

Vom Kloß im Hals bis zum Speiseröhrenkrebs

Kaum ein Patient nimmt Sodbrennen ernst. Erst wenn das Brennen in der Brust immer häufiger auftritt, der bittere Geschmack im Mund lästig und der Schlaf gestört wird, finden die meisten den Weg zum Arzt.

Von Ute Weilbach

Bad Salzung – Nach einem fetten und üppigen Essen hat es wohl jeder schon einmal gespürt, dieses Brennen hinter dem Brustbein und das saure Aufstoßen. Laut Statistik leidet jeder dritte Deutsche mindestens einmal im Jahr unter sogenannten Refluxbeschwerden. Unter Reflux versteht man, wenn die Magensäure in die Speiseröhre zurückfließt und von dort sogar bis in den Kehlkopf, den Mund und in die Lungen gelangen kann. Ursache sind geschwächte Schließmuskeln, die den Rückfluss der Säure nicht verhindern.

Treten die Beschwerden öfter auf, sollten Patienten keine Selbstversuche starten, sondern besser den Hausarzt aufsuchen, raten Silvia Scherf, niedergelassene Ärztin und Fachärztin für Allgemeinmedizin, Prof. Peter Jecker, Chefarzt der Klinik



Chefarzt Prof. Dr. Jecker bei einer endoskopischen Untersuchung.

Foto: Heiko Matz

Gesundheitsforum

- 1. September, 18 Uhr, Klinikum Bad Salzung
- "Wenn Räuspeln zwanghaft wird" – Fachärztin für Allgemeinmedizin Silvia Scherf
- „Die verschiedenen Facetten der Refluxerkrankung und deren Diagnostik“ – Prof. Dr. Peter Jecker, Chefarzt der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- "Wenn das Brennen unerträglich wird – ein minimal-invasiver Eingriff kann helfen" – Dr. Kurt Bauer, Chefarzt der Klinik für Allgemein-Viszeral- und Gefäßchirurgie

für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Dr. Kurt Bauer, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie am Klinikum Bad Salzung. Die drei Mediziner werden zum 15. Gesundheitsforum – eine Gemeinschaftsaktion des Klinikums, der Südthüringer Zeitung und von Freies Wort – am 1. September die Möglichkeiten der Diagnostik und der Therapie von Refluxerkrankungen aufzeigen. Unter dem Thema „Die Refluxerkrankung – vom Kloß im Hals bis zum Speiseröhrenkrebs“ sollen Patienten, aber auch niedergelassene Ärzte sensibilisiert werden.

Refluxerkrankungen sind keine Seltenheit. Millionen Menschen, insbesondere der westlichen Welt, sind davon betroffen. Allein in Amerika wird die Zahl der Patienten, die unter Reflux leiden, auf 75 Millionen

geschätzt. Tendenz steigend. Dabei erkranken an dieser Krankheit nicht nur ältere Menschen. Sogar Kinder sind betroffen. „Nur gebe es dort eine hohe Dunkelziffer, weil sich Kinder noch nicht so artikulieren können“, sagt Prof. Jecker.

Die Krankheit ist nicht harmlos. Nur die Schleimhäute des Magens besitzen Schutzmechanismen, die der aggressive Säure widerstehen können. In der Speiseröhre, in Mund und Kehlkopf könne die Säure zu Reizungen, Entzündungen bis hin zum Speiseröhrenkrebs führen, erklärt Dr. Bauer. In der Lunge könne die Säure Ursache für eine chronische Bronchitis sein. Und sogar bei Kindern mit häufigem Paukenerguss (Wasser im Ohr) könne man Bestandteile der Magensäure feststellen, ergänzt Prof. Jecker.

Die Diagnostik sei nicht ganz einfach, weil zunächst abgeklärt werden müsse, ob hinter dem Brennen in der Brust nicht andere Ursachen stecken, beispielsweise eine Herzerkrankung, so Fachärztin Scherf. Der Hausarzt überweise den Patienten zum Facharzt, in der Regel zu einem Gastroenterologen. Bei Beschwerden wie dem ständigen Kloß im Hals, Husten und Heiserkeit könne auch ein HNO-Arzt zu Rate gezogen werden.

Ist die Refluxerkrankung festgestellt, gibt es heute gute Therapiemöglichkeiten. An erster Stelle stehe meist die Änderung der Lebensweise. Alkohol, Schokolade, Kaffee,

Zigaretten, kohlesäurehaltige Getränke sowie fettige und würzige Nahrung sollten gemieden werden. Da die Beschwerden meist nachts verstärkt auftreten, könne es auch helfen, das Kopfende des Bettes zu erhöhen. Lindere das die Beschwerden nicht, so Silvia Scherf, gebe es heute gute Medikamente, die insbesondere die Produktion der Magensäure eindämmen.

Führe das alles nicht zum Erfolg, komme als letztes Mittel die Operation infrage. „Dabei legt der Chirurg, einen Teil des Magens als eine Art Manschette um die Speiseröhre, die die Funktion des Schließmuskels unterstützen soll“, erklärt Dr. Bauer. Diese Operation werde heute laparoskopisch (Schlüssellochchirurgie) durchgeführt, sprich der Bauchschnitt entfällt.