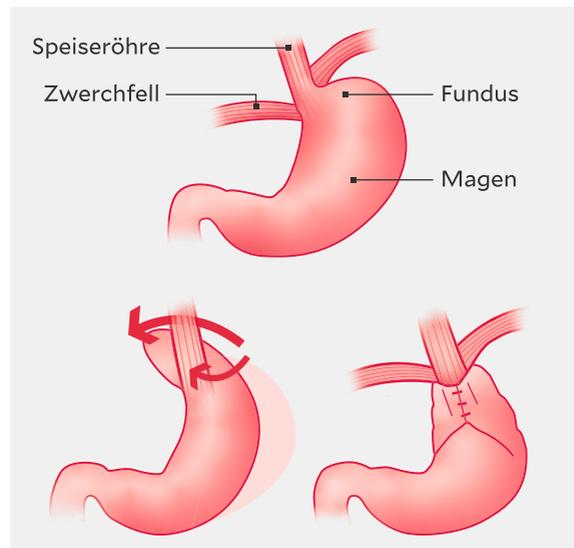




Welche operativen Therapieoptionen stehen zur Verfügung?

Das Ziel einer OP ist die langfristige Beseitigung von Reflux. Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten. Das Grundprinzip besteht jedoch immer in einer Beseitigung des Zwerchfellbruchs und einer Stärkung des unteren Speiseröhrenschließmuskels. Das klassische Operationsverfahren ist die sog. Fundoplicatio. Dabei werden Anteile des Magens in Form einer Manschette um den unteren Teil der Speiseröhre geführt. Zudem gibt es neuere Verfahren wie etwa die Einlage eines Magnetbandes.



Fundoplicatio nach Nissen

Die Eingriffe werden in Schlüssellochtechnik durchgeführt. Der Krankenhausaufenthalt dauert etwa 4 Tage.

Welche Patienten profitieren von einer Operation?

- Patienten, die auf die medikamentöse Therapie mit PPI gut angesprochen haben
- Patienten mit Volumenreflux (Rückfluss von saurem Magensaft in die Speiseröhre oder den Kehlkopf beim gewöhnlichen Vornüberbeugen)
- Patienten, deren Reflux nach einer Magenverkleinerung aufgetreten ist

Ob Sie von einer Operation profitieren, lässt sich am besten in einem ausführlichen Gespräch klären!

An wen kann ich mich wenden?

Wir bieten wöchentlich eine Spezialsprechstunde zum Thema Reflux an. In dieser können Sie gerne einen Termin vereinbaren.

Terminvereinbarung zur Spezialsprechstunde

T (0385) 520-2470, F (0385) 520-3520,
viszeralonkologie.schwerin@helios-gesundheit.de

Erstvorstellung und Ansprechpartner

Bitte bringen Sie zum Erstgespräch Ihre Befunde/Unterlagen über die bisherige Refluxbehandlung mit.

Dazu können u. a. zählen:

- Endoskopie-Befunde
- Arztbriefe (Epikrisen)
- OP-Berichte
- Röntgen- und Laborbefunde
- Histologien (feingewebliche Untersuchung)

Anhand dieser Unterlagen können wir einen ersten Einblick in Ihre Krankengeschichte erlangen und die nächsten Schritte festlegen.

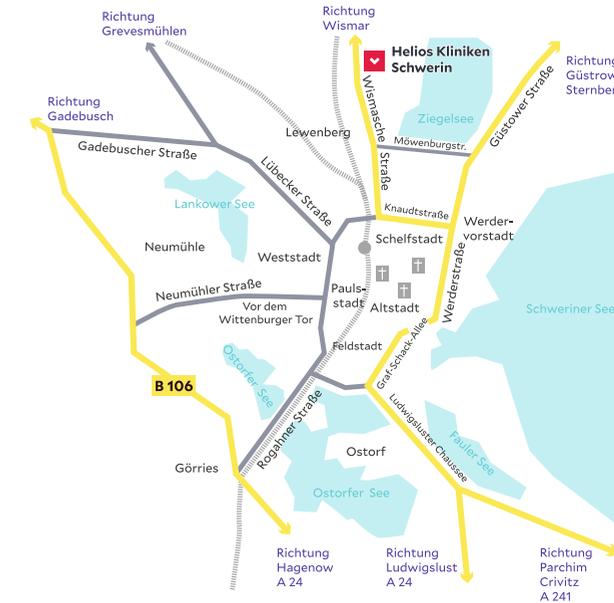
Gerne können Sie uns bei Fragen zunächst auch direkt kontaktieren:

Prof. Dr. med. J.-P. Ritz

Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
T (0385) 520-2050
joerg-peter.ritz@helios-gesundheit.de

Dr. med. F. Koch

Fachärztin
T (0385) 520-2050
franziska.koch@helios-gesundheit.de



Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Viszeralonkologisches Zentrum
Chefarzt: Prof. Dr. med. Jörg-Peter Ritz

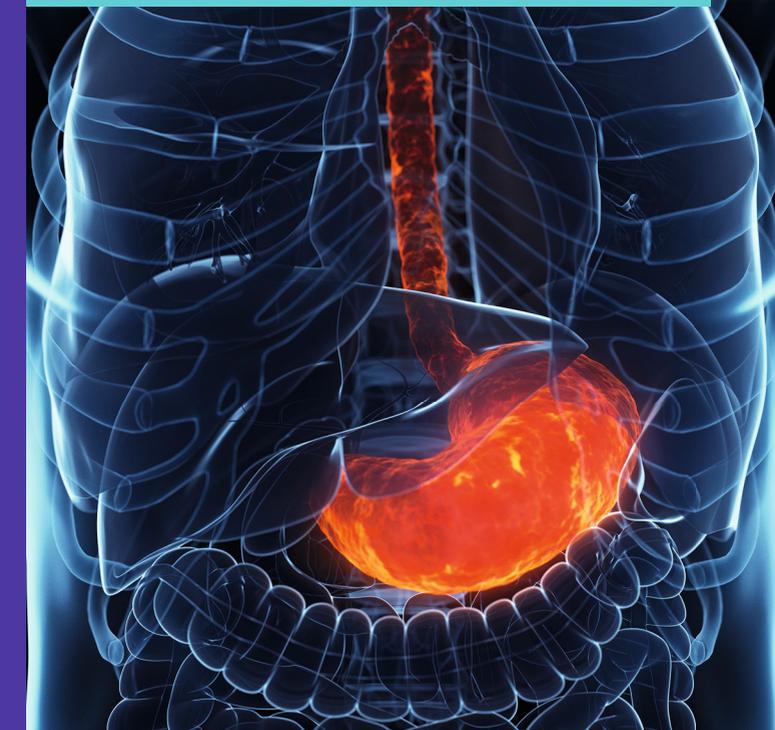
Wismarsche Str. 393-397
19049 Schwerin

T (0385) 520-2470 (Sprechstunden)
T (0385) 520-2450 (Sekretariat)
F (0385) 520-3520
chirurgie.schwerin@helios-gesundheit.de
www.helios-gesundheit.de/schwerin

IMPRESSUM

Verleger: Helios Kliniken Schwerin GmbH,
Wismarsche Straße 393-397, 19049 Schwerin
Druck: maxpress agentur für kommunikation
GmbH & Co. KG, Stadionstraße 1, 19061 Schwerin

Sodbrennen, Reflux und Zwerchfellbrüche



Liebe Patientinnen und Patienten,

regelmäßiges Sodbrennen ist das Hauptsymptom der Refluxkrankheit (sog. GERD = GastroEsophageal Reflux Disease). Unbehandelt kann diese zu ernsthaften Folgeerkrankungen führen. In einem niedrigen Prozentsatz kann es sogar zur Entwicklung von Speiseröhrenkrebs kommen.

Der Flyer, den Sie gerade in den Händen halten, dient Ihrer Information. Sie erhalten Einblick in die Ursachen und möglichen Folgen einer unzureichend behandelten Refluxerkrankung. Neben Hinweisen, was Sie selbst zur Verbesserung der Symptome beitragen können, gehen wir auch auf die medikamentösen und operativen Behandlungsmöglichkeiten der Erkrankung ein.

Bei Fragen zögern Sie bitte nicht Kontakt mit uns aufzunehmen!

Mit freundlichen Grüßen

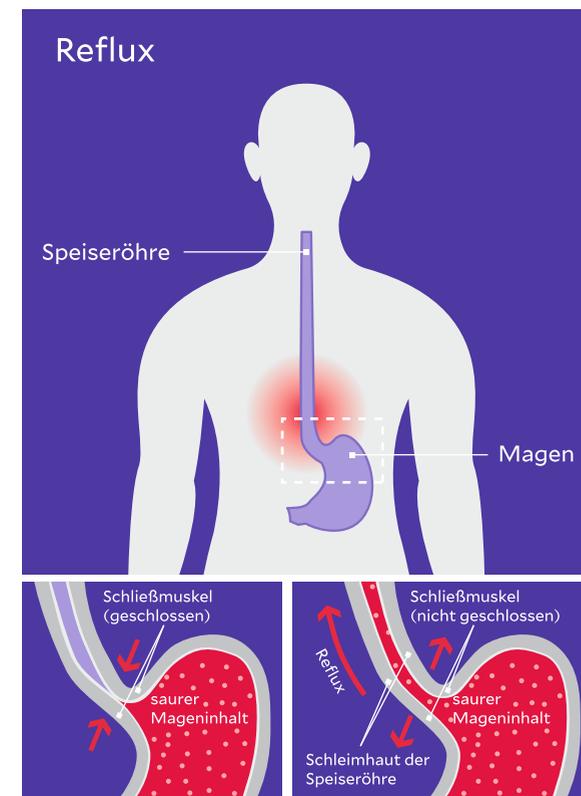

Prof. Dr. med. J.-P. Ritz
Chefarzt


Dr. med. F. Koch
Fachärztin

Was ist Reflux?

Wiederholtes Sodbrennen und bitterer Geschmack im Mund sind die typischen Symptome der sog. Refluxkrankheit.

Ursächlich ist häufig eine unzureichende Abdichtung der Speiseröhre zum Magen, z. B. durch einen Zwerchfellbruch (sog. Hiatushernie). Hierdurch kann der saure Magensaft in die Speiseröhre zurückfließen.



Gelegentliches Sodbrennen tritt bei vielen Menschen auf, sollten die Beschwerden jedoch regelmäßig oder sogar dauerhaft bestehen, ist es ratsam einen Arzt aufzusuchen!

Welche Folgen kann ein unzureichend behandelter Reflux haben?

- ▼ **Reflux** (10-20 % der erwachsenen Bevölkerung)
- ▼ **Refluxösophagitis** (Entzündung der Speiseröhre)
- ▼ **Barrett-Ösophagus** (chronische Veränderung der Speiseröhrenschleimhaut = Krebsvorstufe)
- **Speiseröhrenkrebs**

Zudem kann Reflux eine Asthma-Erkrankung begünstigen und den Zahnschmelz angreifen.

Wie wird die Refluxkrankheit diagnostiziert?

Zum sicheren Nachweis einer Refluxkrankheit und zur Abklärung des Schweregrades sind einige Untersuchungen nötig.

- Bei einer **Magenspiegelung** (Gastroskopie) kann die Speiseröhre auf eine mögliche Entzündung oder Veränderung der Schleimhaut untersucht werden. Es können zudem Proben aus auffälligen Bezirken für eine feingewebliche Untersuchung entnommen werden. Und ein möglicher Zwerchfellbruch als Ursache für den Reflux kann nachgewiesen werden.
- Mit der sog. **Ösophagusmanometrie** können Bewegungsstörungen der Speiseröhrenmuskulatur als Ursachen für brennende

Schmerzen hinter dem Brustbein ausgeschlossen werden.

- Mit einer **Langzeit-pH-Metrie** wird über 24 h das Ausmaß des Rückflusses der Magensäure in die Speiseröhre gemessen und damit der Schweregrad der Refluxerkrankung bestimmt.
- Eine **Ultraschalluntersuchung** des Bauches kann weitere Ursachen für Ihre Beschwerden ausschließen, wie z. B. Gallensteine.

Was können Sie zur Linderung der Beschwerden beitragen?

- Verzichten Sie auf allzu späte Mahlzeiten, ein Abstand von mindestens 4 h zum Schlafengehen ist ideal
- Schlafen Sie mit erhöhtem Oberkörper, damit die Schwerkraft dem Zurückfließen der Magensäure entgegenwirkt
- Verzichten Sie auf üppige Mahlzeiten, verteilen Sie die Nahrungsaufnahme lieber auf mehrere kleine Portionen
- Reduzieren Sie Übergewicht
- Verzichten Sie auf Rauchen, Kaffee und Alkohol
- Verzichten Sie auf die folgenden Nahrungsmittel: Schokolade, Fruchtsäfte, säurehaltiges Obst wie Äpfel und Orangen,

kohlensäurehaltige Getränke, schwarzer Tee, frittierte, fettige oder scharf gewürzte Speisen, Zwiebeln

Welche konservativen Therapieoptionen stehen zur Verfügung?

Eine medikamentöse Therapie der Refluxerkrankung mit Säureblockern (sog. PPI = Protonen-Pumpen-Inhibitoren) stellt den ersten Schritt der Behandlung dar. Diese führt in der Regel zu einer deutlichen Verbesserung der Beschwerden. PPI sind gut verträglich und weisen nur wenige Interaktionen mit anderen Medikamenten auf. Unter den möglichen Nebenwirkungen sind Infektionen mit Clostridium difficile, bakterielle Überbesiedlungen des Dünndarms, Lungenentzündungen, Osteoporose (= Knochenschwund), entzündliche Erkrankungen der Nieren und Blutarmut zu nennen.