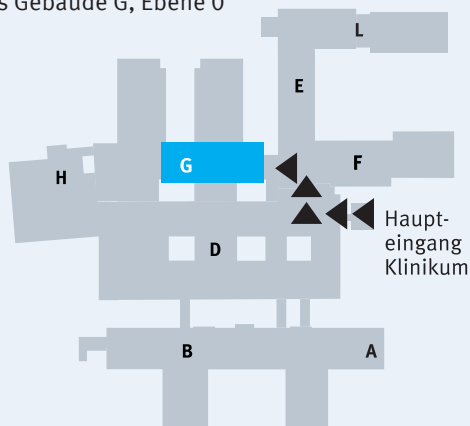


Zugang

Zur Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie gelangen Sie über den Haupteingang des Klinikums, rechts Gebäude G, Ebene 0



Refluxzentrum am Klinikum St. Marien Amberg

Patienteninformation



HILFE BEI SODBRENNEN &
ZWERCHFELLBRÜCHEN

Reflux im Fokus

GASTROENTEROLOGIE
VIZERALCHIRURGIE



KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

Klinikum St. Marien Amberg
Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Thoraxchirurgie
Mariahilfbergweg 7
92224 Amberg
www.klinikum-amberg.de



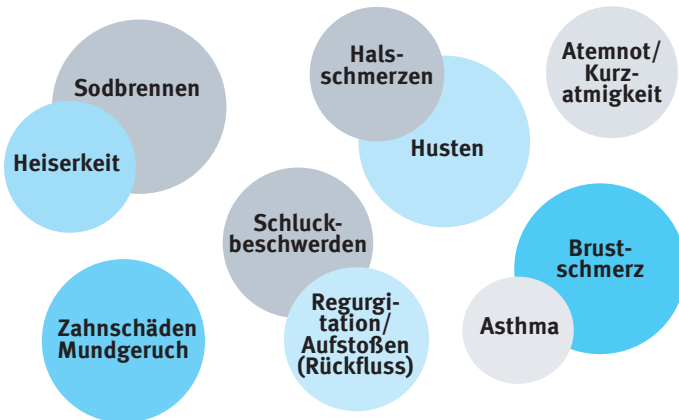
KLINIKUM ST. MARIEN
AMBERG

Medizin. Menschlichkeit. Miteinander.

„Sodbrennen“ – Reflux kann eine Krankheit sein

Von dem Symptom des „Sodbrennens“ sind viele Menschen betroffen. Es ist kein seltenes Ereignis und hängt von vielen Faktoren ab, wie zum Beispiel Art und Menge der letzten Mahlzeit. Allerdings bestimmen Häufigkeit, Dauer und Intensität des Sodbrennens, ob es sich um einen krankhaften Zustand handelt, die sogenannte Refluxkrankheit. Diese kann unbehandelt zu Beeinträchtigungen und permanenten Schäden der Speiseröhre führen, im schlimmsten Fall zur Ausbildung eines Speiseröhrenkrebses.

Die Symptome sind individuell



Bei der **Refluxkrankheit** kommt es zum chronischen Aufsteigen des sauren Mageninhaltes und/oder der Gallensäfte in die untere Speiseröhre. Der untere Schließmuskel der Speiseröhre ist normalerweise die Barriere des Körpers gegen den Reflux. Kommt es hier zu einer Störung, leiden Patienten unter Sodbrennen oder häufigem Aufstoßen.

Auch **Zwerchfellbrüche** mit Verlagerung von Anteilen des Magens (Thoraxmagen) in den Brustraum können die Lebensqualität erheblich einschränken und gesundheitliche Folgen haben, die zum Beispiel Atmung, Herzfunktion und Blutarmut betreffen.

Wir sind für Sie da!

Prof. Dr. Oliver Stöltzing
Chefarzt der Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Thoraxchirurgie

PD Dr. Marc Dauer
Chefarzt Klinik für
Innere Medizin II

Die Refluxkrankheit lässt sich behandeln

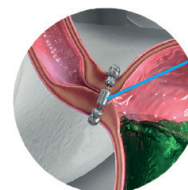
Es gibt sehr viele Konstellationen des Refluxes und der **Refluxkrankheit**, die man medikamentös behandeln kann. Wichtig ist Problemsituationen zu erkennen, in denen zum Beispiel die Medikamente nicht angewendet werden können oder schwerwiegende Symptome vorliegen. Eine langfristige Erkrankung kann nicht nur zur Beeinträchtigung der Lebensqualität führen, sondern relevante Folgeerkrankungen verursachen.

Es gilt, die Ursache der Schließmuskelstörung der Speiseröhre zu identifizieren, bevor eine operative Therapie empfohlen werden kann.

Bei **Zwerchfellbrüchen** hilft dagegen keine Behandlung durch Medikamente. Mit der minimal-invasiven Chirurgie kann durch ein spezielles Op-Verfahren die anatomische Situation der Zwerchfellschenkel wiederhergestellt und die Funktion verbessert werden.

Das Refluxzentrum am Klinikum St. Marien Amberg

- Interdisziplinäre Sprechstunde und Beratung der Patienten (Gastroenterologie/Chirurgie)
- Endoskopie mit Funktionsdiagnostik:
 - Hochauflösende Impedanzmanometrie
 - pH-Metrie mit Impedanzmessung
 - hochauflösende Videoendoskopie mit Färbeverfahren zur Erkennung von Dysplasien/Frühhkarzinomen
- Individuelle operative Therapieempfehlung
- Die Reflux-Chirurgie umfasst die klassischen OP-Verfahren nach Toupet und Nissen sowie die Implantation moderner magnetischer Antireflux-Systeme (LINX)
- Bei großen Zwerchfellbrüchen werden die Zwerchfellschenkel rekonstruiert und durch spezielle resorbierbare Netze verstärkt



Beispiel für ein magnetisches Antirefluxband (LINX®)