

Informationsmaterial vom 7.6.2018



Gewebebrüche – welche OP-Methoden es gibt

Unsere Bauchwand schützt die inneren Organe und Eingeweide und hält diese im Bauchraum. Wenn allerdings die Bauchwand bricht, treten Eingeweide von innen nach außen. Manchmal dauert es sehr lange, bis so eine Schwachstelle erkannt wird, denn oft spüren Patienten anfangs nur ein leichtes Ziehen.

Leistenbruch – eine der häufigsten Operationen in Deutschland

Meist sind Männer von einem Leistenbruch betroffen, das liegt an der männlichen Anatomie. Die Stelle nämlich, an der die Samenleiter durch die Bauchwand in den Hoden verlaufen, ist die Schwachstelle des Mannes. Reißt die Bauchwand an dieser Stelle, können Teile des Dünndarms nach außen austreten.

Ein Leistenbruch sollte immer operiert werden.

Erkundigen Sie sich nach einem zertifizierten Hernienzentrum in Ihrer Umgebung. Das ist eine Art Gütesiegel für Spezialisten, welche Gewebebrüche operieren.

Holger Grzeschick – vom Fahrrad in den Operationssaal

Holger Grzeschick ist leidenschaftlicher Radfahrer. Sein Fahrrad hält er deswegen stets gut in Schuss. Normalerweise würde er bei schönem Wetter täglich seine Runden um den Zwenkauer See bei Leipzig drehen, um sich für die nächste Tour fit zu machen. Doch daran ist bei dem 54-Jährigen momentan nicht zu denken.

Bei seiner letzten Tour fuhr Holger Grzeschick mit seinem Rad allein die 600 Kilometer von Leipzig zur Ostsee. Als er vom Rad stieg, traten erstmals unangenehme Schmerzen auf, erinnert er sich: „Das ist ungefähr vor

einem Jahr gewesen, dass ich das erste Mal da unten Schmerzen hatte, die haben sich von der rechten Leiste bis runter in den rechten Hoden gezogen. Ich dachte, das liegt daran, dass ich viel Fahrrad fahre. Dann habe ich plötzlich gemerkt, dass da unten in der rechten Leiste so ein Stechen ist. Automatisch hält man dann die Hand drauf, aber jedes Mal, wenn ich Husten musste, kam da wie was Kleines raus.“

Der Leipziger macht sich Sorgen und wird von seiner Hausärztin in das Sana Klinikum in Borna überwiesen. Dort steht die Diagnose schnell fest: Leistenbruch. Damit wird eine OP notwendig.

Die Leisten-Bruch-OP ist die eine der häufigsten in Deutschland, zu 90 Prozent sind Männer betroffen. Am Tag der OP wird der Leistenbruch nochmal von einem Spezialisten, Oberarzt Jan Schöche, untersucht.

Ein Leistenbruch sollte, wenn möglich, operiert werden. Es gibt keine konservative Behandlungsmöglichkeit, weil die Lücke im Gewebe von selbst nicht mehr zusammenwächst. Die Operation dauert circa 45 Minuten und wird in Vollnarkose durchgeführt. Die verschiedenen Operationsmethoden erklärt der leitende Oberarzt Dr. Andreas Metzsig vom Sana Klinikum in Borna:

Prinzipiell gibt es ganz viele verschiedene OP Methoden, letzten Endes kann man das aber runterbrechen auf: entweder Operati-

onen mit Schnitt oder ohne Schnitt. Dieser Patient wird minimalinvasiv operiert.

Bei der sogenannten Schlüssellochtechnik wird ein Kunststoffnetz durch winzige Schnitte in den Bauch des Patienten eingeführt. Anschließend wird es vor der Bruchlücke platziert, sodass die vorhandene Schwachstelle im Bindegewebe großräumig abgedeckt wird. Das Netz muss nicht angenäht werden, es haftet durch das körpereigene Fibrin von selbst an.

Und Erfahrungswerte zeigen, dass Holger Grzeschik gar nicht so lange warten muss, bis er wieder aufs Fahrrad kann, denn, so erklärt Dr. Andreas Metzig:

„Vor ganz vielen Jahren, als diese OP-Methoden noch in den Kinderschuhen steckten, da gab es den Radprofi Erik Zabel, der auch einen Leistenbruch hatte und der auch nach genau dieser Operationsmethode, die wir hier heute bei dem Patienten durchführen, operiert worden ist, und der ist nach vierzehn Tagen wieder Rennen gefahren. Unser Patient wird auch nach vierzehn Tagen sein Fahrrad wieder benutzen können.“

Der Nabelbruch – ein neues Operationsverfahren

Monika Hantsch kennt die Beschwerden eines Nabelbruchs. Vor zehn Jahren wurde sie deshalb operiert. Damals verschlossen die Ärzte den Bruch im Bauch mit einer klei-

nen Naht. Doch die hielt nur sechs Jahre. Nach einiger Zeit kamen die Beschwerden zurück: Neben dem Nabel bemerkt sie eine Vorwölbung.

Über Jahre ignorierte sie die Schmerzen und verdrängte den Bruch lieber.

Doch als die Schmerzen nicht mehr auszuhalten waren, geht sie in eine Klinik. Dort wird sie sofort als Notfall behandelt, denn Teile des Darms, die sich durch die Bauchwand gedrückt haben, könnten schon abgestorben sein. Im schlimmsten Fall bedeutet das einen künstlichen Darmausgang für die Patientin.

Doch Monika Hantsch hat Glück. Der Darm kann gerettet werden und sie wird dazu nach einem neuen Verfahren operiert, dem sogenannten Milos-Verfahren. Dabei wird ein Netz in den Hautschichten außerhalb des Bauchfells zwischen Binde- und Muskelgewebe platziert. Der Effekt: Die Bauchorgane kommen nicht mit dem Netz in Berührung. Der operierende Arzt Dr. Wolfgang Reinpold beschreibt den Nutzen für die Patienten so: Die entscheidenden Vorteile des Milos-Verfahrens sind, dass es im Vergleich zu herkömmlichen Techniken mit weniger Wiederholungsbrüchen, weniger Nachoperationen, weniger chronischen Schmerzen und weniger Infektionen behaftet ist.

So kann Monika Hantsch hoffen, dass diese Operation nicht wiederholt werden muss und sie künftig beschwerdefrei leben kann.

Sodbrennen – wie wichtig eine ärztliche Diagnose ist

Sodbrennen – ein verbreitetes Übel. Nach einem üppigen Essen, reichlich Kaffee oder einem Gläschen Alkohol zu viel verspürt man ein unangenehmes Brennen in der Speiseröhre. Wenn es nur gelegentlich auftritt, ist Sodbrennen harmlos. Chronisches Sodbrennen ist dagegen nicht nur lästig, sondern auch eine echte Gefahr.

Ursachen für Sodbrennen

Fette und süße Speisen können den Magen reizen, ebenso sämtliche Genussmittel wie Kaffee oder Alkohol. Auch Stress kann uns auf den Magen schlagen und Sodbrennen verursachen. Bei Stress schüttet der Körper nämlich Hormone aus, die uns in Alarmbereitschaft versetzen und alle Systeme, die gerade nicht gebraucht werden, sozusagen in den Stand-by-Betrieb schalten. Das heißt, die Verdauung verlangsamt sich bei Stress.

Der Speisebrei bleibt länger im Magen, die Gefahr, dass er zusammen mit ätzender Magensäure wieder aufsteigt, ist größer.

Wer regelmäßig oder sogar täglich Sodbrennen hat, leidet meist an der Reflux-Krankheit. Dabei ist der Rückfluss des sauren Mageninhaltes in die Speiseröhre krankhaft gesteigert. Etwa jeder fünfte Deutsche ist davon betroffen. Die Patienten leiden unter Sodbrennen und Schmerzen hinter

dem Brustbein, die sich im Liegen oftmals verschlimmern.

Ernsthafte Folgeerkrankungen drohen

Wer regelmäßig Sodbrennen hat, sollte einen Arzt aufsuchen, denn chronisches Sodbrennen kann die Speiseröhre nachhaltig schädigen, sagt Professor Dr. Ines Gockel von der Uniklinik Leipzig. Durch den permanenten Kontakt mit der Salzsäure aus dem kann sich die Speiseröhrenschleimhaut entzünden, der Fachausdruck für diese Art der Entzündung ist Ösophagitis.

Eine chronische Speiseröhrenentzündung wiederum kann zu Veränderungen der Speiseröhrenwand führen.

Die Barrett-Speiseröhre auf dem Vormarsch

Bei etwa zehn Prozent aller Speiseröhrenentzündungen verändert sich die Speiseröh-

renschleimhaut krankhaft. Es bildet sich eine sogenannte Barrett-Speiseröhre. Hier beobachtet sie eine besorgniserregende Zunahme der Fälle, sagt Viszeralchirurgin Ines Gockel. Besonders brisant sei das, weil eine Barrett-Speiseröhre ohne Überwachung und Behandlung zu Krebs führen kann. Die krankhafte Veränderung der Speiseröhrenschleimhaut verläuft schleichend, ohne charakteristische Beschwerden abgesehen vom Sodbrennen mit häufigem Aufstoßen. Nur durch eine Speiseröhrenspiegelung mit Gewebeentnahme kann ein Barrett-Syndrom einwandfrei diagnostiziert werden.

Eine fortgeschrittene Barrett-Speiseröhre kann mit einem Endoskop relativ leicht und schonend behandelt werden. Das Verfahren heißt Radiofrequenz-Ablation. An den behandelten Stellen bildet sich wieder gesunde Schleimhaut.

Ronny Schulz, 46 Jahre, aus dem Vogtland, ist Windkraftmechaniker. Jeden Tag fährt er von Windpark zu Windpark, wo immer es Probleme gibt. Hunderte Kilometer legt er jede Woche mit dem Auto zurück. Gegessen wird beim Fahren oder an einem Straßenimbiss. Seit drei Jahren leidet er unter Reflux. Deswegen wurden auch schon erste krankhafte Veränderungen der Speiseröhre bei ihm festgestellt. Jetzt lässt er regelmäßig eine Speiseröhrenspiegelung vornehmen und die veränderten Schleimhautpartien untersuchen, um einem möglichen Krebs vorzubeugen.

Daniel Seiferth aus Leipzig hat weniger stark auf seinen Bauch gehört. Seit neun Jahren ist er selbständig, betreibt Crêpes-Stände auf Jahrmärkten und Weihnachtsmärkten. Der Stress hat dem 36-Jährigen nie etwas ausgemacht, eine Belastung durch Sodbrennen hat er nie wirklich verspürt. Stutzig wurde er erst, als er massive Schluckbeschwerden bekam. Bei einer Magenspiegelung wurde Speiseröhrenkrebs festgestellt. Ende Mai wurde ihm die Speiseröhre komplett entfernt. An ihrer Stelle wurde der Magen hochgezogen. Er fungiert jetzt zugleich als Speiseröhre und Magen. Damit kommen die Patienten in der Regel sehr gut zurecht, sagt die behandelnde Viszeralchirurgin Professor Gockel, denn der Magen ähnelt in seiner Bewegung der Speiseröhre. Lediglich große Mengen können die Patienten nicht mehr essen.

Ernährung bei Sodbrennen:

Bei häufigem Sodbrennen oder Reflux gilt es vor allem eine Reihe von Lebensmitteln zu meiden, die das Sodbrennen fördern:

- Alkohol
- Getränke mit Kohlensäure
- Fruchtsäfte
- Kaffee
- Fette Speisen
- Süßes
- Scharfe Gewürze

Statt drei großen Mahlzeiten werden Patienten mit Sodbrennen fünf kleinere Mahlzeiten empfohlen.

Schnelle Hilfe bei Sodbrennen: Magensäureblocker

Hilfreich bei Sodbrennen oder Speiseröhrenreizungen sind sogenannte Magensäureblocker wie Omeprazol, Pantoprazol, Omepr und ähnliche. Im Fachjargon werden sie Protonenpumpeninhibitoren (PPI) genannt. Sie blockieren die Bildung von Magensäure und verringern so die Beschwerden.

Kritiker warnen jedoch vor einem zu häufigen oder zu langen Gebrauch der rezeptfreien Säureblocker. Auf Dauer eingenommen können sie Nierenschäden, Osteoporose und schwere Darminfektionen verursachen. Neuere Studien aus den USA legen auch den Verdacht der Leberschädigung durch PPI nahe.

Natürliche Hilfe bei Sodbrennen:

Naturheilkundler um Professor Andreas Michalsen am Immanuel Krankenhaus Berlin setzen bei der Behandlung von Sodbrennen unter anderem auf **Heilerde**. Sie saugt überflüssige Magensäure auf wie ein Schwamm. Dazu sollte man dreimal täglich ein bis zwei Teelöffel Heilerde in ein halbes Glas Wasser einrühren und in kleinen Schlucken trinken. Die Wirkung entfaltet sich mitunter aber erst nach ein paar Wochen.

Haferflocken lindern Sodbrennen

Ob pur gekaut und runtergeschluckt oder als Brei verzehrt – Haferflocken sind ein gutes Mittel gegen Sodbrennen. Hafer ist reich an Stärke und Eiweiß. Beides kann überschüssige Säure im Magen binden.

Erhöht schlafen

Wen das Sodbrennen auch nachts quält, dem empfehlen Experten, das Kopfteil des Bettes leicht anzuheben. Ein Winkel von ungefähr 30 Grad gilt als ideal, um den Rückfluss des Mageninhalts zu verhindern.

Achalasie – wenn die Speiseröhre krampft

Die Muskulatur der Speiseröhre sorgt für den Transport des Speisebreis vom Rachen bis zum Magen. Dabei ziehen sich die Muskeln in wellenartigen Bewegungen zusammen und schieben so die Nahrung nach unten, bis sie den Schließmuskel am Eingang des Magens überwindet. Ist die Tätigkeit dieser Muskeln gestört, liegt eine Achalasie vor. Die Betroffenen leiden unter Schluckstörungen, Sodbrennen, Aufstoßen oder Schmerzen hinter dem Brustbein, die häufig mit Herzbeschwerden verwechselt werden.

Eine Speiseröhrenspiegelung oder einer Röntgenuntersuchung (Breischluckuntersuchung) kann darüber Klarheit verschaffen. Heilbar ist die Erkrankung jedoch nicht, denn sie ist letztlich auf eine Schädigung der Nerven in der Speiseröhre zurückzuführen. Doch mit krampflösenden Medikamenten oder regelmäßige Botox-Injektionen lassen sich die Beschwerden gut in den Griff kriegen. Außerdem besteht die Möglichkeit, den Schließmuskel mithilfe eines Ballonkatheters zu weiten.

Reizdarmsyndrom – wie ayurvedisches Essen helfen kann

Ayurveda ist eine Heilkunst, die sich sehr gut mit der westlichen Naturheilkunde kombinieren lässt. Am Berliner Immanuel Krankenhaus erforschen Ernährungs- und Manualtherapeuten unter der Leitung von Professor Andreas Michalsen die Wirksamkeit der ayurvedischen Therapie.

Jahrelang hat Andreas Kempe seinen Körper vernachlässigt. Als Vertreter reiste der gebürtige Erzgebirgler, der heute in Berlin lebt, jahrelang um die Welt, Essen war dabei

Nebensache. Meist bestand es aus einem üppigen Frühstück, um eine Basis für den Tag zu schaffen, dann kamen über den Tag

verteilt ein paar Snacks hinzu und spät abends war der Teller wieder prall gefüllt. Mehrmals am Tag verschwand der heute 42-Jährige auf der Toilette, weil er heftigen Durchfall hatte. Als schließlich zu den Durchfällen noch mehrere Gallenkoliken dazu kamen, ließ er sich in die Notaufnahme der Charité einliefern.

Doch die Ärzte konnten keine organische Störung feststellen, weder war die Galle auffällig, noch gab es sonst eine klare körperliche Ursache für die Darmbeschwerden – Diagnose Reizdarmsymptom. Auf der Suche nach einer geeigneten Therapie und fand sie am Immanuel Krankenhaus Berlin.

Reizdarmsyndrom – was verbirgt sich hinter dieser Diagnose?

Anzeichen dieser Störung der Darmfunktion, für die sich meist keinerlei organische Ursache finden lässt, sind Verstopfung oder Durchfall, Bauchschmerzen und allgemeines Unwohlsein. Frauen sind meist doppelt so häufig betroffen wie Männer.

Momentan haben Ärzte noch keine Ursache für das Reizdarmsymptom gefunden, sodass auch die Behandlung sehr schwierig ist. Fest steht, dass der Darm von einem engen Geflecht verschiedener Nerven durchzogen ist, die bei einem Reizdarmsymptom gestört sind.

Bei einigen Patienten verschwinden die Beschwerden nach einer Ernährungsumstellung, daher versuchen viele Therapieansätze die Ernährung in den Mittelpunkt der Behandlung zu stellen.

Ein Gespräch mit dem Ayurveda-Ernährungstherapeuten Elmar Stapelfeldt vom Immanuel Krankenhaus in Berlin-Wannsee:

Seit Anfang 2017 läuft bei Ihnen eine Studie mit der Fragestellung, ob die ayurvedische Ernährungstherapie bei Reizdarmsymptomen helfen kann. Wie unterscheiden sich die Empfehlungen der indischen Heilkunst von denen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung?

Die ayurvedische Ernährungstherapie basiert nicht auf einem molekularbiologischen Erklärungsmodell, wir schauen also nicht, ob eine Glutenunverträglichkeit vorliegt oder eine Laktoseintoleranz, wir gehen anders an die Sache heran. Uns geht es um das innere Milieu. Wir schauen, welche Eigenschaften die Nahrungsmittel haben und wie sich ein Nahrungsmittel insgesamt auswirkt. Wird es im Körper gut transportiert, also verwertet? Oder anders gefragt: Wie groß ist die Energie, die der Körper hineinstecken muss, um ein Nahrungsmittel zu zerkleinern und zu verstoffwechseln, also zu verarbeiten? Da kann ein Lebensmittel, welches hierzulande als gesund gilt, innerhalb der ayurvedischen Ernährungstherapie schädlich sein.

Haben Sie dafür ein Beispiel?

Kuhmilch. Sie ist nach ayurvedischem Verständnis verantwortlich für häufigen oder weichen Stuhlgang– aber nicht im Sinne einer Allergie. Es gehört zu den Eigenschaften der Milch an sich, den Stuhlgang weicher und flüssiger zu machen. Das können wir bei einer Tendenz zu Verstopfung nutzen, bei Durchfall aber müssen wir die Kuhmilch auf jeden Fall meiden. Ziegenmilch hingegen bindet den Stuhl, das funktioniert sehr gut, vor allem wenn man sie aufkocht. Das gleiche gilt für Reis. Auch der bindet den Stuhl und ist überdies sättigend.

Was machen Sie mit den Patienten innerhalb der Studie?

Zunächst einmal treffe ich mich mit ihnen für ein langes und ausführliches Gespräch. Dabei möchte ich nicht nur die Ernährungsgewohnheiten des Patienten kennenlernen, sondern auch andere Aspekte seines Lebens und seiner Persönlichkeit.

Danach erstelle ich einen Ernährungsplan für die Patienten. Dort stehen die Dinge drauf, die sie meiden sollen und die Nahrungsmittel, welche in ihrem Fall sehr günstig sind.

Parallel dazu heißt ayurvedische Ernährung aber auch: drei Mahlzeiten täglich und keine Zwischenmahlzeiten, damit der Körper in Ruhe verdauen kann.

In der ayurvedischen Ernährungstherapie spricht man vom Verdauungsfeuer. Was heißt das?

Das ist ein schönes Bild, das ich auch in meiner Therapie oft verwende. Dieses Verdauungsfeuer ist wie eine Art Herd, der am Starkstrom angeschlossen ist; jedes Mal, wenn wir eine Mahlzeit verdauen, zieht es ordentlich Strom. Daher werden wir nach einer schweren Mahlzeit so oft müde. Nimmt man die Mahlzeiten warm zu sich, kann man also viel Energie sparen: Werden die Mahlzeiten außerhalb des Körpers gekocht, muss man sie nicht im Körper „kochen“ und spart „Strom“.

Die drei Prinzipien der ayurvedischen Ernährung

- 1) Immer warm essen
- 2) Regelmäßig essen. Als ideal gilt: 7 Uhr Frühstück, 12 Uhr Mittagessen und 6 Uhr Abendbrot
- 3) Leicht verdaulich essen

Die Studie zur ayurvedischen Ernährung bei Reizdarmsyndrom läuft derzeit noch. Alle Patienten zwischen 18 und 70 Jahren mit der Diagnose Reizdarmsyndrom können daran teilnehmen. Auch für gesetzlich versicherte Patienten ist die Teilnahme kostenlos.

Bitte melden Sie sich bei:

Miriam Rösner

Study Nurse der Hochschulambulanz für Naturheilkunde
der Charité-Universitätsmedizin Berlin
am Immanuel Krankenhaus Berlin
Am Kleinen Wannsee 5D
T: 030 80505-682
Mail: naturheilkunde.studien@immanuel.de

„Hauptsache Gesund“-Journal zu bestellen unter der Abo-Hotline: 0341 – 3500 3500

Gäste im Studio:

PD Dr. Kay Kohlhaw, Viszeralchirurg, Sana Kliniken Borna

Prof. Dr. Ines Gockel, Viszeralchirurgin, Uniklinik Leipzig

Prof. Andreas Michalsen, Internist – Naturheilkunde, Immanuel Krankenhaus 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 14.06.2018: Grillen, Krabbeltiere, Beckenschiefstand