HEILKUNDE

Sodbrennen, lass nach!

srf.ch | 23.11.2026

Ein schweres Abendessen – und schon kommt wieder die Säure hoch. Wer saures Aufstossen loswerden will, ist gefordert. Einblicke in den Kampf mit der Magensäure.

Tama James-Vakeesan / Martina Lichtsteiner

Wenn es Burger und Pommes gibt in der Kantine, kann ich nicht widerstehen. Auch nicht als Host der SRF-Gesundheitssendung «Puls». Hier also mein Geständnis: Ich, Tama, liebe fettige, deftige Mahlzeiten!

Was mir dabei zu schaffen macht, ist nicht etwa ein schlechtes Gewissen, sondern meine sehr lästigen Refluxbeschwerden. Mir kommt die Säure hoch, wenn ich – vor allem am Abend – viel und schwer esse.

Kaum liege ich satt und zufrieden im Bett, brennt meine Speiseröhre. Manchmal steigt mir die Säure bis hinauf in den Rachen. Meine Taktik, das Problem einfach zu verdrängen, funktioniert immer weniger gut.

Angefangen hat mein saures Aufstossen in der Schwangerschaft. Bis vor Kurzem dachte ich noch: Das geht vorbei! Doch das Gegenteil ist der Fall. Mein Problem wird grösser. Ich habe mich sogar schon mehrmals übergeben müssen, weil mir vom Reflux so übel wurde.

Als der Leidensdruck zu gross wird

Lange wollte ich nicht wahrhaben, dass etwas nicht stimmt. Aber vergangenen Sommer muss ich mir eingestehen: Tama, das Limit ist erreicht! Das ist doch keine Lebensqualität mehr. Stell dich deinem Problem und geh zur Hausärztin!

So kommt es, dass ich trotz innerer Widerstände bei der Hausärztin vorspreche. An dem Tag beginnt für mich eine Reflux-Therapie-Reise mit Höhen und Tiefen.

Die Ärztin verschreibt mir für mehrere Wochen Refluxmedikamente, sogenannte Protonenpumpenhemmer. Und natürlich empfiehlt sie mir Lebensstil-Anpassungen. Das habe ich befürchtet! Ich soll ...

- meine Mahlzeiten über den Tag verteilen,
- weniger schwere, dafür mehr leichte Kost verzehren,
- zwei Stunden vor dem Schlafengehen nichts mehr essen.

Ich ahne es bereits in der Arztpraxis: Die Änderung meiner Essgewohnheiten dürfte eine Herausforderung werden. Andere Massnahmen machen mir weniger Sorgen. Ich rauche nicht, trinke keinen Alkohol, und das Bett hochzustellen, also etwas aufrechter zu schlafen, sollte ich schaffen. Auch sind individuelle Trigger wie Kohlensäure, Schokolade, Tomaten, oder Pfefferminze nicht mein Problem.

Mitte Juni starte ich einen mehrwöchigen Therapieversuch mit Protonenpumpenhemmern. Denn erst muss sich zeigen, ob ich auf die Säureblocker überhaupt anspreche. Wenn nicht, hätten meine Beschwerden eher andere Ursachen als Reflux.

Ein positiver Therapie-Start

Ich starte meine Versuchstherapie sehr optimistisch. Denn ich gehe davon aus, dass sich mein saures Aufstossen mit den Tabletten in ein, zwei Wochen erledigt.

In den ersten 14 Tagen läuft alles nach Wunsch. Ich schlucke täglich eine Tablette und habe viel weniger Sodbrennen. Ich schaffe es auch, meine Essgewohnheiten zu verändern. Ab 20 Uhr abends wird nichts mehr gefuttert.

Säureblocker: nur so lange wie nötig

Protonenpumpenhemmer drosseln die Säureproduktion sehr erfolgreich. Dafür bekommen sie Lob, auch von Leander Muheim, Vizepräsident von Medix Schweiz: «Säureblocker sind phänomenal wirksame, sichere Medikamente», betont der praktizierende Hausarzt. Aber er schiebt mahnend nach: «Trotzdem sollte man sie nicht zu oft und zu lange verschreiben.»

Bei mir kommt nach vier Therapie-Wochen die Ernüchterung: Ohne Medikamente sind meine Refluxsymptome nämlich sofort wieder da.

Bei aller Wirksamkeit: Die Medikamente ändern nichts daran, dass mein Mageneingang offenbar undicht geworden ist, vielleicht durch die Belastung meiner Bauchregion in der Schwangerschaft.

Die Erkenntnis kommt mir vor wie eine Bruchlandung. Ich frage mich: Soll ich jetzt für immer und ewig Tabletten schlucken, um so die Säure im Zaum zu halten? Ich finde diese Aussichten zu dem Zeitpunkt einfach frustrierend.

Säureschäden in der Speiseröhre

Mein Leid klage ich einem anderen Betroffenen, dem 29-jährigen Nikola Ristic. Er hat schon länger starke Refluxprobleme und versteht meine Situation.

Ich erzähle Nikola, dass mir meine Hausärztin zu einer Magenspiegelung rät. Er sagt, ich solle dies machen. Er selbst bereut, sein Refluxproblem nicht früher abgeklärt zu haben, und mahnt: «Zurückfliessende Magensäure ist für die Speiseröhre sehr aggressiv.»

Nikola weiss, wovon er spricht: Bei ihm hat der saure Magensaft zu Veränderungen in der Speiseröhrenschleimhaut geführt. Dieses bekannte Folgeproblem heisst mit Fachbegriff «Barrett-Ösophagus» und kann das Risiko für Speiseröhrenkrebs erhöhen. Ich bin überzeugt und vereinbare einen Termin beim Gastroenterologen.

Chemie oder Chirurgie? Zwei Prinzipien der Refluxbehandlung

Protonenpumpenhemmer/Säureblocker (Drosseln der Salzsäurebildung)

- **Vorteile:** wirksam, sicher, wenig Risiken (zum Beispiel bakterielle Darminfektion)
- **Nachteile:** Tabletten schlucken, zum Teil unnötig lange Verschreibung
- **Tipp:** Therapie regelmässig neu beurteilen lassen, ob Dosierung und Einnahmedauer noch angemessen

Reflux-Operation (Korrektur von Gewebestrukturen)

Speiseröhrenschliessmuskel: Gewebemanschette verstärkt undichten Schliessmuskel.

Zwerchfellbruch: nach oben verschobener Mageneingang wird wieder richtig platziert. Zwerchfellspalt wird verengt, falls zu weit.

- **Vorteile:** Im Idealfall Reflux behoben, keine Medikamente mehr, normale Ernährung, für immer oder zumindest für lange
- **Nachteile/Risiken:** Rückfälle, OP-Risiken, Komplikationen (zum Beispiel Probleme beim Rülpsen, Erbrechen, Schlucken)
- **Tipp:** Eingriff an spezialisiertem Zentrum machen lassen

Nikola Ristic lässt den Sommer über abklären, ob für ihn eine Operation infrage kommt. Er unterzieht sich verschiedenen Untersuchungen und Messungen. Sie müssen belegen, dass ein Eingriff gerechtfertigt wäre, dass seine Probleme chirurgisch behebbare Ursachen haben.

Ich bin dabei, als Nikola im August die Untersuchungsresultate erhält. Wir sind in Schlieren am Reflux-Zentrum des Spitals Limmattal. Chirurg Urs Zingg eröffnet klipp und klar: Nikola hat eine schwere Refluxkrankheit.

Sein Patient hat jetzt zwei Optionen: langfristig Protonenpumpenhemmer einnehmen oder den undichten Speiseröhren-Schliessmuskel chirurgisch verstärken lassen.

Nikola wird sich schon bald für eine Operation entscheiden. Ihm ist bewusst: Wie bei jedem Eingriff gibt es auch bei Reflux-Operationen verschiedene Risiken – und keine Erfolgsgarantie. Der Chirurg hat ihn über diese Aspekte aufgeklärt.

Für Hausarzt Leander Muheim sollte eine Reflux-Operation die Ausnahme sein, denn: «Die meisten Patienten kann man mit Lebensstilmassnahmen und mit Medikamenten gut behandeln.»

Während der Operationstermin für Nikola Ristic näher rückt, habe ich meine erste Magenspiegelung. Plötzlich liege ich auf dem Schragen. Der Gastroenterologe entdeckt entzündete Schleimhaut und einen kleinen Zwerchfellbruch. Diagnose: Leichte Refluxkrankheit – zum Glück nur «leicht»!

Der Arzt rät mir, ich solle für weitere acht Wochen Medikamente einnehmen, damit die Entzündungen abklingen. Danach kann ich die Dosis reduzieren – das lässt mich hoffen. Denn mein Ziel ist und bleibt, irgendwann einmal ohne Protonenpumpenhemmer auszukommen, oder nur noch sporadisch Medikamente zu schlucken.

Einen Monat nach seiner Operation freue ich mich auf ein Wiedersehen mit Nikola Ristic. Er hat den Eingriff gut überstanden – samt Brei-Ernährung in der ersten Erholungsphase. Nun hofft er, bis auf

Weiteres erlöst zu sein von Medikamenten und Refluxbeschwerden.

Ich selbst setze auf einen gesünderen Lebensstil und – im Moment noch – auf die Säureblocker. Ich habe inzwischen begriffen, dass ich mein Refluxproblem nicht so leicht loswerde – und bin etwas bescheidener geworden: Immerhin können Nikola und ich beide heute ein gutes Essen geniessen, ohne eine Säure-Attacke zu riskieren. Das ist auf jeden Fall ein Gewinn.