

Interessieren Sie sich für eine Behandlung, haben Sie Fragen an uns oder möchten Sie sich zur Untersuchung anmelden?

Für Arztkollegen: Wir treffen uns gerne mit Ihnen zur gemeinsamen Fallbesprechung.



Dr. med. Alexander Meyer  
Chefarzt Chirurgische Klinik I  
Leitender Arzt  
Magen-Darm-Zentrum  
E-Mail: [a.meyer@johanniter-rheinhausen.de](mailto:a.meyer@johanniter-rheinhausen.de)



Stratos Chondros  
Oberarzt Chirurgische Klinik I  
E-Mail: [s.chondros@johanniter-rheinhausen.de](mailto:s.chondros@johanniter-rheinhausen.de)



Roya Tahriri-Amlashi  
Chefärztin Innere Medizin,  
Gastroenterologie  
E-Mail: [r.tahriri@johanniter-rheinhausen.de](mailto:r.tahriri@johanniter-rheinhausen.de)



Emmanouil Oikonomou  
Oberarzt Innere Medizin,  
Gastroenterologie  
E-Mail: [e.oikonomou@johanniter-rheinhausen.de](mailto:e.oikonomou@johanniter-rheinhausen.de)

Aus Liebe zum Leben



### So erreichen Sie uns:

Refluxzentrum Rheinhausen

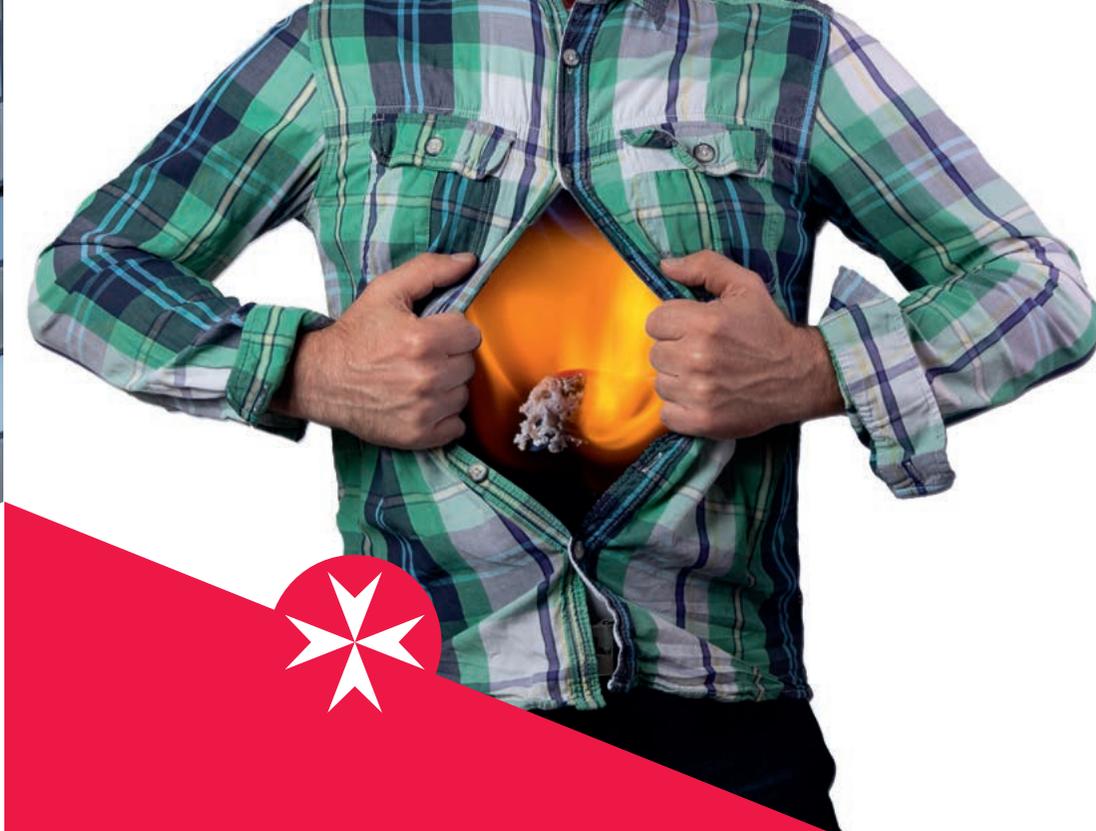
Johanniter-Krankenhaus  
Rheinhausen GmbH  
Kreuzacker 1-7  
47228 Duisburg-Rheinhausen

Telefon: 0 20 65/97-12 01

Internet:  
[www.johanniter-rheinhausen.de](http://www.johanniter-rheinhausen.de)



© Titelfoto: stock.adobe.com: SHans-Joerg Hellwig



# Refluxzentrum Rheinhausen

Diagnostik und Therapie von  
Sodbrennleiden und Schluckstörungen



## Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

wir begrüßen Sie in unserem Refluxzentrum Rheinhausen des Johanniter-Krankenhauses.

Unser Zentrum schließt sich aus Fachärzten unseres Krankenhauses zusammen, die sich in den letzten Jahren intensiv auf die sogenannten Refluxerkrankungen spezialisiert haben. Somit steht

Ihnen für Ihr Problem unser Team aus Gastroenterologen und Viszeral- und Gefäßchirurgen zur Verfügung. Im engen Austausch, stellen wir ein auf Sie individuell angepasstes diagnostisches und therapeutisches Konzept zusammen, um Sie alsbald von Ihrem Leiden zu befreien.

## Allgemeines zur Refluxkrankheit

Bei der Refluxkrankheit leiden die Patienten unter chronischem Sodbrennen. Ursache ist das Zurücklaufen von saurem Magensaft in die Speiseröhre, was neben Sodbrennen zu Schmerzen und häufigem Aufstoßen führen kann.

Das Zurücklaufen des sauren Mageninhaltes in die Speiseröhre wird möglich durch:

- Schwäche des unteren Speiseröhrenverschlusses (Sphinkterinsuffizienz)
- Zu große Zwerchfelllücke im Bereich des Speiseröhren-/Magenüberganges mit der

Möglichkeit der Verlagerung von Magenteilen in den Brustkorb (Zwerchfellhernie).

- Kombination aus den beiden zuvor genannten Veränderungen

Der sogenannte Reflux belastet die Betroffenen sehr und beeinträchtigt das allgemeine Wohlbefinden, das tägliche Leben und auch den Schlaf. Das Hochlaufen der Magensäure in die Speiseröhre führt zu Entzündungen. Durch die chronische Entzündung kommt es zu Veränderungen der Speiseröhrenschleimhaut (Barrett-Oesophagus), was zu narbigen Verengungen mit Schluckstörungen führen kann. Durch den Rückfluss des sauren Magensaftes bis an die Stimmbänder, zeigen die Patien-

ten oft Symptome wie Heiserkeit, häufiges Räuspern, dauerhaftes Husten oder sogar Asthma.

In seltenen Fällen kann es zu einer Krebserkrankung der Speiseröhre kommen. Auch vermeintliche Herzschmerzen können von der Speiseröhre kommen und müssen nicht immer Ausdruck einer Herzerkrankung sein.

Die Symptome können durch bestimmte Lebensgewohnheiten wie Ernährung und Übergewicht sowie Nikotin- und/oder Alkoholkonsum verstärkt werden.

## Diagnostik der Refluxkrankheit

Die Refluxkrankheit kann heutzutage mit Hilfe modernster Technik qualitativ und quantitativ diagnostiziert werden. Wir können feststellen ob bei Ihnen ein saurer Reflux oder nicht saurer Reflux vorliegt und wir können die Menge und Häufigkeit der Sekretbelastung der Speiseröhre messen. Hierzu benötigen Sie eine Magenspiegelung, Manometrie (Messung der Druckverhältnisse in der Speiseröhre) und pH-Metrie. In unserem Refluxzentrum stehen weitere, folgende diagnostische Verfahren zur Verfügung:

- Oesophago-Gastro-Duodenoskopie einschließlich Chromoendoskopie
- Oesophagusmanometrie, Provokationsmanometrie
- Langzeit-Säuremessung (24-Stunden pH-Metrie)
- Kombinierte pH-Metrie und Oesophagus-Impedanz-Messung
- Röntgen Breischluck
- Sonstige Verfahren (ergänzend kommen bei komplexen Krankheitsbildern weitere Methoden wie z.B. die Magenentleerungsmessung zum Einsatz. In Einzelfällen werden spezielle Atemteste und MRT-Untersuchungen eingesetzt)

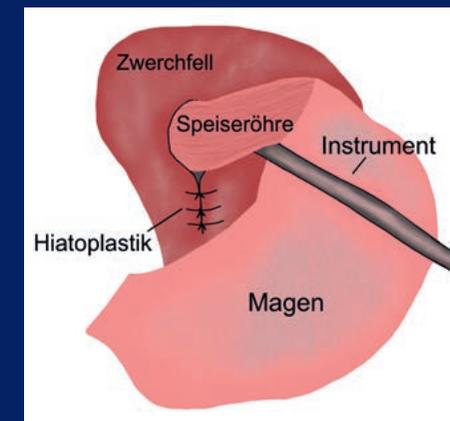
## Behandlung der Refluxkrankheit

Die Refluxkrankheit kann in den meisten Fällen gut medikamentös behandelt werden, insbesondere wenn es sich um einen sauren Reflux handelt. Neben der medikamentösen Behandlung helfen manchmal auch einfache Maßnahmen wie die Umstellung des Lebensstils, um die Beschwerden zu lindern.

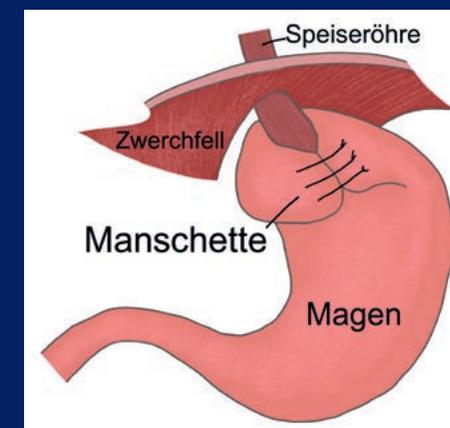
Die operative Behandlung stellt eine Alternative zur medikamentösen Behandlung dar. Insbesondere bei Patienten, die die Medikamente nicht vertragen oder nicht lebenslang einnehmen wollen, bietet sich eine operative Therapie an.

Bei großen Zwerchfellbrüchen mit mechanischer Beeinträchtigung des Schluckaktes sollte frühzeitig operiert werden, da diese Probleme nicht medikamentös beseitigt werden können.

## Die von uns bevorzugten Operationsmethoden bestehen im Wesentlichen aus den folgenden zwei Schritten:



1. Die Hiatoplastik: Beseitigung des Zwerchfellbruchs durch Einengung der Zwerchfellschlingen mit Nähten.



2. Die Fundoplicatio: Bildung eines „Rückschlagventils“ am Magenfundus um das Hochlaufen von Magensäure zu verhindern

Alternative Operationsverfahren sind die Implantationen eines Magnet-Rings oder eines Silikonwürfels.