

Säure/Basen- Merkblatt

Sehr geehrte / Liebe Patienten,

Bei unserer heutigen Untersuchung kamen wir darauf zu sprechen, dass Ihr Magen eine Rolle bei den Beschwerden spielt, die Sie zu uns geführt haben. Das kann mehrere Ursachen haben; eine – und sicher nicht die unwichtigste – ist darin zu sehen, dass alle inneren Organe ihre Region an der Körperoberfläche haben, wo sie lokal Schmerzen verursachen oder verstärken können.

Der englische Arzt Henry Head beschrieb vor über hundert Jahren schon solche Areale: die Head'schen Zonen. Für den Magen und Speiseröhre sind das die Rückenmitte der Brustwirbelsäulen-Segmente 5-8; dies liegt ziemlich genau zwischen den Schulterblättern. Wir gehen davon aus, dass es sich bei Schmerzen in diesen Rückenabschnitten immer lohnt, den Magen mit im Blick zu haben.

Gibt ein Patient also an, dass ihm 'immer die Wirbel zwischen den Schulterblättern rausspringen' sollte der untersuchende Arzt neugierig werden und zumindest mal die Magenzone vorn betasten. Das ist der Bereich unter dem Rippenbogen in der Mitte. Wenn sich da ein harter und schmerzhafter Bereich findet, hakt man im Gespräch nach, ob Magenprobleme oder deren Symptome bekannt sind. In der Regel wird man fündig.

Nun sind Sodbrennen und Magenprobleme heute weit verbreitet und werden mit zwei 'modernen' Wirkstoffgruppen behandelt: H₂-Blockern und Protonenpumpen-Hemmern. Beide haben etwas unterschiedliche Wirkmechanismen, gemeinsam ist ihnen, dass sie die Produktion der Magensäure unterbinden bzw. drosseln.

Auf den ersten Blick ist das auch einleuchtend: die Übersäuerung des Magens ist für diesen und vor allem für die untere Speiseröhre ein Problem. Da häufig ein nicht gut schließender Mageneingang die Säure hochsteigen lässt 'ärgert' das die Schleimhaut der Speiseröhre, was zu chronischer Entzündung und letztlich zur Entartung der lokalen Zellen führen kann. Im Magen selber kann es ebenfalls zu Entzündung der Schleimhaut und zu

Geschwüren kommen, auch hier mit dem Risiko der Entartung.

Gerade bei Rauchern, aber auch bei 'Streß-Typen' sollte man dies ernst nehmen und zu einer entsprechenden Diagnostik (z.B. Magenspiegelung) raten.

Wir wissen auch, dass ein Bakterium, was Menschen im Magen haben, bei der Entstehung der Geschwüre eine wichtige Rolle spielt. Für die Entdeckung des *Helicobacter pylori* hatten zwei australische Wissenschaftler (Marshall & Warren) 2005 den Nobelpreis erhalten. Auch hier lag nun die 'Lösung' nahe: man vertreibt den *Helicobacter* und das Magengeschwür hört auf. Dann gibt man säureblockende Medikamente – case closed.

Das ist noch heute Mehrheitsmeinung; zwei Argumente seien dem entgegengehalten:

* *Helicobacter* gibts nur beim Menschen - und alle Naturvölker haben eine fast 100%ige Quote ihrer speziellen Variante des *Helicobacter*. Wenn dieser 'Untermieter' nur schädlich wäre, könnte man dies evolutionär kaum erklären, diese Menschen wären schon längst aus dem Genpool entfernt.

Heute wissen wir, dass *Helicobacter* nachweislich positive Aspekte hat. Er spielt eine Rolle bei Allergieabwehr und allgemein bei der Regulation unseres Immunsystems. Seine Gegenwart ist bei Neugeborenen wichtig, um ihnen zu helfen, ihr internes Gleichgewicht zu etablieren. Jede Säugetier-Art hat 'ihren' *Helicobacter*.

* Wenn der Magen Säure produziert bleibt auf der anderen Seite der Barriere – also im Organismus – eine äquivalente Menge basischer Valenzen übrig. Wenn man sich verdeutlicht, dass unsere Ernährung sehr säurelastig ist und hier auch Streß eine Rolle spielt ('ist der sauer!') sollte die Frage erlaubt sein, ob es klug ist, diesen Aspekt aus dem Auge zu verlieren. Ohne Magensäure auch keine Basen für den Stoffwechsel.

Man könnte hier noch lange weitermachen und wenn Sie das interessiert weisen wir gerne auf entsprechende Literatur hin. Hier&heute sei dies genug um zu erklären, warum wir Ihnen eben nicht

Antibioticatherapie und Säureblocker empfehlen, sondern eine etwas sanftere Therapie.

Diese Behandlung ist uralt und bewährt: Mineralwasser trinken – ja, so einfach ist das manchmal. **Alle** Heilquellen (wie man das früher nannte) haben einen Basen-Überschuß. Sie brauchen nur auf die Liste der Inhaltsstoffe schauen, die auf den Etiketten abgedruckt sind, und Sie werden feststellen, dass da 1- 4g Bicarbonat pro Liter angegeben sind.

Einige Beispiele:

- | | |
|-------------------|---------|
| • St. Yorre | 4,3 g/l |
| • Vichy Celestins | 3,0 g/l |
| • Tönnissteiner | 1,3 g/l |
| • Überkinger | 3,0 g/l |
| • Apollinaris | 1,8 g/l |
| • Malavella | 1,8 g/l |

Und so kann man beliebig weitermachen. Vor allem die klassischen Bäder, an&in denen schon von hunderten von Jahren Trinkkuren durchgeführt wurden, liegen in diesem Analysebereich. Ist ist wohl kaum übertrieben zu sagen, dass die Basenzufuhr ein wichtiger Aspekt der Heilquellen ist.

Und beim 'nervösen Magen' – das sei nicht verschwiegen – bin ich betroffene Partei. Hab ich von meinem Vater geerbt, ebenso wie die Abneigung gegen die 'modernen' Magenmittel, deren chronische Nebenwirkungen immer deutlicher werden. Es seien nur einige herausgegriffen: Vitamin B₁₂-Mangel, Frakturrisiko durch verminderte Ca-Absorption und vermehrte Atemwegsinfekte.

Man fragt sich dann ganz naiv, was denn der Vorteil solcher Medikamente gegenüber dem guten alten Mineralwasser ist? Tägliches trinken ohne Laborkontrolle, ohne Überwachungstermine, einfach am eigenen, selber beobachteten, Wohlbefinden orientiert und in aller Ruhe.

Keine Zeit! - wer kennt nicht dieses Totschlag-Argument. Unpraktisch – immer einen Kasten Wasser rumstehen zu haben; auch richtig. Aber es gibt eine Alternative, noch dazu eine uralte: Bicarbonat-Tabletten à la Bullrich-Salz oder Kaiser-Natron. Beides spottbillig; mit einer Packung für ca. 4€ kommt man monatelang zurecht.

Was empfehlen wir also? Wenn wir einigermaßen sicher sein können, dass keiner ernsthafteren Magen/Darm- Probleme vorliegen schlagen wir vor, ein- oder zweimal am Tag zu einer festgelegten Zeit 1-2 Tabletten Bicarbonat mit einem ordentlichen Glas Wasser ($\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ Liter) zu sich zu nehmen. In dieser Form ist das kein Medikament, sondern 'konzentriertes Mineralwasser', wie wir das etwas ironisch nennen. Es ist immer wieder erstaunlich, wie viele Rückenschmerzen damit zum Verschwinden gebracht werden können – von den anderen positiven Wirkungen ganz abgesehen, aber auf diese einzugehen sprengte den Rahmen dieses Merkblatts wirklich.

Das 'ums-Eck-Denken', was dieser Empfehlung zugrunde liegt, trifft bei der anders verfahrenen Mehrheit der Mediziner auf wenig Gegenliebe. Kann man verstehen. Wir sind da gerne zur Diskussion bereit und haben – wie schon erwähnt – Selbiges auch ins eigene Leben integriert. Wenn etwas billig und einfach ist sollte man es doch immer der aufwendigeren Alternative vorziehen, oder?

(wie der Schweizer sagen würde)

Das Ganze – und dies sei hier am Schluß noch mal ausdrücklich betont – nicht 'einfach so', sondern in Abwägung, wo eine internistische Abklärung des Problemmagens nötig ist, aber eben durchaus bewußt in Opposition zu der wohl zu simplen Logik 'Helicobakter raus, Säureblocker rein'. Dann ist es Teil unserer Strategie, unsere Patienten selbstständig und autonom zu machen.

In diesem Sinne tiefen Schluck gewünscht und in der Hoffnung, Sie so ein bißchen ent-säuert zu haben,

alles Gute
Ihr

Dr. H. Biedermann

p.s.: Zu allen hier angeführten wissenschaftlichen Details stellen wir Ihnen auf Anfrage gerne die Quellen zur Verfügung, so Sie sie nicht selber per Internet-Recherche finden.