



Magenbeschwerden natürlich behandeln

Autor: [Carina Rehberg](#)

Aktualisiert: 27 Januar 2021

Der Schuldige für Magenbeschwerden wie Magenschleimhautentzündungen, Magengeschwüre oder Zwölffingerdarmgeschwüre ist in den Augen der Schulmedizin in den meisten Fällen das Bakterium *Helicobacter pylori*.

Magenbeschwerden wegen *Helicobacter pylori*?

Lange Zeit galten Magenprobleme u.a. als eine Folge von Stress und Kummer. Dann jedoch entdeckte man in der Magenschleimhaut mancher Menschen das Bakterium *Helicobacter pylori*. Die Tatsache, dass in der Salzsäure des Magens ganz offenbar "jemand" überleben konnte, erschütterte seinerzeit die Welt der Medizin.

Jahrzehntelang war man der Meinung gewesen, dass das nicht möglich sein könne. Das *Helicobacter*-Bakterium belehrte die Wissenschaftler jedoch eines Besseren.

[Helicobacter pylori](#) lebt in der Magenschleimhaut und wird trotzdem nicht von der Magensäure und auch nicht von den Verdauungsenzymen angegriffen.

Das liegt daran, dass das Bakterium eine Möglichkeit gefunden hat, ein basisches Milieu um sich herum zu schaffen. Es produziert ein Enzym (Urease), das wiederum Harnstoff (der im Magen bei der Eiweissverdauung anfällt) in Ammoniak verwandeln kann - und Ammoniak ist basisch. Trifft der basische Ammoniak auf die saure Magensäure, dann neutralisieren sich die beiden, so dass die Säure das Bakterium nie erreichen kann.

Bei Magenbeschwerden gibt's Antibiotika

Helicobacter pylori wurde nach seiner Entdeckung in den 1980er Jahren bei sehr vielen Menschen gefunden, die an Magenbeschwerden litten. Gleichzeitig schien es diesen Menschen besser zu gehen, wenn es gelang, das Bakterium zu vernichten.

Und so gilt heute, dass Magenschleimhautentzündungen, Magengeschwüre, Zwölffingerdarmgeschwüre und möglicherweise langfristig auch Magenkrebs in den allermeisten Fällen aufgrund einer bakteriellen Infektion mit *Helicobacter pylori* entstehen. Logische schulmedizinische Konsequenz ist jetzt, dass bei der Kombination "Magenproblem und *Helicobacter*" Antibiotika verabreicht werden.

Die halbe Welt hat den Helicobacter im Magen

Hier stellt sich jedoch die Frage, was schwächt den Magen so sehr, dass er plötzlich für ein Bakterium anfällig werden kann? Für ein Bakterium, das übrigens auch bei vielen Menschen nachgewiesen werden kann, die weder ein Magengeschwür noch irgendwelche sonstigen Magenbeschwerden haben.

Ja, in Wirklichkeit soll die halbe Menschheit Wirt des *Helicobacter pylori* sein - und die halbe Menschheit leidet definitiv NICHT unter Magenproblemen. *Helicobacter pylori* kann also nicht die ALLEINIGE Ursache von Magenbeschwerden sein.

Stress schwächt den Magen

Stress kann durch seinen Einfluss auf die Magenschleimhaut in jedem Fall als Faktor betrachtet werden, der die Abwehrkraft des Magens so weit senken und sein Milieu dahingehend verändern

könnte, dass sich das Bakterium überhaupt erst ansiedeln bzw. sich soweit vermehren oder verändern kann, dass es pathogenen Charakter annimmt.

Falsche Ernährung strapaziert den Magen

Einen ähnlich grossen Einfluss hat die Ernährung. Der Magen kommt als eines der ersten Organe mit unserer Nahrung in Kontakt. Wenn diese Nahrung nun jahre- und jahrzehntelang aus stark verarbeiteten Nahrungsmitteln besteht, die reichlich synthetische Lebensmittelzusätze, dafür kaum antioxidativ wirksame Vitalstoffe enthalten, dann kann es als Glanzleistung unseres Organismus gewertet werden, wenn eine Magenschleimhaut NICHT erkrankt.

Eine solche Nahrung führt im Verdauungstrakt zur Entstehung von Verbindungen und Giften, die unser - in vielen Aspekten noch steinzeitlich geprägter - Organismus nicht kennt und die ihn infolgedessen (und an erster Stelle die Schleimhäute des Verdauungssystems) irritieren, reizen und schädigen - und somit auch anfällig für das Helicobacter-Bakterium machen.

Die Magen-Schleimhautentzündung (Gastritis)

Bei der [Gastritis](#) wird die Magenschleimhaut aufgrund eines äusseren Reizes geschädigt. Diese Schäden nennt man "Erosionen". Eine Gastritis führt meist (aber nicht immer) zu einer stärkeren Magensäureproduktion - entweder, weil sich der Magen bedroht fühlt und sich mit Hilfe der Magensäure zu verteidigen sucht oder weil er vom Helicobacter-Bakterium zu einer erhöhten Magensäureproduktion aktiviert wird.

Gleichzeitig können die Selbstschutzfunktionen der Magenschleimhaut nachlassen, so dass diese sich nicht mehr - wie in gesundem Zustand - vor der Magensäure schützen kann. Das heisst, die Nebenzellen der Magenschleimhaut produzieren z.B. nicht mehr ausreichend Schleim. Alle diese Faktoren zusammen sorgen nun dafür, dass die Magenschleimhaut sowohl von der körpereigenen Magensäure angeätzt als auch von den Eiweiss verdauenden Enzyme angedaut werden kann. Die Folge: Die Magenschleimhaut entzündet sich und man bekommt Magenbeschwerden.

Man unterscheidet zwischen einer akuten und einer chronischen Form der Gastritis. Der Unterschied ist eigentlich nur die Dauer. Erscheint die Gastritis plötzlich und heilt in einem überschaubaren Zeitfenster wieder aus, dann ist es die akute Form. Entwickeln sich die Beschwerden schleichend oder bleibt die zunächst akute Gastritis dauerhaft bestehen, dann spricht man von der chronischen Form.

Die akute Gastritis

Eine akute Gastritis entsteht ganz plötzlich aufgrund eines schädlichen Stoffes, der die Magenschleimhaut zu sehr reizt bzw. schädigt. Der schädliche Stoff kann einer der folgenden sein: Alkohol, Medikamente (Medikamente gegen Krebs oder auch die bekannte Acetylsalicylsäure) und Chemikalien (wenn z.B. versehentlich Putz- oder Reinigungsmittel oder das Spritzmittel gegen Blattläuse o.ä. verschluckt werden). Verletzungen und Schocksituationen können ebenfalls eine akute Gastritis hervorrufen.

Eine akute Gastritis kann nicht nur zu Magenbeschwerden sondern auch zu Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Schmerzen im Oberbauch und - wenn man nicht aufpasst - zu einer chronischen Gastritis führen.

Die übliche Therapie einer akuten Gastritis besteht in erster Linie darin, den auslösenden Reiz zu meiden, 1 bis 2 Tage zu fasten und sich anschliessend ganz langsam an leicht verdauliche feste Nahrung zu gewöhnen. Selbstverständlich sollten nach einer überstandenen Gastritis erst einmal gebratene, panierte, frittierte, fetttriefende und anderweitig schwer verdauliche Speisen sowie Alkoholika gemieden werden.

Da man in letzter Zeit bei Magenbeschwerden jedweder Art nach dem Helicobacter Ausschau hält, findet man ihn auch häufig bei akuter Gastritis. Das verwundert jedoch nicht, da das Bakterium - wie bereits erwähnt - bei der Hälfte ALLER Menschen vorhanden ist und man es dann automatisch auch bei jenen findet, die gerade eine akute Gastritis durchmachen. Ob es aber (immer) die tatsächliche Ursache einer akuten Gastritis sein kann, bleibt weiter fraglich.

Die chronische Gastritis

Eine chronische Gastritis kann sich aus einer akuten Gastritis entwickeln oder aber auch schleichend, also ohne ein vorhergehendes akutes Stadium auftreten. Sie kann sich deutlich bemerkbar machen (mit denselben Symptomen wie die akute Form) oder auch - rücksichtsvollerweise - völlig ohne Symptome verlaufen.

Je nach Ursache unterscheidet man drei Formen der chronischen Gastritis:

- **Die Gastritis Typ A** wird als Autoimmungeschehen bezeichnet, das heisst, der Organismus bildet Antikörper gegen die Belegzellen der Magenschleimhaut und zerstört sie.
- **Die Gastritis Typ B** soll 80 Prozent aller Gastritis-Erkrankungen ausmachen. Es ist jene Form, die man dem *Helicobacter pylori* zuschreibt und um die es in diesem Artikel hauptsächlich geht.
- **Die Gastritis Typ C** entwickelt sich aufgrund von regelmässig eintreffenden Reizen, die der Magen nicht mag und die ihn irritieren. Dazu gehören Medikamente (z.B. nichtsteroidale Antirheumatika (entzündungshemmende Schmerzmittel, die bei rheumatischen Schmerzen verordnet werden), aber auch manche Antibiotika), Alkohol, Schimmelpilzgifte, eine Vorliebe für zu kalte oder zu heisse Speisen und Getränke, aber auch mangelhaftes Kauen.

Die Gastritis kann gefürchtete Komplikationen mit sich bringen, nämlich schwere Schleimhautschäden, die sich in einem Magengeschwür (Ulkus), in Magenblutungen oder in einem Magendurchbruch äussern können. Wenn es zu inneren Blutungen aus der Magenschleimhaut kommt, dann kann sich dieser Zustand im Erbrechen von Blut, im so genannten Teerstuhl (Stuhl mit Blutbeimischung) und in einer Blutarmut (aufgrund der Blutverluste durch die inneren Blutungen) zeigen.

Das Magengeschwür (Ulcus)

Der Begriff Magengeschwür wird gelegentlich sowohl für ein Geschwür im Magen als auch für ein Geschwür im Zwölffingerdarm verwendet. Ein Magengeschwür ist eine Wunde in der Magen- oder Darmschleimhaut. In leichteren Fällen ist nur die oberste Schicht der Schleimhaut betroffen. Es kann aber auch die gesamte Schleimhaut oder die komplette Magenwand geschädigt sein.

Geschwüre des Zwölffingerdarms kommen häufiger als Magengeschwüre vor. Geschwüre können auch mehrfach (multipel) auftreten und sowohl Magen als auch Zwölffingerdarm gleichzeitig betreffen. Reicht das Geschwür tief in die Schleimhaut, können grössere Blutgefässe beschädigt werden, was zu inneren Blutungen führen kann.

Wie bei der Magenschleimhautentzündung auch, ist die Ursache des Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwürs ein gestörtes Verhältnis zwischen magenschützenden Faktoren (Schleimproduktion) und magenzerstörenden Faktoren (Pepsin und/oder übermässige Säureproduktion). Dadurch werden mangelhaft geschützt Teile der Magen- oder Zwölffingerdarmschleimhaut vom Eiweiss verdauenden Enzym Pepsin praktisch angedaut und zusätzlich von der Magensäure angegriffen.

Was oder wer führt zu diesem gestörten Verhältnis zwischen magenschützenden und magenzerstörenden Faktoren?

Anhaltende Stresssituationen, starkes Rauchen und hochdosierte Cortisontherapien gelten zwar ebenfalls als begünstigend für die Magengeschwürbildung. Da jedoch bei 80 Prozent der Magengeschwürträger und bei nahezu 100 Prozent derjenigen Menschen, die unter Zwölffingerdarmgeschwüren leiden, das *Helicobacter pylori* gefunden wird, gilt das Bakterium auch hier als Hauptverdächtiger.

Die schulmedizinische Therapie gegen Magenbeschwerden

Die Therapie bei Magenbeschwerden wie der chronischen Gastritis und des Magengeschwüres sowie des Zwölffingerdarmgeschwüres richtet sich im Allgemeinen danach, was der behandelnde Arzt als Ursache bezeichnet, was meist das Helicobacter-Bakterium sein wird (wenn man es bei der Magenspiegelung gefunden hat). Das Bakterium kann aber auch mit einer Blutuntersuchung, einem Stuhltest oder noch einfacher über einen Atemtest aufgespürt werden.

Es heisst, dass sowohl Magenschleimhautentzündungen als auch Magen- bzw. Zwölffingerdarmgeschwüre umgehend verschwinden würden, sobald das *Helicobacter pylori* vernichtet wäre - allerdings NUR DANN, wenn die Gastritis oder das Geschwür tatsächlich vom Helicobacter verursacht worden war, was im Vorfeld jedoch keiner weiss.

Also heisst der nächste schulmedizinische Schritt: Eradikation des Helicobacters. "Eradikation" bedeutet wörtlich "Mit der Wurzel ausreissen" und meint die "vollständige Vernichtung" des Bakteriums. *Helicobacter pylori* wird schulmedizinisch mit der so genannten Triple-Therapie (auch Eradikationstherapie) versucht zu eradizieren.

Bei der Triple-Therapie werden zwei verschiedene Antibiotika gemeinsam mit einem PPI (Protonenpumpenhemmer) eingenommen. Protonenpumpenhemmer sind Medikamente, die nicht - wie Antazida - im Magen direkt die Säure neutralisieren. PPI werden stattdessen verdaut, im Darm resorbiert und gelangen über den Blutkreislauf in jene Magenschleimhautzellen, welche die Magensäure produzieren. Dort hemmen sie die Magensäureproduktion, indem sie den entsprechenden Stoffwechsel der Zelle blockieren. Die Triple-Therapie soll eine äusserst unkomplizierte und bei den meisten Patienten schnell wirksame Methode sein, heisst es.

Wenn die Therapie versagt...

Dennoch gibt es inzwischen nicht wenige Patienten, bei denen die Triple-Therapie versagt, auch wenn man sie zwei- oder gar dreimal durchführt oder sie zur noch stärkeren Quadruple-Therapie

ausweitet. Diese Patienten leiden also nicht nur weiterhin an Magenbeschwerden sondern auch oft noch an zusätzlichen Nebenwirkungen der Therapie. Diese Nebenwirkungen können gar so schwer sein, dass die Therapie abgebrochen werden muss.

Es handelt sich um Bauchschmerzen, Sodbrennen, Druckgefühl im Magen und alles andere, was der Patient bereits von seiner Gastritis bzw. seinem Magengeschwür her kennt - nur etwas ausgeprägter und jetzt (aufgrund der durch die Antibiotika zerstörten Darmflora) noch mit Durchfall garniert.

Die Einnahme von Probiotika während der Triple-Therapie soll die Verträglichkeit der Triple-Therapie übrigens deutlich erhöhen. Oft jedoch vergessen die behandelnden Ärzte, das zu erwähnen. Wer Glück hat, wird beim Abholen der Triple-Medikamente vom Apotheker an das Probiotikum erinnert.

Die Triple-Therapie - so heisst es - versage dann, wenn das Helicobacter bereits resistent gegen die verordneten Antibiotika sei. Schon allein dieser Hinweis auf die Neigung des Bakteriums, Resistenzen zu entwickeln, sollte hellhörig machen und - nicht nur die Patienten, sondern insbesondere die Therapeuten - nach Alternativen Ausschau halten lassen.

Ferner kann es passieren, dass die Therapie zwar erst einmal erfolgreich verläuft, der Patient sich jedoch bald wieder erneut mit dem Helicobacter infiziert. Das kann deshalb der Fall sein, weil bei vielen Menschen (besonders wenn eine Parodontitis* vorliegt) Helicobacter-Kolonien nicht nur im Magen, sondern auch im Zahnbelag leben. Antibiotika jedoch wirken nicht auf Zahnbeläge.

Nach erfolgter Antibiotika-Therapie kann also bereits ein Schluck eigenen Speichels genügen und schon sind neue Helicobacter-Bakterien aus den Zahnbelägen im Magen gelandet.

**Entzündung des Zahnhalteapparates*

Natürliche Massnahmen bei Magenbeschwerden

- Was tun jetzt aber Menschen mit Magenbeschwerden, deren Helicobacter-Bakterien gegen die verordneten Antibiotika resistent sind?
- Was tun Menschen mit Magenbeschwerden, die die Triple-Therapie nicht vertragen? Was tun Menschen mit Magenbeschwerden, deren Helicobacter-Kolonien eradiziert waren, die sich aber wieder neu infizierten?
- Was tun Menschen mit Magenbeschwerden, die die Einnahme von Säureblockern (PPI) und deren Nebenwirkungen leid sind*?
- Was tun Menschen mit Magenbeschwerden, die sowohl Magensäureüberschuss als auch Magensäuremangel auf natürlichem Wege regulieren möchten?
- Was tun Menschen mit Magenbeschwerden, deren Ziel nicht "nur" die Eradikation ist, sondern die gerne auf ganzheitlichem Wege am ganzen Körper gesunden möchten?

*Auf die Nebenwirkungen der Säureblocker gehen wir in diesem Artikel ein: [Sodbrennen - Was hilft?](#)

In erster Linie besteht die Aufgabe wie immer darin, den Körper wieder in sein gesundes Gleichgewicht zu befördern, seine Selbstregulationsfähigkeiten neu zu erwecken und die wirklichen Ursachen der erkrankten Magenschleimhaut (falsche Lebens- und Ernährungsweise) zu beheben. Nur so kann man Magenbeschwerden wirklich beseitigen.

- **Nehmen Sie sich Zeit fürs Essen!** Geniessen Sie Ihre Mahlzeiten und kauen Sie jeden Bissen sorgfältig. Unterschätzen Sie diesen Tipp nicht. Oft kann er allein schon enorm heilende Wirkung haben, da sorgfältiges Kauen die Verdauungsorgane entlastet, die Verdauung erleichtert und die Nährstoffaufnahme verbessert. Trainieren Sie das gründliche Kauen daher konsequent. Es kostet nichts und lohnt sich mehr als der Kauf zahlreicher Mittelchen zum Einnehmen.
- **Essen Sie immer nur, wenn Sie hungrig sind!** Lassen Sie sich nicht mehr von der Uhrzeit oder sonstigen Zeitplänen vorschreiben, wann Sie nun essen sollen.
- **Essen Sie nicht zu heiss und nicht zu kalt!** Ein empfindlicher Magen kommt mit Temperaturextremen nicht gut zurecht. Er kann die Nahrung am besten verarbeiten, wenn sie Körpertemperatur hat.
- **Trinken Sie nichts zum Essen!** Auch wenn immer wieder behauptet wird, es sei ein Ammenmärchen, dass man nichts zum Essen trinken solle, probieren Sie es zuerst einmal aus. Denn häufig zeigt sich, dass es sehr wohl sehr gut tut, zum Essen nichts zu trinken. Trinken Sie besser eine Stunde vor dem Essen ein Glas Wasser und dann wieder eine Stunde nach dem Essen. Denn Getränke können die Verdauungssäfte verdünnen und somit die Verdauungstätigkeit erschweren.
- **Denken Sie an eine Darmsanierung!** Eine Darmsanierung beinhaltet mindestens drei Komponenten: Bentonit oder Zeolith, Flohsamenschalenpulver und ein Probiotikum. Alle drei sind hervorragend dazu geeignet, nicht nur den Darm, sondern das gesamte Verdauungssystem und damit auch den Magen zu sanieren und ferner die Schleimhäute zu regenerieren.
 - Bentonit und Zeolith binden die überschüssige Magensäure und saugen im Organismus Gifte aller Art auf (auch die Stoffwechselfgifte des *Helicobacter pylori*), um sie mit dem Stuhl auszuscheiden.
 - Flohsamenschalenpulver erhöht die Darmperistaltik und kann somit - wenn mit viel Flüssigkeit eingenommen - eine mögliche Verstopfung beheben, die bei einer vorliegenden Hiatushernie bekanntlich die Ursache des Sodbrennens sein kann.
 - Ein hochwertiges Probiotikum (z. B. Combi Flora Symbio) kann gemeinsam mit einem Präbiotikum (z. B. [Inulin](#)) ebenfalls die Verdauungstätigkeit regulieren und wirkt sich überdies auf alle Magen-Darm-Beschwerden sehr positiv aus.

- Natürlich sollten **irritierende Speisen wie Zucker, sehr fette Speisen, Alkohol, Geräuchertes** und möglichst alle denaturierten Nahrungsmittel (industriell verarbeitete Nahrungsmittel), die bei der Verdauung giftige Stoffe entwickeln bzw. bereits giftige Stoffe (z. B. synthetische Lebensmittelzusatzstoffe) enthalten, gemieden werden.
- Zur Regulierung des Säure-Basen-Haushaltes kann ein [Entsäuerungsprogramm](#) in Frage kommen.
- Denken Sie ausserdem an die üblichen Massnahmen, die ganz allgemein zu einer gesunden Lebens- und Ernährungsweise gehören, wie etwa reichliches Trinken von reinem, kohlenstofffreiem Wasser, basenüberschüssige Ernährung, körperliche Bewegung, geregelter Schlaf, ausreichend Entspannungsmomente etc.
- Auch die Einnahme von Bentonit oder [Zeolith](#) ist äusserst empfehlenswert. Nicht nur, weil diese Mineralerden überschüssige Säure binden, sondern insbesondere deshalb, weil sie Bakterientoxine und andere schädliche Stoffe, die durch die Anwesenheit des Helicobacters entstehen, absorbieren und auf diese Weise gravierend zur Regeneration der Magenschleimhaut beitragen können.
- Leinöl hat laut Studien eine geschwürbildungshemmende Wirkung im Magen. Das Leinöl konnte sogar besser vor Magengeschwüren schützen als das üblicherweise eingesetzte schulmedizinische Medikament (Ranitidin). Die für eine gesunde Ernährung empfohlenen 1 bis 3 täglichen Esslöffel Leinöl sind also ganz besonders auch für Menschen mit Magenproblemen hilfreich.

Natürliche Massnahmen gegen *Helicobacter pylori*

Zusätzlich jedoch können speziell gegen das *Helicobacter pylori* - wenn dessen Eradikation erforderlich sein sollte, um die Magenbeschwerden zu lindern - die folgenden antibakteriell wirksamen Lebensmittel (die nicht nur gegen das Helicobacter, sondern generell gegen pathogene Bakterien wirken) in den täglichen Speiseplan bzw. Tagesablauf integriert werden:

- An erster Stelle steht hier der [Weisskohl](#). Er kann kurweise in Form von frisch gepresstem Saft (täglich 1 bis 3 Gläser) eingesetzt werden, was in Studien bereits hervorragende Ergebnisse zeigte. Beginnen Sie jedoch mit kleinen Saftmengen, damit sich der Organismus an die Safttherapie gewöhnen kann. Weisskohl kann auch in Form von täglich kleinen Mengen rohen Weisskohlsalates verzehrt werden.
- Auch andere Kohlgemüse wie Brokkoli sollten verstärkt und regelmässig auf den Tisch kommen. Brokkoli kann sehr gut in Form von Brokkolisprossen den Salat aufpeppen. Brokkolisprossen gibt es auch als Nahrungsergänzungsmittel (z. B. Broccoraphan). Ähnlich vorteilhaft wirken Rettich- und Radieschensprossen. Sie alle enthalten sekundäre Pflanzenstoffe (Senfölglycoside, z.B. Sulforaphan), die einerseits eine starke antioxidative Wirkung haben und andererseits das Helicobacter direkt eradizieren können.¹
- Knoblauch wirkt ebenfalls sehr gut antibakteriell, sollte zu diesem Zweck jedoch täglich frisch und roh gegessen werden, was den persönlichen Beliebtheitsgrad in Job und Familie vermutlich nicht nennenswert erhöhen wird und daher nicht für jeden in Frage kommt.
- Die Antioxidantien Lutein und Zeaxanthin sind für ihre antitumoralen, antibakteriellen, antioxidativen und immunsystemstimulierenden Eigenschaften bekannt, so dass deren Einsatz bereits in die Helicobacter-Therapie eingeplant werden sollte. Lutein und Zeaxanthin befinden sich in sehr grossen Mengen in frischem grünem Blattgemüse, in Kräutern und in Kohlgemüse, so dass der Verzehr von frischen Salaten oder - noch besser - der Genuss von grünen Smoothies und Gräserdrinks bei Vorhandensein des Helicobacters äusserst empfehlenswert ist. Zusätzlich wirken diese Superfoods aufgrund ihres Basenpotentials und hohen [Chlorophyllgehalts](#) sehr beruhigend, regulierend und reinigend auf den Magen-Darm-Trakt.
- Die antioxidative Wirkung einer gesunden Ernährung kann ausserdem mit hochwertigen, hochgradig wirksamen und stark konzentrierten Antioxidantien wie z. B. Astaxanthin, OPC oder Curcumin optimiert werden.
- In einer saudischen Studie ergab sich im Jahr 2010, dass [Schwarzkümmelsamen](#) ähnlich gut das Helicobacter eliminiert wie die Triple Therapie - und zwar in der Dosierung von 2 Gramm täglich. (1 Gramm und 3 Gramm hingegen waren nur wenig wirksam).
- Auch [Cranberry Saft](#) kann sehr gut in die Anti-Helicobacter-Therapie integriert werden. Eine Studie der *University of Peking* zeigte, dass manche Probanden nach einer 90tägigen Einnahme von täglich 2 Mal einem Viertel Liter Cranberry Saft einen negativen Helicobacter-Test erhielten.
- Inwiefern roter Ginseng gegen Helicobacterinfektionen vorgeht, haben wir ausführlich hier erklärt: [Ginseng - Sieben Vorteile von rotem Ginseng](#)

- Wie Grapefruitkernextrakt gegen Helicobacter wirkt, lesen Sie hier: [Grapefruitkernextrakt](#) (unter Grapefruitkernextrakt gegen Helicobacter pylori)
- Manche naturheilkundlichen Therapeuten empfehlen zur Eradikation des Helicobacters die beiden folgenden natürlichen antibakteriell und antioxidativ wirksamen Massnahmen: [Manuka-Honig](#) und [Zistrosentee](#).
- Wie wichtig ferner die Einnahme von Probiotika während der Anti-Helicobacter-Therapie (ob mit Antibiotika oder mit naturheilkundlichen Mitteln) ist, haben wir bereits weiter oben sowie ausführlich hier erklärt: [Probiotika bekämpfen Helicobacter](#)

Wenn ein Grossteil dieser Massnahmen (oder gar alle) zusammen über mehrere Monate (mindestens 6 Monate) hinweg durchgeführt werden, dann ist die Chance sehr gross, dass der *Helicobacter pylori* verschwunden sein wird, was der Arzt mit den üblichen Diagnoseverfahren überprüfen kann.

Viel Erfolg!

Quellen

- Haristoy X *et al.*, "Efficacy of sulforaphane in eradicating Helicobacter pylori in human gastric xenografts implanted in nude mice." Antimicrob Agents Chemother. 2003 Dec;47(12):3982-4. (Die Wirksamkeit von Sulforaphan bei der Beseitigung von *Helicobacter pylori* bei menschlichen Magen-Xenotransplantaten, die in Nacktmäuse implantiert wurden)
- Dugani, A. *et al.*, "Effects of the Oil and Mucilage from Flaxseed (Linum Usitatissimum) on Gastric Lesions Induced bei Ethanol in Rats", Libyan Journal of Medicine 2008; 3(4): 166-169. (Auswirkungen von Leinöl und Leinsamenschleim auf durch Ethanol ausgelöste Magenläsionen bei Ratten)
- Kaithwas, G., Majumdar, D. K., "Evaluation of antiulcer and antisecretory potential of Linum usitatissimum fixed oil and possible mechanism of action", Inflammopharmacology 2010 Jun;18(3):137-45., (Bewertung des geschwürbildungshemmenden und magensaftsekretionshemmenden Potentials von Leinöl und mögliche Wirkmechanismen)
- Salem EM *et al.*, "Comparative study of *Nigella Sativa* and triple therapy in eradication of Helicobacter Pylori in patients with non-ulcer dyspepsia." Saudi J Gastroenterol. 2010 Jul-Sep;16(3):207-14. doi: 10.4103/1319-3767.65201. (Vergleichende Untersuchung von *Nigella sativa* und der Triple-Therapie zur Eradikation von *Helicobacter pylori* bei Patienten mit Nicht-Ulkus Dyspepsie.)

- Zhang et al., "Efficacy of cranberry juice on Helicobacter pylori infection: a double-blind, randomized placebo-controlled trial", Helicobacter, April 2005, (Wirksamkeit von Cranberry Saft bei einer Helicobacter pylori Infektion: eine doppelblinde randomisierte placebokontrollierte Studie)

Hinweis zu Gesundheitsthemen

Diese Informationen werden nach bestem Wissen und Gewissen weitergegeben. Sie sind ausschliesslich für Interessierte und zur Fortbildung gedacht und keinesfalls als Diagnose- oder Therapieanweisungen zu verstehen. Wir übernehmen keine Haftung für Schäden irgendeiner Art, die direkt oder indirekt aus der Verwendung der Angaben entstehen. Bei Verdacht auf Erkrankungen konsultieren Sie bitte Ihren Arzt oder Heilpraktiker