



Sven-David Müller-Nothmann  
Christiane Weißenberger

**Ernährungsratgeber  
Magen und Darm –  
Genießen erlaubt!**







Sven-David Müller-Nothmann  
Christiane Weißenberger

# **Ernährungsratgeber Magen und Darm – Genießen erlaubt!**

Unter Mitarbeit von Dipl. oec. troph. Lynn Müller

schlütersche





Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89993-540-0

**Anschrift der Autoren:**

Sven-David Müller-Nothmann  
 Gotenring 37  
 50667 Köln  
 E-mail: [info@svendavidmueller.de](mailto:info@svendavidmueller.de)

Christiane Weißenberger  
 Lärchenstraße 15  
 97440 Werneck  
 E-mail: [Christiane.Weissenberger@Weissenberger-finanz.de](mailto:Christiane.Weissenberger@Weissenberger-finanz.de)

**Fotos:**

AGphotographer 75, 146; Murat Baysan 90; Martina Berg 24; Ewa Brozek 22, 103; Maria Brzowskowska 41, 68; Florea Marius Catalin 44; Daniel Chadwick 80; Dave Crockett 72; dariuszsankowski 140; Dashek 16; Hannes Eichinger 25; Elena Elisseeva 83; emily2k 14; ErickN 115; Douglas Freer 54; Katia Gizzi 129; Jostein Hauge 125; Eduard Isakov 56 unten; Hubert Isselée 47, 85; Ivp 59; Pekka Jaakkola 63; Tomo Jesenicnik 43; Christian Jung 88; Bernd Kröger 97; Philip Lange 35; Letzelnet 28; Johnny Lye 94; Maciej Mamro 98; matka\_Wariatka 100; Tammy Mcallister 70; MEV 74, 126, 136, 148; MH Fotodesign 147; Michael Möller 60; Stuart Monk 131; Jovan Nikolic 84; Monika Olszewska 61; OlgaLIS 106; Patrizier-Design 15; Giuseppe Porzani 92; ptlee 56 oben; Michael Röhrich 89; Clint Scholz 32; Otmar Smit 79; Joshua Smith 71; Oliver Steiert 135 oben; Jason Stitt 27; Suprijono Suharjoto 67; Alvin Teo 42; Travellinglight 29; Oliver Tuffé 34; Ingo Wandmacher 76, 77, 82, 86, 87, 93, 105, 107, 109, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 121, 123, 124, 127, 130, 133, 137, 139, 141, 143, 145, 149, 150, 151, 23, 62, 65, 73, 91; Arnaud Weisser 134, 135 unten; Andrey Yurov 142

**Abkürzungen:**

a. D.	= aus der Dose	I. E.	= Internationale Einheiten (Mengenangabe)
EL	= Esslöffel	kcal	= Kilokalorien
e. V.	= eingetragener Verein	kg	= Kilogramm
F. i. Tr.	= Fettgehalt in der Trockenmasse	kj	= Kilojoule (4,18 Kilojoule = 1 Kilokalorie)
g	= Gramm	mg	= Milligramm
geh.	= gehackt	ml	= Milliliter
gem.	= gemahlen	Pck.	= Päckchen
getr.	= getrocknet	TL	= Teelöffel
ger.	= gerieben		

© 2007 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover

Eine Markenbezeichnung kann warenzeichenrechtlich geschützt sein, ohne dass diese gesondert gekennzeichnet wurde.

Der Verlag und der Autor übernehmen keine Haftung für Produkteigenschaften, Lieferhindernisse, fehlerhafte Anwendung oder bei eventuell auftretenden Unfällen und Schadensfällen. Jeder Benutzer ist zur sorgfältigen Prüfung der durchzuführenden Medikation verpflichtet.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

Gestaltung: Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Hannover  
 Satz: Die Feder GmbH, Wetzlar  
 Druck und Bindung: Schlütersche Druck GmbH & Co. KG, Langenhagen





# Inhalt



**Vorwort** ..... 7

**Geleitwort** ..... 9

**Einführung** ..... 11

Der lange Weg der Nahrung durch den Magen-Darm-Trakt . . . . 11

Erkrankungen des Verdauungsapparats . . . . . 12

Erkrankungen von Mund und Speiseröhre . . . . . 12

Volkskrankheit Gastritis . . . . . 14

Diabetesbedingte Magen-Darm-Störungen . . . . . 15

Erkrankungen des Dünndarms . . . . 16

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen . . . . . 17

Was ist Morbus Crohn? . . . . . 18

Was ist Colitis ulcerosa? . . . . . 19

Durchfall . . . . . 21

Wenn Getreide Probleme macht . . . 21

Wenn Milch Probleme macht . . . . . 23

Volkskrankheiten Darmträgheit und Verstopfung . . . . . 23

Wann liegt eine Verstopfung vor? . . 26

Ursachen der Obstipation . . . . . 27

Risikogruppen für eine Obstipation . . 29

Wann ist die Verdauung normal? . . 30

Diagnose und Therapie einer Verstopfung . . . . . 32

Im Darm steckt Gesundheit . . . . . 33

Das Reizdarmsyndrom . . . . . 33

Pilzkrankungen des Darms: Candida albicans . . . . . 35

Was sind Divertikel? . . . . . 36

Ursachen von Divertikeln . . . . . 36

Wenn es juckt und blutet – es können Hämorrhoiden sein . . . . 37

Analfissuren . . . . . 38

**Richtig essen und trinken bei Magen-Darm-Erkrankungen** . . . . . 39

Richtig essen bei Erkrankungen von Mund und Speiseröhre . . . . . 39

Richtig ernähren bei Gastritis . . . . 42

Richtig ernähren bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen . . . . . 43

Richtig essen bei Durchfall . . . . . 43

Richtig essen bei Sprue (Zöliakie) . . 45

Richtig essen bei Laktoseintoleranz . . . . . 46

Richtig essen bei Darmträgheit und Verstopfung . . . . . 46

Das richtige Gewicht . . . . . 57

Wieviel Energie – oder genauer Kalorien – Sie benötigen . . . . . 60

Richtig abnehmen bei Darmträgheit und Verstopfung . . . . . 61

Richtig trinken bei Darmträgheit und Obstipation . . . . . 63

Richtig essen bei Reizdarmsyndrom . . . . . 64





Richtig trinken bei Reizdarmsyndrom . . . . .	70
Richtig essen bei Divertikeln und Hämorrhoiden . . . . .	72

**15 Tipps für das tägliche Leben . . . . . 73**

**Leckere, ballaststoffreiche Frühstücke . . . . . 77**

Frischkornmüsli . . . . .	78
Ballaststoffmüsli mit frischem Hafer und frischen Beeren . . . . .	80
Kräuter-Buttermilch-Brot . . . . .	81
Vitales Sonntagsfrühstück . . . . .	82
Vollkornbrot . . . . .	84
Möhrenpfannkuchen mit Haselnüssen . . . . .	86
Hirse-Müsli . . . . .	88
Bananschaum-Müsli . . . . .	89
Früchtebrötchen . . . . .	90

**Pikante, herzhafte Mittagessen . . . . . 91**

Mediterrane Gemüsepfanne mit Feta, Sesam-Parmesan-Reis und Tomaten-Mozzarella-Salat . . . . .	92
Möhren-Kartoffel-Püree . . . . .	94
Weizengemüse auf Kerbelsoße . . . . .	96
Bunter Gemüseauflauf . . . . .	97
Mediterraner Artischockensalat mit gratiniertem Ziegenkäse . . . . .	98
Grünkern mit Mohrrüben und Erbsen . . . . .	100
Pikanter Kartoffeltopf . . . . .	101
Indischer Reisauflauf „Delhi“ . . . . .	102
Gefüllte Zucchini . . . . .	104
Sechskornklöße mit Spitzkohl und Pilzsoße . . . . .	106
Schweinefilet mit Tomaten-Rucola-Salat . . . . .	108
Hähnchenkeulen „Mexiko“ . . . . .	110
Erbsensuppe mit Croutons . . . . .	112

Getreideküchlein mit Käsesoße . . . . .	114
Pikante Puten-Gemüse-Pfanne . . . . .	116
Mediterrane Ofenkartoffel „à la Kreta“ . . . . .	118

**Knackige, genussreiche Abendessen . . . . . 119**

Quarkbrötchen mit „Obatzda“ . . . . .	120
Bohnenpuffer mit Fenchelsoße . . . . .	122
Sesamstange mit Käsedip . . . . .	124
Blumenkohl-Mohrrüben-Rohkost . . . . .	125
Frühlingssuppe . . . . .	126
Minestrone mit Grünkern . . . . .	128
Pfannkuchen mit Champignonfüllung . . . . .	130
Rucolasalat mit heißem Schinkenspeckdressing . . . . .	131
Lauch-Linsen-Salat . . . . .	132
Nordseekrabben auf Fenchelsalat . . . . .	134
Sauerkrautsuppe . . . . .	135
Chinakohl in Orangensoße . . . . .	136

**Pfiffige Zwischenmahlzeiten, Snacks und Drinks . . . . . 137**

Heidelbeer-Johannisbeer-Shake . . . . .	138
Apfel-Vanille-Drink . . . . .	140
Feurig scharfer Gemüse-Drink . . . . .	141
Fitmacher-Cocktail . . . . .	142
Süßer Hirseauflauf mit Äpfeln und Nüssen . . . . .	142
Haferflockenkekse . . . . .	144
Leckere Müsliriegel . . . . .	146
Birnenstrudel . . . . .	147
Winterlich gefüllter Bratapfel . . . . .	148
Exotischer Obstsalat „à la Memphis“ . . . . .	150

**Rat und Tat . . . . . 153**

Wichtige Adressen . . . . .	153
Buchtipps . . . . .	153

**Autoreninfo . . . . . 155**

**Register . . . . . 157**



## Vorwort

### Liebe Leserin, lieber Leser,

der Mensch ist auf die regelmäßige Zufuhr von Nahrung angewiesen, wenn er fit, leistungsfähig, aktiv und attraktiv bleiben möchte. Ein gesunder Magen-Darm-Trakt ist wichtig für ein gesundes Leben. Nach der Verdauung findet die Ausscheidung der Nahrungsüberbleibsel über den Darm statt. Der Darm kann nur optimal funktionieren, fit, aktiv und in Schwung bleiben und die Stuhlentleerung gut funktionieren, wenn Sie das Richtige in der richtigen Menge essen und trinken.

Obwohl in Deutschland zu viel gegessen wird und die Gürtel ständig weiter geschnallt werden müssen, nehmen wir zu wenig Ballaststoffe auf. Ballaststoffe sind alles andere als Ballast für den Körper, sie sind Aktivatoren der Verdauung und helfen sogar dem Stoffwechsel, da sie den Cholesterinspiegel senken und die Blutzuckersteigerung verlangsamen. Viele Menschen leiden auch unter Durchfall, weil sie z. B. Milch nicht vertragen.

Dieses Buch zeigt Ihnen, wie Sie mit Genuss und Raffinesse Ihren Verdauungstrakt anturnen, Ihre Abwehrkraft steigern, sich gesund ernähren sowie einer Verstopfung (Obstipation), Darmträgheit und vielen anderen Krankheiten des Magen-Darm-Traktes natürlich vorbeugen können. Grundlagen einer solchen Ernährungsweise sind jedoch nicht trockene Bratlinge und Müsli zu allen Tageszeiten. Sie müssen sich auch nicht zum Kaninchen entwickeln.

Mit frischem Obst, leckeren Gemü-



segerichten, aromatischen Vollkornprodukten ergänzt um lebende Brot- oder Milchsäurekulturen aus Joghurt, Milchsücker und Ballaststoffkonzentrate wie Oligofruktose oder Leinsamen machen Sie Ihre Speisen und Getränke zum Jungbrunnen – nicht nur für Ihren Darm. Lassen Sie neue Kreativität in Ihre Küche einziehen. Wir beweisen Ihnen, dass eine (darm)gesunde Ernährung Spaß macht und die Speisen köstlich schmecken. Lassen Sie sich von farnefrohen, aromatischen und frischen Speisen und Getränken verführen. Viel Spaß beim Nachkochen und guten Appetit wünschen Ihnen

**Christiane Weißenberger**  
Diätassistentin/Diabetesassistentin

**Sven-David Müller-Nothmann**  
Diätassistent/Diabetesberater







## Geleitwort

### Liebe Leserin, lieber Leser,

Der gesamte Verdauungsapparat ist außerordentlich empfindlich und von vielen Krankheiten bedroht. Die Ernährungs- und Lebensweise nimmt Einfluss auf seine Funktion. Viele Millionen Menschen leiden an Krankheiten des Magen-Darm-Traktes. Die Häufigkeit der Obstipation (Verstopfung) wird in den westlichen Industrieländern altersabhängig mit bis zu 20 Prozent der Bevölkerung angegeben und beruht auf einer Funktionsstörung des Dickdarms. In jedem Falle müssen organische Ursachen in erster Linie durch den Gastroenterologen (Facharzt für Magen-Darm-Krankheiten) ausgeschlossen werden. Die Obstipation ist definiert als „weniger als drei Stuhlentleerungen pro Woche“. Der erste Schritt zur Beseitigung des Problems Obstipation oder Darmträgheit sind ernährungsmedizinische Maßnahmen, welche im Wesentlichen aus richtiger ballaststoffreicher Kost und ausreichender Flüssigkeitszufuhr bestehen.

Häufig sind aber auch Sodbrennen, Refluxösophagitis, Magenschleimhautentzündung (Gastritis) und Durchfall sowie Morbus Crohn (chronische Entzündung des gesamten Darms), Colitis ulcerosa (chronische Entzündung des End- und Dickdarms), Zöliakie (Überempfindlichkeit gegen das in vielen Getreide-

sorten vorkommende Gluten, auch Sprue genannt) sowie Divertikel (Ausstülpungen im Darm).

Die Milchzuckerunverträglichkeit hat sich zu einer echten Volkskrankheit entwickelt und immer mehr Menschen leiden an Allergien und Unverträglichkeiten, die sich im Magen-Darm-Trakt manifestieren. Aktuelle Studien konnten sogar zeigen, dass eine Dysbiose – also ungesunde Darmflora – bei übergewichtigen Menschen häufiger ist als bei Normalgewichtigen.

Das vorliegende Buch „Ernährungsratgeber Magen und Darm“ ist übersichtlich und für den Laien verständlich geschrieben. Es vermittelt den aktuellen Stand der Ernährungsphysiologie. Wichtigen allgemeinen ernährungsmedizinischen Empfehlungen folgen zahlreiche Rezepte, um Darmträgheit, Obstipation und andere Magenerkrankungen zu überwinden. Mit ihren 15 Tipps präsentieren die Autoren ein gelungenes Konzept, moderne Ernährungsphilosophie in die Praxis umzusetzen.

### Prof. Dr. med. Hubertus Wietholtz

Internist und Gastroenterologe  
(Facharzt für Magen- und Darmkrankheiten) am Klinikum Darmstadt







## Einführung

### Der lange Weg der Nahrung durch den Magen-Darm-Trakt

Nahrung muss in einen körpergerechten „Treibstoff“ umgewandelt werden. Das geschieht im Verdauungstrakt, einem mit Schleimhaut ausgekleideten, etwa neun Meter langen Kanal, der vom Mund bis zum After reicht. Hier werden Mehrfachzucker (Kohlenhydrate) in einfachen Zucker, Eiweiße in Aminosäuren und Fette in Glycerin und Fettsäuren umgewandelt.

Die Verdauung beginnt im Mund, wo die Nahrung mit den Zähnen grob zerkleinert und mit Speichel vermischt wird. Der Speisebrei gelangt dann über Rachen und Speiseröhre in den Magen. Hier beginnen hochkonzentrierte Salzsäure sowie eiweißspaltende Enzyme ihr Werk. Unter langsamen Walkbewegungen lösen sich die Nahrungssteile in millimetergroße Partikel auf.

Der fünf bis acht Meter lange Dünndarm ist der eigentliche Ort der Verdauung, an dem jetzt auch Bauchspeicheldrüse und Gallenblase beteiligt sind. Der Darm ist mit sogenannten Zotten (*Villi intestinales*) – finger- oder blattförmigen Schleimhautteilen – ausgekleidet. Dadurch wird die Fläche, auf der die Nahrungsbestandteile vom Darm in das Blut übergehen (Resorption), erheblich vergrößert (mind. 100 m<sup>2</sup>). Über das Blut gelangen die molekülgroßen Nährstoffe in die Leber und werden dort weiterverarbeitet.

Die verbliebenen Bestandteile gelangen vom Dünndarm in den Dickdarm.

Die Hauptaufgabe des Dickdarms sind die Zerlegung unverdauter Fasern durch Bakterien, die Aufnahme von Wasser und Elektrolyten über die Schleimhaut ins Blut sowie die Aufbewahrung, der Transport und die kontrollierte Ausscheidung des Darminhaltes.

Zum Transport und zur Entleerung bewegt sich der Dickdarm. Die zur Entleerung führenden Massenbewegungen treten nur selten (drei- bis viermal täglich) im Tagesverlauf und in der Regel nach dem Essen auf. Dieser Effekt wird als gastrokolischer Reflex bezeichnet.

Die Massenbewegung befördert die Stuhlmenge eine größere Strecke voran. Als Folge der Massenbewegung tritt Stuhl in den Mastdarm über. Der eigentliche Entleerungsvorgang ist außerordentlich komplex. Die Dehnung der Wand des letzten Dickdarmabschnitts durch Ansammlung von Stuhl führt über Rezeptoren (Nerven) zu einem Völlegefühl und einem Entleerungsdrang. Bei Obstipierten ist dieser Reflex scheinbar vermindert.

Neue Forschungen zeigen eindeutig, dass der Reflex beim Gesunden abhängig von der Nahrungsmenge ist. Daher ist es sinnvoll, gut zu frühstücken, denn eine Kalorienmenge von 750 Kilokalorien übt einen stärkeren Druck auf die Darmbewegung aus als eine Kalorienmenge von nur 300 Kilokalorien.





## Erkrankungen des Verdauungsapparats

Der Verdauungsapparat des Menschen beginnt mit dem Mund und endet mit dem Enddarm. Nach der Mundhöhle, in der die Verdauung der Kohlenhydrate beginnt, gelangt der Speisebrei oder das Getränk über die Speiseröhre in den Magen. Dieser dient vornehmlich als Reservoir. Außerdem übernimmt die Magensalzsäure die Vernichtung bestimmter Krankheitserreger und hilft Eiweiß besser zu verdauen.

In kleinen Portionen gibt der Magen den Speisebrei an den Dünndarm ab. Hier findet durch verschiedene Enzyme, die aus der Dünndarmschleimhaut oder der Bauchspeicheldrüse stammen, die eigentliche Verdauung statt. Die Gallenflüssigkeit, die ebenfalls in den Dünndarm abgegeben wird, ist wichtig für eine optimale Fettverdauung. Die kleinsten Bausteine der Nährstoffe werden dann nach der Verdauung über die Dünndarmschleimhaut ins Blut aufgenommen. Auch Vitamine, Mineralstoffe, Wasser und andere wichtige Nahrungsbestandteile werden vornehmlich über die Dünndarmschleimhaut aufgenommen. Danach gelangen die Überbleibsel – unverdauliche Nahrungsbestandteile wie Ballaststoffe und auch Bakterien in den Dickdarm. Hier findet die Eindickung statt und schließlich die Ausscheidung. Im Dickdarm befindet sich auch die Darmflora, die aus vielen Milliarden Bakterien besteht und insbesondere für die Abwehrkräfte des Körpers wichtig ist.

Der Verdauungsapparat ist außerordentlich empfindlich und von vielen Krankheiten bedroht. Die Ernährungs- und Lebensweise nimmt Einfluss auf sei-

ne Funktion. Viele Millionen Menschen leiden an Krankheiten des Magen-Darm-Traktes. Besonders häufig sind:

- Sodbrennen,
- Refluxösophagitis,
- Magenschleimhautentzündung (Gastritis),
- Durchfall und Verstopfung.

Aber auch Morbus Crohn (chronische Entzündung des gesamten Darms), Colitis ulcerosa (chronische Entzündung des End- und Dickdarms), Zöliakie (Überempfindlichkeit gegen das in vielen Getreidesorten vorkommende Gluten, auch Sprue genannt) sowie Divertikel (Ausstülpungen im Darm) entwickeln sich zu häufigen Erkrankungen.

Fast alle Menschen in Deutschland haben eine ungesunde Darmflora und sind daher relativ abwehrschwach und vor bestimmten Magen-Darm-Erkrankungen nicht ausreichend geschützt.

Die Milchzuckerunverträglichkeit hat sich zu einer echten Volkskrankheit entwickelt und immer mehr Menschen leiden an Allergien und Unverträglichkeiten, die sich im Magen-Darm-Trakt manifestieren. Aktuelle Studien konnten sogar zeigen, dass eine Dysbiose – also ungesunde Darmflora mit geduldeten oder körperfremden Bakterienarten – bei übergewichtigen Menschen häufiger ist als bei Normalgewichtigen.

## Erkrankungen von Mund und Speiseröhre

### Hefepilze und ingerissene Mundwinkel

Im Mundraum beginnt die Verdauung, und schon hier können Erkrankungen schmerzhaft sein. Die durch Hefepilze





(Candida) hervorgerufene Krankheit Soor kann auch den Mundraum betreffen. Der Pilzbefall muss in jedem Fall ärztlich behandelt werden. Es sollte zudem eine spezielle Diät – zuckerfrei und ballaststoffreich – eingehalten werden.

Einrisen in den Mundwinkeln (Rhagaden) liegt oft ein Eisenmangel zugrunde. Außerdem leiden viele Patienten mit solchen Erscheinungen unter einem Vitamin-B12-Mangel (Cobalamin-Mangel). Vitamin- und Mineralstoffmangelzustände, die zu solchen oder anderen Beschwerden führen, können nicht durch eine Ernährungsumstellung ausgeglichen werden. Hier ist vielmehr die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln erforderlich. Das sollte zuvor mit dem Arzt und dem Diätassistenten genau besprochen werden. Eisenmangel ist auch bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen – insbesondere Colitis ulcerosa – häufig.

### **Sodbrennen und Refluxösophagitis**

Nach dem Mundraum gelangt der Speisebrei über die Speiseröhre (Ösophagus) in den Magen, der von der Speiseröhre durch einen Schließmuskel abgetrennt ist. Die Speiseröhre ist im Gegensatz zum Magen nicht gegen die Magensalzsäure geschützt. Daher ist es auch unangenehm, wenn Mageninhalt in die Speiseröhre gelangt. Wir kennen das alle als Sodbrennen – z. B. nach einer durchzechten Nacht.

Wenn die Beschwerden dauerhaft anhalten, spricht der Arzt von Refluxösophagitis. In diesem Fall hat sich durch den in die Speiseröhre gelangenden Mageninhalt – samt Magenflüssigkeit – die Schleimhaut der Speiseröhre entzündet,

was oft sehr schmerzhaft ist. Das Wort Reflux steht für Rückfluss, und Worte, die in der Medizin auf „-itis“ enden, bedeuten Entzündung.

Gründe für den Rückfluss des Magensaftes sind vielfältig. In der Regel ist der Verschluss (Schließmuskel), der die Speiseröhre vom Magen trennt, nicht ausreichend kräftig. Viele Patienten mit Refluxösophagitis leiden auch unter einer Hiatushernie, einem krankhaftem Durchtritt von Anteilen des Magens durch das Zwerchfell. Nur zehn Prozent der betroffenen Patienten haben dadurch wahrnehmbare Beschwerden.

Schmerzen hinter dem Brustbein, die auch für Herz-Gefäß-Krankheiten stehen können, sollten also in jedem Falle vom Facharzt für Magen-Darm-Krankheiten (Gastroenterologe) abgeklärt werden.

In Deutschland leiden rund 20 Prozent der Bevölkerung an Refluxösophagitis. Durch die ständige Entzündung kommt es aber nicht nur zu Schmerzen, sondern die Speiseröhre wird auch stark geschädigt. Es kann sogar zu Krebs führen. Häufig sind Blutungen, Schmerzen und Geschwüre. Die Refluxösophagitis ist eine ernstzunehmende Erkrankung. Husten und Heiserkeit können Anzeichen einer Reflux-Krankheit sein. Daher ist die Behandlung von anhaltendem Sodbrennen grundsätzlich notwendig.

### **Therapie einer Refluxösophagitis**

Der Arzt verordnet in der Regel eine medikamentöse Therapie, die das Ziel hat, die Produktion von Magensalzsäure zu hemmen oder die bereits produzierte Magensalzsäure „unschädlich“ zu machen. Dafür verordnet der Arzt H<sub>2</sub>-Rezeptorblocker und Protonenpumpen-





hemmer (z. B. Omeprazol). So genannte Antazida können als Akuttherapie verordnet werden, sind jedoch für die Dauertherapie ungeeignet. In der Regel sollte auch eine Ernährungsumstellung erfolgen.

Die Beschwerden sind grundsätzlich im Liegen häufiger, da der Rückfluss von Mageninhalt in dieser Position besonders leicht ist. Daher sollten Betroffene auch nicht kurz vor dem Schlafengehen essen und das Kopfteil höher lagern. Das ist durch mehrere Kopfkissen oder eine Einstellung des Lattengitterrostes unter der Matratze möglich.

Auch enge Kleidung führt oftmals zu Beschwerden, da der Druck im Oberbauchraum dadurch ansteigen kann. Vor diesem Hintergrund ist auch Übergewicht negativ. Patienten, die unter Refluxösophagitis leiden, sollten langsam aber dauerhaft ihr Gewicht abbauen. 80 Prozent der Patienten sind übergewichtig.

Auch Bücken oder Heben kann den Verschluss zwischen Magen und Speise-

röhre beeinflussen und Sodbrennen auslösen.

Ebenso hat Nikotin einen Einfluss auf den Reflux. Daher sollten Patienten, die darunter leiden, nicht rauchen.

---

## Volkskrankheit Gastritis

---

Der Magen selbst ist gegen den Einfluss der Magensäure durch eine Schleimhaut bestens geschützt. Trotzdem leiden viele Menschen unter einer Magenschleimhautentzündung (Gastritis). Es gibt akute und chronische Magenschleimhautentzündungen.

### Akute Gastritis

Eine **akute** Gastritis ist in der Regel auf Alkoholmissbrauch, Medikamente oder Vergiftungen (Toxine oder Mikroorganismen) zurückzuführen. Sie macht sich mit folgenden Beschwerden bemerkbar: Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Druckgefühl und Schmerzen im Oberbauch.

In diesen Fällen verordnet der Arzt eine so genannte Teepause. Das bedeutet, dass der Patient ein bis drei Tage nur mit Traubenzucker gesüßten dünnen Schwarztee trinkt. Kamillentee oder Pfefferminztee kann den Magen reizen. Auch Früchtetee ist in solchen Situationen ungeeignet. Das Wichtigste ist, die auslösenden Stoffe (z. B. Alkohol) wegzulassen. Abhängig von der Schwere der Entzündung werden auch Medikamente verordnet, so genannte Antazida, die die Magensäure neutralisieren, und solche, die die Produktion von Magensäure verringern. Wird die akute Gastritis nicht ausreichend behandelt, können sich Magengeschwüre ausbilden.





## Chronische Gastritis

Es gibt verschiedene Formen der **chronischen** Gastritis. In der Mehrzahl der Fälle bestehen keine Beschwerden. Ansonsten berichten Patienten meist über unspezifische Symptome wie Bauchschmerzen, Unwohlsein, Übelkeit, Völlegefühl nach dem Essen, Blähungen. Bei vielen Patienten sind die Schmerzen schlimmer, wenn sie nichts gegessen haben (Nüchternschmerz).

Die chronische Form ist entweder eine autoimmune Gastritis (A-Gastritis, der Körper bildet gegen eigene Zellen Antikörper), eine chemische Gastritis (C-Gastritis, z. B. Reizung durch chemische Stoffe wie Alkohol oder Nikotin) oder – in ca. 85 Prozent der Fälle – eine bakterielle Gastritis (B-Gastritis), die auf bestimmte Mikroorganismen zurückzuführen ist. Eine Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* führt bei vielen Menschen zur Gastritis.

Die Ursachen sind also sehr verschieden; Rauchen, Stress oder Fehlernährung sind praktisch nie alleiniger Grund für eine chronische Gastritis. Aber natürlich sind Rauchen oder Alkoholkonsum bei Magenschleimhautentzündungen nicht förderlich.

Eine chronische Magenschleimhautentzündung ist diätetisch nicht zu beeinflussen! Es ist nicht sinnvoll, wenn der Patient auf bestimmte Speisen verzichtet. Vielmehr muss die Behandlung medikamentös erfolgen. Die Therapie ist je nach Gastritisform unterschiedlich, da sie verschiedene Ursachen haben. Bei der A-Gastritis muss z. B. lebenslang Vitamin B12 eingenommen werden, bei der B-Gastritis werden neben die Magensäure hemmenden Medikamenten auch Antibiotika gegen *Helicobacter pylori* ver-

ordnet. Die C-Gastritis wird mit Medikamenten therapiert, die die Magenbeweglichkeit fördern, und solchen, die die Magensäure binden (Antazida).

---

## Diabetesbedingte Magen-Darm-Störungen

---

Die chronische Stoffwechselerkrankung Diabetes mellitus kann zu vielfältigen Störungen führen. Diese betreffen aber nicht nur die Augen und die Nieren, son-





dern auch den Magen-Darm-Trakt. Bei Diabetikern sind Verstopfung, Durchfall und Magenentleerungsstörungen sehr häufig. Das ist auf die Schädigung des autonomen Nervensystems durch zu hohe Blutzuckerwerte zurückzuführen. Während diabetesbedingte Nervenschäden, die sich im Kribbeln oder Taubheitsgefühl in den Beinen und Füßen ausdrücken, bei vielen Diabetikern bekannt sind, sind die Schädigungen des Magen-Darm-Traktes weitgehend unbekannt. Besonders häufig ist die sogenannte diabetische Gastroparese, also eine Magenentleerungsstörung, die auch für sonst praktisch nicht erklärbare Blutzuckerschwankungen bei Diabetikern verantwortlich sein kann. Der Facharzt für Magen-Darm-Erkrankungen ist der richtige Ansprechpartner für solche Erkrankun-

gen. Bei diabetischer Gastroparese ist es wichtig, dass vor jeder Mahlzeit ein Glas Obstsaft getrunken wird.

---

## Erkrankungen des Dünndarms

---

Bei einer Entzündung der Dünndarmschleimhaut (Duodenitis) und einer Geschwürkrankheit des Dünndarms (Ulcus duodeni) ist ebenfalls eine diätetische Therapie nicht möglich. Der Dünndarm, der sich an den Magen anschließt, dient der tatsächlichen Verdauung des Speisebreis. Das Milieu im Dünndarm ist durch die Vermischung mit Bauchspeichel alkalisch, während der Magenbrei sauer ist.

Im Dünndarm gibt es viele Krankheiten, die eine Veränderung der Ernährung nach sich ziehen. Dazu gehören

