



WESTFÄLISCHE
WILHELMS-UNIVERSITÄT
MÜNSTER

Die KKRN GmbH ist Akademisches
Lehrkrankenhaus der Westfälischen
Wilhelms-Universität Münster

Medizin
mit Menschlichkeit



Gertrudis-Hospital
Westerholt

SODDBRENNEN und ZWERCHFELLBRUCH

Was tun, wenn die
Speiseröhre brennt?





Wahrscheinlich kennen Sie es aus leidvoller Erfahrung: SODBRENNEN.

Mal brennt und sticht es vom Hals bis zum Magen; mal verursacht die Krankheit Oberbauchbeschwerden, Schluckstörungen, morgendliche Heiserkeit, beständiges Räuspern, Schleimbildung im Rachenraum oder Aufstoßen. Selbst für einen dumpfen Schmerz oder Druck hinter dem Brustbein, den viele fälschlicherweise als Herzattacke deuten, kann das Sodbrennen (medizinisch: gastroösophageale Refluxkrankheit) verantwortlich sein. Man schätzt, dass rund 40 Prozent der Menschen in der westlichen Hemisphäre gelegentlich Bekanntschaft mit dem lästigen Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre machen. Und bei rund zehn Prozent ist das Leiden so hartnäckig, dass Mediziner von einer Refluxkrankheit sprechen. Weil die Magensäure beim flachen Liegen manchmal bis in Nase und Lunge läuft, nehmen die Beschwerden bei vielen Menschen vor allem in der Nacht deutlich zu.

Sodbrennen ist nicht nur unangenehm, sondern kann auch - unbehandelt - auf Dauer zu schweren Entzündungen der Schleimhaut und im Laufe der Zeit zu Geschwüren führen. In sehr seltenen Fällen können sogar bösartige Tumoren entstehen. Das Gertrudis-Hospital in Westerholt hat sich seit vielen Jahren auf die Behandlung des krankhaften Sodbrennens spezialisiert.

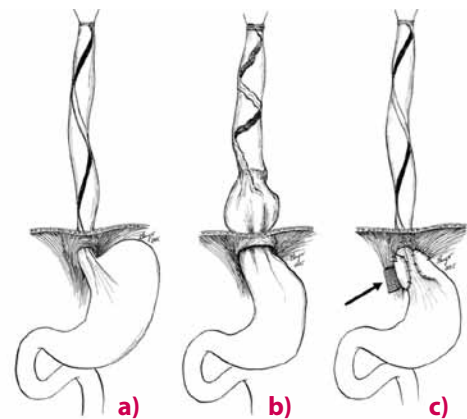
In diesem Flyer möchten wir Ihnen kurz das Krankheitsbild, die Diagnostik und die Möglichkeiten der Therapie bei uns im Gertrudis-Hospital vorstellen.

Und wenn Sie Fragen haben:
Unser Team steht Ihnen gerne mit Information und Beratung zur Verfügung.

Die URSACHE: Defekt des Zwerchfells

Meist liegt dem chronischen Sodbrennen ein Zwerchfellbruch zugrunde. Das Zwerchfell, ein starker Atemmuskel, trennt den Brustkorb vom Bauchraum und hat für die Speiseröhre eine kleine Öffnung. Die Speiseröhre funktioniert beim Durchtritt durch das Zwerchfell praktisch wie ein Ventil zum Mageneingang und öffnet sich gezielt beim Schluckakt. Bei manchen Menschen ist die Zwerchfellücke zu groß und dieser Ventileffekt defekt. Man spricht dann von einer Refluxkrankheit mit einem Zwerchfellbruch.

Die FOLGE: Aggressiver Magensaft läuft in die Speiseröhre zurück und reizt die Schleimhaut. Dadurch kann es zu chronischen Entzündungen der Speiseröhre bis hin zu Blutungen und wiederkehrenden Lungenentzündungen kommen. Außerdem können, ausgelöst durch einen Zwerchfellbruch, beim Atmen, Husten und körperlichen Anstrengungen Teile des Magens in den Brustraum eintreten und hier einklemmen. Das führt häufig zu krampfartigen Oberbauchschmerzen.



- a) Gesunde Anatomie von Speiseröhre, Zwerchfell und Magen
- b) Krankhafte Veränderung: Durch die große Lücke im Zwerchfell hat sich ein Teil des Magens in die Speiseröhre geschoben. Auch die Muskulatur der Speiseröhre ist erschlafft.
- c) Operative Therapie des Zwerchfellbruchs: Mit einigen Nähten wird der Zwerchfellbruch geschlossen. Danach wird der obere Magenanteil wie eine Manschette um die untere Speiseröhre gelegt und befestigt. Auch die Muskulatur der Speiseröhre gelangt so wieder unter Spannung.



Die SYMPTOME:

Von Aufstoßen bis zu „Herzschmerzen“

Wenn aggressiver Magensaft, Magensäure und Gallenflüssigkeit über die undichte Hochdruckzone in die Speiseröhre zurücklaufen, wird die Schleimhaut gereizt.

Typische BESCHWERDEN sind:

- Brennender und stechender Schmerz vom Hals bis zum Magen
- Aufstoßen
- Morgendliche Heiserkeit, Kehlkopfentzündungen
- Erbrechen
- Unangenehmes Druckgefühl hinter dem Brustbein, „Herzschmerzen“
- Chronische Entzündungen der Speiseröhre
- Wiederkehrende Lungenentzündungen mit Asthmaanfällen
- Krampfartige Oberbauchschmerzen
- Unregelmäßigkeiten bei der Verdauung
- In seltenen Fällen: Zahnschäden, Mittelohrentzündung, Nasennebenhöhlenentzündung

Durch flaches Liegen und Nach-vorne-Beugen nehmen die Beschwerden häufig erheblich zu. Denn dann kann die Magensäure manchmal bis in Nase und Lunge laufen. Auch der Genuss verschiedener Lebensmittel kann die Beschwerden verstärken. Dazu gehören zum Beispiel scharfe und saure Speisen beziehungsweise Getränke wie Kaffee, Wein oder Pfefferminztee. Auch Süßigkeiten und Rauchen können den Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre befördern.

Die DIAGNOSTIK:

Magenspiegelung, Säure- und Druckmessung

Aufschluss darüber, ob bei Ihnen eine Refluxkrankheit vorliegt, geben Magenspiegelung und Säuremessung. Mit Hilfe einer Magenspiegelung können die Mediziner erkennen, ob und wie stark die Schleimhaut von Speiseröhre und Magen bereits geschädigt ist. Manchmal findet man bei dieser Untersuchung jedoch keinen krankhaften Befund. Dann geben die 24-Stunden Säuremessung in Magen und Speiseröhre (ph-Metrie) sowie die Druckmessung der Speiseröhre (Manometrie) weiteren Aufschluss. Mit Hilfe der Impedanzmessung können wir außerdem feststellen, ob überhaupt Flüssigkeit in die Speiseröhre fließt. Denn auch wenn diese Flüssigkeit nicht sauer ist, kann sie die Symptome der Refluxkrankheit hervorrufen. Das Westerholter Krankenhaus verfügt über ein **eigenes Funktionslabor**, in dem alle diese speziellen Untersuchungen durchgeführt werden. Sie sind deshalb so wichtig, weil nicht alle Symptome des Sodbrennens auch tatsächlich auf eine Refluxkrankheit zurückzuführen sind.



Leiterin des Funktionslabors: Martina Piron

Telefon 0209 6191-4884

m.piron@sodbrennentherapie.de

Termin- und Informationsfragen

zum Funktionslabor können Sie von Montag bis Donnerstag in der Zeit von 8.30 - 12.30 Uhr mit Frau Piron besprechen.

KONSERVATIVE Therapie:

Medikamente hemmen Säureproduktion

In leichten Fällen, also dann, wenn die Speiseröhre nicht entzündet ist, reicht eine Änderung der Lebensgewohnheiten. Das heißt:

- Verzichten Sie auf Schokolade, Kaffee, Wein, Fette, gebratene Speisen und Ähnliches
- Schlagen Sie sich nicht den Magen voll, sondern essen Sie über den Tag verteilt kleine Nahrungsportionen
- Treten Sie auf die Essbremse: Übergewicht schadet nicht nur Ihrer Gesundheit, sondern jedes überflüssige Pfund drückt auch auf den Magen und führt häufig zu mehr Beschwerden
- Heben Sie das Kopfende Ihres Bettes an
- Tragen Sie keine enge Kleidung
- Vermeiden Sie Stress, denn er ist ein „Säurelocker“.



Wenn die Speiseröhre bereits entzündet ist oder wenn sich trotz Umstellung der Ernährungsgewohnheiten keine Besserung zeigt, dann wird Ihnen Ihr behandelnder Arzt eine medikamentöse Therapie empfehlen. Das chronische Refluxleiden ist zwar nicht heilbar, doch häufig reichen diese Medikamente aus, um die Beschwerden des Sodbrennens zu lindern. So genannte Protonenpumpenhemmer gelten dabei als erstes Mittel der Wahl. Diese Medikamente hemmen die Säureproduktion im Magen. In den meisten Fällen bekommt man mit diesen Präparaten die Beschwerden gut in den Griff. Aber die Protonenpumpenhemmer sind wie alle Arzneimittel nicht frei von Nebenwirkungen. Bei einer langfristigen Einnahme können sie die Gefahr von bakteriellen Infektionen steigern, Darmprobleme auslösen und vor allem Osteoporose fördern.





OPERATIVE Therapie:

So schonend wie möglich dank minimal-invasiver Technik

Wenn Ihnen Medikamente nicht helfen oder heftige Nebenwirkungen verursachen, dann kommt eine operative Therapie in Betracht. Ein chirurgischer Eingriff ist jedoch immer letztes Mittel der Wahl, der individuell abgewogen werden muss. Deshalb informieren und beraten wir Sie sehr ausführlich vor der Operation.

Wenn Sie sich für einen chirurgischen Eingriff entschieden haben, dann operieren wir Sie minimal invasiv. Der Vorteil dieser OP-Methode: Sie hinterlässt nur kleine Narben. Vor allem aber schonen Sie den Organismus, so dass Sie schneller wieder auf die Beine kommen. Eine Zwerchfellbruchoperation dauert ungefähr 60 Minuten, und sie verläuft in fünf Schritten:

Schritt 1:

Die Chirurgen führen die Miniaturkamera, das sogenannte Endoskop, sowie kleine Instrumente durch die Bauchdecke in den Bauchraum ein. Dann wird der Bauchraum auf weitere krankhafte Befunde hin inspiziert, z. B. auf einen Leistenbruch.

Schritt 2:

Das Zwerchfellloch und die betroffenen Strukturen werden bis in den Brustkorb zugänglich gemacht.

Schritt 3:

Die beiden äußeren Zwerchfellschenkel werden mit Hilfe der Zwerchfellnaht verbunden und hinter der Speiseröhre zusammen gezogen, so dass die große Lücke im Zwerchfell verkleinert wird.

Schritt 4:

Die Naht und der oft schwache Zwerchfellmuskel werden durch ein Kunststoffnetz verstärkt, damit die Naht nicht beim nächsten Hustenstoß wieder reißt.

Schritt 5:

Die Chirurgen stellen zum Abschluss der Operation ein neues Ventil her, um zu verhindern, dass der Mageninhalt in die Speiseröhre aufsteigt. Dabei wird der obere hintere Magenanteil um die untere Speiseröhre gelegt und befestigt, so dass die untere Speiseröhre wie auf einem Kissen liegt.



NACH DER Operation: **Schonung ist Pflicht**

Wenn alles gut verläuft, können Sie bereits nach wenigen Tagen das Krankenhaus wieder verlassen. Schonung ist dann allerdings in den ersten Wochen Pflicht. Wie der Heilungsprozess verläuft und was Sie im Einzelnen beachten sollten, haben wir Ihnen hier aufgelistet:

- Am OP-Tag dürfen Sie bereits trinken.
- Ab dem 1. Tag nach dem Eingriff erfolgt der Kostaufbau (flüssige und feste Nahrung).
- Wenn alles komplikationslos verläuft, entlassen wir Sie am 5. bis 7. postoperativen Tag.
- Sie steigern dann langsam die Nahrungsmenge und verzichten zunächst auf langfaserige Nahrungsbestandteile (grobtes Fleisch, Obst etc.). Auf Dauer können Sie voraussichtlich wieder alle Lebensmittel genießen.
- Nach dem Eingriff müssen Sie sich 6 Wochen lang körperlich schonen (Verzicht auf das Heben von Lasten mit mehr als 5 Kilogramm, kein Sport etc.). Danach dürfen Sie sich nach Rücksprache mit Ihrem Chirurgen voraussichtlich körperlich wieder voll belasten und Sport betreiben.
- Nach der OP kann es anfangs Schluckstörungen geben. Diese verschwinden in der Regel wieder, lassen sich aber auch medikamentös behandeln.
- 9 Monate nach der Operation bieten wir Ihnen in unserer Abteilung eine Nachuntersuchung an.

Haben Sie **FRAGEN?**

Ihre **ANSPRECHPARTNER**
im Gertrudis-Hospital:



Dr. med. Elisabeth Winkelmann

Chefärztin der Klinik für Chirurgie
Ärztliche Direktorin

e.winkelmann@sodbrennentherapie.de



Hermann Josef Winkelmann

Oberarzt der Klinik für Chirurgie

h.winkelmann@sodbrennentherapie.de

Telefon 0209 6191-8168 oder 0209 6191-8178

www.sodbrennentherapie.de

info@sodbrennentherapie.de

Das Gertrudis-Hospital bietet jeden Dienstag um 13.30 Uhr eine Sodbrennen-Sondersprechstunde an (bitte dafür eine Einweisung vom Hausarzt mitbringen und einen Termin telefonisch vereinbaren; Telefon 0209 6191-8155).



MEDIZIN mit MENSCHLICHKEIT

Herzlich willkommen in der KKRN Katholisches Klinikum Ruhrgebiet Nord GmbH, der größten Klinikgesellschaft im nördlichen Ruhrgebiet. Wir verfügen über 24 medizinische Fachabteilungen mit knapp 1.000 Klinikbetten und versorgen jährlich mehr als 35.500 stationäre Patientinnen und Patienten. Mit rund 2.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – darunter alleine rund 240 Ärztinnen und Ärzte – gehört die „KKRN Katholisches Klinikum Ruhrgebiet Nord GmbH“ zu einem der größten Arbeitgeber im Kreis Recklinghausen. Und sie ist auch einer der größten regionalen Anbieter bei der Ausbildung qualifizierter Pflegekräfte. An ihren beiden Zentralschulen in Dorsten und Marl bietet sie insgesamt 350 Ausbildungsplätze für den Pflegenachwuchs an. Der Klinikverbund ist akademisches Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.



Gertrudis-Hospital Westerholt

Kuhstr. 23 · 45701 Herten

Telefon 0209 6191-0

Telefax 0209 6191-109

westerholt@kkrn.de · www.kkrn.de

