in den

Magen, die Magensäure aber kommt nicht mehr hoch. Bei diesem Verfahren gibt es allerdings noch keine Langzeiterfahrungen und manche Patienten klagten nach der OP über Schluckbeschwerden.

Schrittmacher: Bei diesem neuen Verfahren werden zwei Elektroden an den Schließmuskel des Mageneingangs angeschlossen und ein Schrittmacher eingesetzt. Dieser sendet Impulse an den Schließmuskel. Der zieht sich zusammen und dichtet den Mageneingang wieder ab. In Mitteldeutschland wird dieses Verfahren unter anderem am Uniklinikum Magdeburg, am Krankenhaus Martha-Maria in Halle und am Waldklinikum Gera durchgeführt. Aber auch bei dieser Methode gibt es noch wenig Langzeiterfahrungen.

Der Fall: Schrittmacher gegen das Sodbrennen

Schon 20 Jahre lang quält sich der Magdeburger Thomas Käbel mit extremem Sodbrennen. „Trotz Medikamenten hatte ich bisher erhebliche Beschwerden. Das waren so ein leichtes Hüßeln, Schluckbeschwerden und auch ein Brennen in der Speiseröhre.“ Am Uniklinikum Magdeburg ist der 53-Jährige einer der ersten Patienten, der einen Schrittmacher gegen das Sodbrennen bekommt.

Das Verfahren ist noch wenig verbreitet, denn der klassische Standardeingriff ist ein bewährtes Verfahren. „Es gibt aber Patienten, die bei der klassischen Anti-Reflux-Operation mit der Manschette um den Magen Bedenken haben. Weil das Ausmaß der OP doch etwas größer ist und es auch gewisse Nebenwirkungen gibt. Und diese Lücke füllt der Schrittmacher ganz gut, weil das eine wenig aufwendige Operation ist“, erklärt Privatdozent Dr. Frank Benedix, der den Eingriff durchführt.

Über wenige Hautschnitte, nur so groß wie ein Schlüsselloch, wird zunächst der Mageneingang freigelegt. Dann werden die Sonden vorsichtig an der Muskulatur der Speiseröhre befestigt und der Schrittmacher platziert. „Nur zwischen den beiden Sonden wird ein Stromstoß appliziert. Und dieser trainiert den Schließmuskel zwischen Speiseröhre und Magen und hilft, dass er seine

Funktion wieder verbessert“, erläutert Dr. Benedix. Der Schrittmacher kann von außen individuell an den Patienten angepasst werden.

Mit „Dreck“ gegen Sodbrennen?

Ein Versuch ist es vielleicht wert! Heilerde hat natürlich nichts mit Schmutz zu tun, sondern ist ein zugelassenes, hoch gereinigtes Naturarzneimittel. Es basiert auf einem einfachen Grundprinzip: Kommt Heilerde mit Flüssigkeit in Verbindung, quillt sie auf. Im Magen-Darm-Trakt saugt sie wie ein Schwamm überschüssige Säure auf und transportiert sie ab. Dazu wird 1 Esslöffel Heilerde in warmem Wasser aufgelöst und in kleinen Schlucken getrunken. Allerdings braucht man Geduld. Die Wirkung tritt erst nach einigen Wochen ein.

Arteriosklerose – welche Ursachen zu verstopften Gefäße führen
Gefäßverengungen zählen zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland. Ursache sind Ablagerungen an den Innenwänden der Gefäße. Die dramatischsten Folgen sind Herzinfarkt oder Schlaganfall. Dabei ist der Blutfluss im Herzen oder im Gehirn gestört. Doch Blutgefäße sind überall im Körper und können auch überall verstopfen. Die Symptome sind je nach Region unterschiedlich: Es kribbelt oder schmerzt in den Beinen, oder die Hände fühlen sich taub und kalt an. Wird eine Durchblutungsstörung nicht rechtzeitig erkannt, droht ein Infarkt.

Der Fall: Schaufensterkrankheit

Günther Krause hat sein ganzes Leben dem Fußball verschrieben. Zunächst als aktiver Spieler, später als Schiedsrichter. Bis in die 2. Liga der DDR hat er es als Linienrichter gebracht. Für ihn ist es besonders bitter, als er irgendwann Probleme mit dem Laufen bekommt. Die Diagnose: Er hat die Schaufensterkrankheit.

„Nach einer gewissen Laufstrecke kommen bei mir Schmerzen. Und das zwingt mich zum Anhalten, ich muss also kurz ausruhen. Und nach einer gewissen Zeit ist der Blutdurchfluss wieder da und es geht schmerzfrei weiter bis zur nächsten Haltestation,“ schildert der 82-Jährige seine Beschwerden.

Günther Krause hat einen Untersuchungstermin an der Leipziger Uniklinik. Die Gefäßspezialistin Dr. Katja Mühlberg kennt ihn schon. Er hatte schon einmal verstopfte Gefäße im linken Bein und musste operiert werden. Seitdem hat er zwei Stents im linken Oberschenkel. Doch in letzter Zeit hat er auch Schmerzen im rechten Bein. Deshalb wird nun bei ihm eine sogenannte Verschlussdruckmessung gemacht. Begonnen wird mit der Messung überraschenderweise am Arm. Eine Manschette wird am Arm angelegt und aufgepumpt, bis kein Blut mehr durch die Adern fließt. Dann wird der Druck gemessen. Das ist der Verschlussdruck. Er liegt am Arm von Günther Krause bei 140. Anschließend wird das gleiche an seinem Bein gemacht.

Der Rest ist Mathematik. Der Messwert des Beines ist 120. Er wird durch den Messwert des Armes, hier also 140, geteilt. „Normalerweise sollte der Druck am Bein genauso hoch sein, wie am Arm. Man erhält dann 1 als Quotienten. Wenn der Quotient kleiner 0,9 ist, dann wissen wir, es liegt eine Durchblutungsstörung vor. Bei diesem Patienten liegt der Wert bei 0,8, sodass wir jetzt schon mit Sicherheit sagen können: Es liegt eine Durchblutungsstörung vor,“ erklärt Dr. Katja S. Mühlberg. Jetzt muss man nur noch herausfinden, wo genau sich die Durchblutungsstörung befindet. Möglich sind Becken, Oberschenkel, Knie oder Unterschenkel. Dafür wird in einem zweiten Schritt eine Ultraschalluntersuchung gemacht.

Welche Ursachen hat Arteriosklerose?

Wie eine Arteriosklerose genau entsteht, ist noch nicht ganz geklärt. Aber es gibt einige Faktoren, die auf ein erhöhtes Risiko hinweisen. Dazu zählen:

Bluthochdruck: Bluthochdruck gilt als einer der wichtigsten Risikofaktoren für Arteriosklerose. Die Erklärung ist einfach: Müssen die Gefäßwände ständig hohen Druck aus-

halten, verlieren sie ihre Elastizität und werden in der Folge schneller geschädigt.

Übergewicht: Auch Übergewicht und ungesunde Ernährung zählen zu den Hauptursachen für Gefäßverkalkungen.

Ungesunde Lebensweise: Rauchen und zu wenig Bewegung können das Risiko für eine Arteriosklerose deutlich erhöhen. Durch ausreichende Bewegung werden die Gefäße trainiert, das hält sie elastisch.

Geschlecht: Frauen erkranken häufig erst nach den Wechseljahren an Arteriosklerose. Männer erkranken im Durchschnitt schon in jüngeren Jahren. Ab dem 70. Lebensjahr sind beide Geschlechter gleich häufig betroffen.

Alter: Im Kindes- oder Jugendalter kommt Arteriosklerose nur sehr selten vor. Doch mit zunehmendem Alter steigt auch das Risiko für Gefäßverengungen.

Veranlagung: Besteht auch bei Familienmitgliedern eine Arteriosklerose, ist das Risiko höher, dass man selbst daran erkrankt.

Bei manchen Menschen gibt es also eine genetische Veranlagung.

Entzündungen: Auch dauerhaft erhöhte Entzündungswerte im Blut können das Risiko für Gefäßerkrankungen erhöhen. Ursachen für solche Entzündungen können Viren, Bakterien, aber auch Feinstaub sein. Deshalb sollten Infektionen auch als Schutz vor Arterienverkalkung immer ausreichend behandelt werden.

Diabetes mellitus: Ist der Blutzuckerspiegel dauerhaft zu hoch, können die Gefäße Schaden nehmen. Menschen mit Typ-2-Diabetes haben deshalb ein erhöhtes Risiko für Herz- und Gefäßkrankheiten.

Cholesterin: Zu hohe Blutfettwerte galten lange Zeit als Risikofaktor. Inzwischen gehen Herzspezialisten davon aus, dass nicht nur die Fette im Blut zur Arterienverkalkung führen, sondern dass sich auch Zellabfälle aus abgestorbenen Zellschichten der Gefäßwände anlagern und gemeinsam mit den Fetten an der Bildung von Plaques beteiligt sind.

So funktionieren unsere Arterien

Arterien sind Blutgefäße, die Blut vom Herzen weg in den ganzen Körper pumpen. An ihnen spürt man den Puls, weshalb große Arterien auch Puls- oder Schlagadern genannt werden. Fast alle Arterien transportieren sauerstoffreiches Blut in den Körper. Außerdem halten sie den Blutdruck konstant. Arterien haben eine dicke Gefäßwand, da in ihnen ein hoher Druck herrscht. Die größte Arterie ist die Aorta, die Hauptschlagader. Sie hat einen Durchmesser von etwa drei Zentimetern. Ablagerungen, auch Plaques genannt, und Entzündungen können die Arterien verengen. Es kommt zu einer sogenannten Arteriosklerose, welche die Sauerstoffversorgung beeinträchtigt. Wird sie zu spät erkannt, kann es zu schwerwiegenden gesundheitlichen Schädigungen kommen.

Die Invasion der Krabbeltiere

Milben, Läuse, Zecken, Wanzen – sie gehören ohne Zweifel zur Natur. Doch Insekten und Spinnentiere sind selten beliebt. Im einfachsten Fall nerven sie nur. Aber sie können auch krank machen und bei einer Allergie sogar zu akuter Lebensgefahr führen.

Na, juckt es schon? Berichte über allerlei Kleingetier, das sich gern an uns Menschen labt, haben den unangenehmen Nebeneffekt, dass man unweigerlich anfängt, sich zu kratzen. Hier folgt eine Übersicht über die wohl unbeliebtesten Krabbeltiere Deutschlands und wie man der Plage Herr wird. Nur, dass Sie schon mal vorgewarnt sind.

Bettwanzen

Ausgewachsene Exemplare kann man mit bloßem Auge erkennen, sie werden bis zu fünf Millimeter groß. Wie der Name schon vermuten lässt, „wohnen“ sie in Matratzen und Betten, sie verstecken sich aber auch hinter Tapeten oder in Ritzen von alten Möbeln. Angelockt vom Geruch und der Wärme des Menschen, beißen sie sich nachts in

der Haut fest und saugen Blut. Die typischen Reihen roter Stellen sind dann die sogenannten Wanzenstraßen. Wanzen hinterlassen Blut und Kotspuren auf der Matratze. Ihre Bissstellen verursachen unangenehm starken Juckreiz. In der Regel lässt sich dieser mit rezeptfreien Salben gut behandeln. Verschwinden werden die Bettwanzen davon jedoch nicht. Hier hilft nur: die Matratze entsorgen und in hartnäckigen Fällen einen professionellen Kammerjäger holen.

Krätzmilben

Die Krätze – viele denken dies sei eine längst ausgestorbene Krankheit. Doch seit einiger Zeit steigen die Infektionszahlen wieder. Die Erkrankung führt zu juckendem Ausschlag. Ursache sind die Krätzmilbenweibchen, die sich unter der Haut einen Gang fressen. So tief, dass sie sich nicht abwaschen lassen. Dort legen sie dann ihre Eier ab. Nach ein paar Tagen schlüpfen die Larven und fressen sich an die Hautoberfläche, um sich dort zu vermehren. Übertragen werden sie über gemeinsam genutzte Textilien oder engen Hautkontakt. Mit mangelnder Hygiene hat Krätze wenig zu tun. Die Milben fühlen sich auch auf gewaschener Haut wohl. Die Hauterkrankung wird mit einer Creme behandelt, die für 12 Stunden aufgetragen werden muss. Danach sind die Milben tot, vorausgesetzt, man hat alle Stellen, auch in Körperfalten oder zwischen den Fingern, entdeckt. Wird nur ein Tierchen übersehen und die Stelle nicht behandelt, geht alles wieder von vorn los.

Läuse

Die kleinen Blutsauger führen zu kleinen roten Pünktchen auf der Kopfhaut und zu lästigem Juckreiz. Meist sind Kinder betroffen. Aber einmal angesteckt, hüpfen die Tierchen auch gern auf die Köpfe von Eltern oder Großeltern. Läuse fallen jedoch nicht einfach so aus den Haaren, sie übertragen sich vor allem, wenn man die Köpfe eng zusammensteckt. Medizinisch gesehen sind Kopfläuse harmlos. Das Problem ist jedoch: Wird zu nachlässig behandelt oder die Läusequelle nicht entdeckt, geht die Plage von vorn los. Den Kopflausbefall in der Schule aus Scham nicht zu melden, ist also genau der falsche Weg. In der Regel reicht eine Behandlung mit einem Anti-Läuse-Shampoo

aus der Apotheke. Wichtig ist dabei die erneute Behandlung nach 8 bis 10 Tagen, da zu diesem Zeitpunkt Läuse aus bisher nicht entfernten Nissen schlüpfen. Forscher der Universität Göttingen haben jetzt einen speziellen Plasmakamm entwickelt, der Läuse beim Kämmen sterben lässt. Bis der neue Kamm in den Handel kommt, wird man aber weiter den herkömmlichen Läuseshampoos vertrauen müssen.

Der Eichenprozessionsspinner

Seit einigen Jahren ist in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen eine starke Zunahme des Falters zu verzeichnen. Zu Zehntausenden bevölkern seine Raupen hauptsächlich Eichen und führen zum Absterben der Bäume. Doch auch für den Menschen können die Raupen hochgradig gefährlich werden. Jede Raupe bildet bis zu 600.000 Härchen aus. Diese winzigen Brennhaare enthalten ein Nesselgift. Kommt man damit in Berührung, kann es schwere allergische Reaktionen auf der Haut und an den Schleimhäuten auslösen. Man sollte es unbedingt vermeiden, sich in der Nähe betroffener Bäume aufzuhalten.

Zecken

Sie riechen mit den Beinen und ernähren sich von Blut – Zecken sind irgendwie heimliche Tiere. Zudem können sie eine Vielzahl von Infektionskrankheiten auf den Menschen übertragen. Zu den häufigsten gehört in Deutschland die Borreliose, die landesweit vorkommt. Zudem verursachen Zecken die sogenannte Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), die hauptsächlich im süddeutschen Raum, aber auch im sächsischen Vogtlandkreis und im Südosten Thüringens übertragen wird. Sie geht mit grippeähnlichen Symptomen und Fieber einher. Bei einem Teil der Patienten kann es auch zu einer Entzündung von Gehirn und Hirnhäuten kommen. Das Robert-Koch-Institut veröffentlicht Zur FSME jährlich eine Karte der Hauptbefallsgebiete: www.rki.de/fsme-karte. Wichtig ist, die Zecke so früh wie möglich zu entfernen. Am besten wird der Blutsauger mit einer Pinzette möglichst weit unten am Hals gepackt. Nach der Entfernung sollte man die Einstichstelle noch einige Zeit beobachten. Ein roter Fleck, die sogenannte Wanderröte, ist ein

Alarmzeichen für eine Infektion mit Borre- lien.

STICHKUNDE: Welches Insekt hat mich gestochen?

MÜCKE

●●●● Juckreiz
●●●○ Rötung
●●○○ Schwellung
●○○○ Schmerzfaktor



! Bildung einer kleinen Quaddel um Einstichstelle

BREMSE

●●●○ Juckreiz
●●●○ Rötung
●●●○ Schwellung
●●●○ Schmerzfaktor



! Blutergüsse um Einstichstelle
! Nachblutung ist möglich

STECHFLIEGE

●●●○ Juckreiz
●●●○ Rötung
●●●○ Schwellung
●●●○ Schmerzfaktor



! Nachblutung ist möglich

BIENE

●●○○ Juckreiz
●●○○ Rötung
●●○○ Schwellung
●●○○ Schmerzfaktor



! Stachel bleibt stecken
! Biene stirbt nach Stich

WESPE

●●○○ Juckreiz
●●○○ Rötung
●●○○ Schwellung
●●○○ Schmerzfaktor



! Stachel bleibt **nicht** stecken

HUMMEL

●●○○ Juckreiz
●●○○ Rötung
●●○○ Schwellung
●●○○ Schmerzfaktor



! Stachel bleibt **nicht** stecken

HORNISSE

●●○○ Juckreiz
●●○○ Rötung
●●○○ Schwellung
●●○○ Schmerzfaktor



! Stachel bleibt **nicht** stecken

●●●●● sehr stark ●○○○○ gering

www.initiative-insektengift.de

Schon ein einziger Bienen- oder Wespenstich kann für Allergiker lebensbedrohlich sein. Dabei lässt sich eine Insektengiftallergie in den meisten Fällen erfolgreich behandeln, vorausgesetzt, sie wurde diagnostiziert.

„Hauptsache Gesund“-Journal

zu bestellen unter der Abo-Hotline: 0341 – 3500 3500

Gäste im Studio

PD Dr. Frank Benedix, Uniklinik Magdeburg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Dr. Katja Mühlberg, Uniklinik Leipzig, Gefäßspezialistin

Dr. Arlette Vander Pan, Umweltbundesamt, Berlin

Anschrift

MDR, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber, „Hauptsache Gesund“, 04360 Leipzig
Internet: www.mdr.de/hauptsache-gesund; E-Mail: hauptsache-gesund@mdr.de

Themen der nächsten Sendung am 04.05.2017

Rückenschmerz – Warum das Iliosakralgelenk oft schuld ist
Frühlingskräuter – Wie Pestwurz Migräne wegzaubern kann
Stammzellen – Wie sie den kleinen Karl aus Werda retten