KRANKENHAUS
ST. ELISABETH &
ST. BARBARA

ZENTRUM FÜR REFLUX- UND ZWERCHFELLCHIRURGIE HALLE (SAALE)

ZENTRUM FÜR REFLUX- UND ZWERCHFELLCHIRURGIE HALLE (SAALE)

Sodbrennen, Reflux, Zwerchfellbruch

Liebe Patientinnen und Patienten,

regelmäßiges Sodbrennen ist das Hauptsymptom der Refluxkrankheit und betrifft 10 bis 20 Prozent der erwachsenen Bevölkerung. Unbehandelt führt diese Erkrankung zu ernsthaften Folgeschäden.

Durch diesen Flyer erhalten Sie Einblick in die Ursachen und möglichen Folgen einer unzureichend behandelten Refluxerkrankung. Neben Hinweisen, was Sie selbst zur Verbesserung der Symptome beitragen können, gehen wir auf die medikamentösen und operativen Behandlungsmöglichkeiten der Erkrankung ein.

Das Thema der Refluxkrankheit stellt einen wichtigen Schwerpunkt unserer Klinik dar und wird anhand moderner Standards interdisziplinär behandelt.

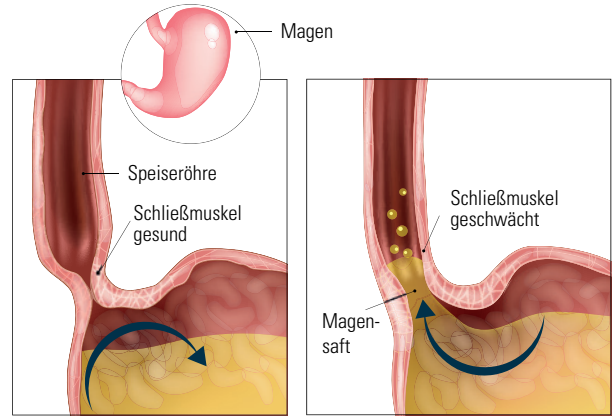
Bei Fragen zögern Sie bitte nicht, Kontakt mit unseren Spezialisten aufzunehmen und einen Termin zu vereinbaren.

Mit freundlichen Grüßen

PD Dr. med. habil. Daniel Schubert
Chefarzt

WAS IST REFLUX?

Wiederholtes Sodbrennen und bitterer Geschmack sind die typischen Symptome einer Refluxerkrankung. Ursächlich ist häufig eine unzureichende Abdichtung der Speiseröhre zum Magen, z.B. durch einen Zwerchfellbruch (Hiatushernie). Hierdurch kann die Magensäure in die Speiseröhre zurückfließen und für Entzündungen sorgen (Ösophagitis).
Gelegentliches Sodbrennen tritt bei vielen Menschen auf. Sollten die Beschwerden jedoch regelmäßig oder sogar dauerhaft bestehen, ist es ratsam, einen Arzt aufzusuchen.



Gesunder Magen — gastroösophageale Refluxkrankheit (GERD)

Welche Folgen kann ein unzureichend behandelter Reflux haben?

Ein unbehandelter Reflux kann an der Speiseröhre zu folgenden Veränderungen führen:

- Refluxösophagitis (Entzündung der Speiseröhre)
- Barrett-Ösophagus (chronische Veränderung der Speiseröhrenschleimhaut)
- Speiseröhrenkrebs (betrifft ca. 10 % der Patienten mit Barrett-Ösophagus)

Zudem werden eine Asthmaerkrankung und Abbauvorgänge am Zahnschmelz begünstigt.

Was ist der stille Reflux?

Unter stillem Reflux verstehen wir die Regurgitation (Wiederaufstoßen) von saurer Magenluft. Die dazu führenden Veränderungen sind ähnlich denen der klassischen Refluxerkrankung. Die Symptome können jedoch abweichend sein:

- Brennen und Schmerzen hauptsächlich im Halsbereich
- Veränderungen am Zahnschmelz

Die Diagnostik fordert den Einsatz einer speziellen Untersuchungsmethodik (Impedanzmessung).

Wie wird die Refluxkrankheit diagnostiziert?

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

- Bei einer Magenspiegelung (Gastroskopie) werden Speiseröhre und Magen auf Veränderungen der Anatomie und der Schleimhautstruktur untersucht. Außerdem lässt sich dadurch das Vorhandensein eines möglichen Zwerchfellbruches als häufigste Ursache der Refluxerkrankung feststellen.
- Mit der Druckmessung der Speiseröhre (High Resolution-Manometrie) lassen sich Bewegungsstörungen als Ursache für brennende Schmerzen und Schluckbeschwerden nachweisen.
- Mit einer pH-Metrie werden Ausmaß und Schweregrad der Refluxerkrankung bestimmt. Zudem besteht die Möglichkeit, geäußerte Beschwerden in Relation zu den Refluxepisoden zu setzen, was einer genaueren Symptomeinordnung dient.
- Bei großen Zwerchfellbrüchen ist die Darstellung mittels Computertomographie angezeigt, um die Komplett- oder Teilverlagerung des Magens in den Brustkorb darzustellen.

Welche konservativen Therapien stehen zur Verfügung?

Eine medikamentöse Therapie der Refluxerkrankung mit Säureblockern (PPI - Protonenpumpeninhibitoren) stellt neben einer Umstellung von Lebens- und Ernährungsgewohnheiten einen ersten Schritt in der Behandlung dar. PPI sind effektiv, gut verträglich und zeigen nur wenige Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten. Bei einer Dauermedikation können jedoch deutliche Nebenwirkungen auftreten.

Welche operativen Therapieoptionen stehen zur Verfügung?

Das Ziel der Operation ist die dauerhafte Beseitigung des Refluxes. Bei einer fortgeschrittenen Form des Zwerchfellbruchs mit Verlagerung großer Teile oder auch des gesamten Magens in den Brustkorb (Thoraxmagen), liegt die Notwendigkeit einer Operation zur Abwendung einer bestehenden Einklemmungsgefahr und entsprechender Folgeerkrankungen vor. Regelhaft erfolgt der Eingriff minimalinvasiv über kleinstmögliche Arbeitskanäle (5mm). Der stationäre Aufenthalt dauert 4 Tage – nach zwei Wochen sind bereits leichte sportliche Aktivitäten möglich. Eine reguläre ambulante Kontrolle erfolgt durch unsere Spezialisten im Rahmen der Sprechstunde.

Welche Patienten profitieren von einer Operation?

- Patienten, die auf die medikamentöse Therapie mit PPI gut angesprochen haben
- Patienten mit Volumen-Reflux (Rückfluss in größerer Menge z.B. beim gewöhnlichen Vornüberbeugen)
- Patienten, deren Reflux nach eine Magenverkleinerung (Adipositasoperation) aufgetreten ist
- Patienten mit nachgewiesenem Zwerchfellbruch
- Patienten mit kompletter Verlagerung des Magens in den Brustkorb (upside-down stomach)

Ob Sie zu dieser Patientengruppe gehören, lässt sich am besten über unsere Sprechstunde klären.

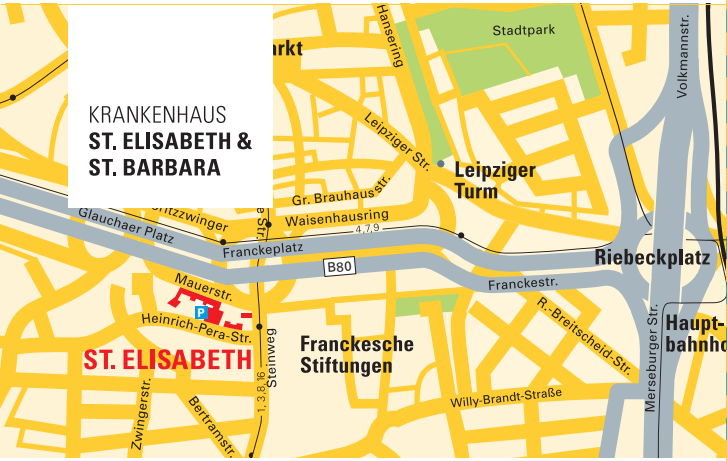
An wen kann ich mich wenden?

Wir bieten wöchentlich eine Spezialsprechstunde zum Thema „Reflux und Zwerchfellbrüche“ an. In dieser wird von erfahrenen Ärzten das notwendige diagnostische und therapeutische Verfahren individuell für jeden Patienten ausgewählt. Bei Interesse können Sie gerne telefonisch einen Termin vereinbaren: (0345) 213 - 58 66 oder -42 71

Dr. med. (Univ. Pécs) Viktor Nagy
Oberarzt
Leiter Zentrum für Reflux- und Zwerchfellchirurgie
Leiter Hernienzentrum

Dr. med. Thomas Plettner
Oberarzt

Dr. med. Christoph Schrader
Oberarzt



Zentrum für Reflux- und Zwerchfellchirurgie Halle (Saale)
Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) GmbH
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie
Chefarzt PD Dr. med. habil. Daniel Schubert
Mauerstr. 5 | 06110 Halle (Saale)

Telefon: (0345) 213 - 42 71
Telefax: (0345) 213 - 42 72
E-Mail: sekretariat.vis@krankenhaus-halle-saale.de
www.krankenhaus-halle-saale.de

QUALITÄTSGESICHERTE DHG SIEGEL HERNIENCHIRURGIE

EV Elisabeth Vinzenz Verbund

Das Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale) gehört zum Elisabeth Vinzenz Verbund – einer starken Gemeinschaft katholischer Krankenhäuser, die für Qualität und Zuwendung in Medizin und Pflege stehen.

Stand: 12.2025