

Sodbrennen: Ursachen und Lösungen

Wer unter Sodbrennen leidet, glaubt meist, er leide unter einem Magensäureüberschuss. Er nimmt Medikamente - und das Problem scheint kurzfristig gebannt. Doch sobald die Medikamente abgesetzt werden, kommt das Sodbrennen zurück. Grund dafür ist oft tatsächlich ein Magensäureüberschuss, aber nicht immer. Auch ein MagensäureMANGEL kann Sodbrennen verursachen. Leider können Medikamente langfristig weder das eine noch das andere beheben. Bei uns finden Sie viele ganzheitliche Tipps, die Sodbrennen ein für allemal beseitigen!

Autor: Carina Rehberg

Aktualisiert: 07. October 2019

Stand: 14. October 2019

Ohne Magensäure keine Gesundheit

Die Magensäure ist ein essentieller Bestandteil unseres Immunsystems. Sie ist als erste Instanz für die Vernichtung von möglicherweise mit der Nahrung eintreffenden schädlichen Bakterien und Parasiten zuständig.

Die Magensäure ist ausserdem ein äusserst wichtiger Faktor im Verdauungsprozess. Sie sorgt dafür, dass der Speisebrei weiter zerkleinert und dass Eiweisse für die Verdauung vorbereitet werden.

Dadurch können die Verdauungsenzyme die Nahrung besser verarbeiten und Nähr- und Vitalstoffe können optimal resorbiert werden.

Auch werden manche Verdauungsenzyme durch die Magensäure überhaupt erst aktiviert - wie etwa das Eiweiss verdauende Pepsin.

Ohne die "Behandlung" der Nahrung mit der Magensäure würde also einerseits das Risiko für Infektionen und andererseits die Gefahr für eine unzureichende Verdauung und damit wiederum für einen Nähr- und Vitalstoffmangel steigen.

Die Magensäure hat also eine sehr grosse Bedeutung für den Menschen, nicht nur für die Gesundheit seines Verdauungssystems, sondern für die Gesundheit des ganzen Organismus.

Sodbrennen könnte die Folge eines Magensäuremangels sein

Viele Menschen jedoch sind auf ihre Magensäure gar nicht gut zu sprechen. Sie werden von Sodbrennen geplagt. Dieses Problem führt zur Einnahme von Medikamenten, die die Magensäure (und den von ihr verursachten Schmerz) zum Verschwinden bringen sollen.

Wussten Sie jedoch, dass Sodbrennen auch die Folge eines MagensäureMANGELS sein kann? Und dass daher in diesen Fällen die üblichen Antazida und Säureblocker keinesfalls zu einer Besserung führen können, sondern das ursächliche Problem sogar noch verstärken?

Bei Sodbrennen Antazida und Protonenpumpenhemmer (PPI)?

Wer an Sodbrennen leidet, glaubt automatisch, sein Magen produziere zu viel Säure. Das ist auch oft der Fall, aber leider nicht immer.

Bei Sodbrennen und vielen anderen Magenleiden werden jedoch fast schon routinemässig Protonenpumpenhemmer verordnet (Wirkstoffe z. B. Omeprazol oder Pantoprazol) oder auch freiverkäufliche Antazida empfohlen.

Bei Antazida handelt es sich um basische Salze, welche die Magensäure neutralisieren.

Protonenpumpenhemmer (auch PPI für Protonenpumpeninhibitoren oder einfach Säureblocker) hingegen sind Medikamente, deren Ziel die säureproduzierenden Belegzellen in der Magenschleimhaut sind.

PPI wirken also nicht sofort, wenn sie geschluckt werden, sondern müssen erst über den Dünndarm in den Blutkreislauf und mit dem Blut in die Magenschleimhautzellen transportiert werden.

In den Belegzellen blockieren die PPI daraufhin die Bildung der Salzsäure.

PPI – das Milliardengeschäft mit dem Sodbrennen

PPI sind ein Milliardengeschäft. Sie gehören zu jenen Medikamenten, die weltweit am häufigsten eingenommen werden. Zwar soll durch die PPI die Zahl der Magenentfernungen durch Magen- und Zwölffingerdarm-Geschwüre reduziert werden können, gleichzeitig werden immer mehr – auch langfristige – Nebenwirkungen diskutiert, die sich nach PPI-Einnahme beobachten lassen.

Viele dieser Nebenwirkungen sind die logischen Konsequenzen eines künstlich herbei geführten Magensäuremangels. Denn PPI können selten so korrekt dosiert werden, dass nur der (vermutete) Magensäureüberschuss abgebaut, die für den betreffenden Menschen erforderliche Magensäuremenge aber doch noch gebildet werden kann.

Nebenwirkungen von Protonenpumpenhemmern:

Wenn nun bei Sodbrennen PPI geschluckt werden (und das womöglich noch langfristig), muss mit den folgenden Nebenwirkungen gerechnet werden:

1. Paradoxe Weise gehören Magen-Darm-Beschwerden zu den häufigsten Nebenwirkungen von PPI. Das eine Magenproblem (Sodbrennen) ist also durch PPI verschwunden, aber nur, um dem nächsten Magenproblem (z. B. Übelkeit) Platz zu machen.
2. Auch Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Müdigkeit und Schwindel können zu den Nebenwirkungen von PPI gehören.
3. Die Leber reagiert oft nicht erfreut auf PPI, was sich in der Blutanalyse in schlechten Leberwerten äussern kann.
4. PPI können die Entstehung von Nahrungsmittelallergien fördern. Wenn nämlich zu wenig Magensäure gebildet wird, dann wird die Nahrung auch weniger intensiv zerkleinert. Das wiederum erhöht das Risiko, dass unverdaute Eiweisspartikel (die wie Allergene wirken können) durch die Darmschleimhaut in den Blutkreislauf gelangen. Da sie dort aber nicht hingehören, bildet der Organismus gegen sie Antikörper. Bei erneutem Eintreffen der Allergene (wenn also wieder ein derartig unverdautes Partikel in das Blut gelangt) kommt es zur allergischen Reaktion.
5. PPI sollen ausserdem in der Lage sein, die Eisen-, Magnesium- sowie die Calcium-Aufnahme zu hemmen und auf diese Weise zu einer Blutarmut bzw. einer abnehmenden Knochendichte und damit zu einer Osteoporose (und zu allen anderen Auswirkungen eines entsprechenden Mineralstoffmangels) führen können.
6. Wenn die Säureproduktion des Magens medikamentös reduziert wird, dann führt dies - wie eingangs erwähnt - zu einer mangelhaften Immunsituation im Magen. Folglich braucht sich niemand mehr zu wundern, dass Menschen, die PPI einnehmen, sehr viel anfälliger für bakterielle Darminfektionen sind (z. B. Salmonellen-Infektionen), als Menschen, die keine PPI einnehmen und über einen gesunden Magensäurespiegel verfügen.
7. Da die Belegzellen auch den Intrinsic-Factor für die Resorption des Vitamin B12 produzieren, ist es naheliegend, dass die Unterdrückung der Belegzellen durch PPI auch zu einem Intrinsic-Factor-Mangel und daraufhin zu einer mangelhaften Vitamin-B12-Aufnahme führen kann.
8. Werden PPI regelmässig und über eine längere Zeit hinweg eingenommen, dann kann das in einer regelrechten PPI-Abhängigkeit enden, da die Belegzellen nach Absetzen der PPI deutlich mehr Säure bilden, als sie das jemals zuvor getan hatten - was jedoch in einer Erschöpfung der Zellen und langfristig wiederum in einem Magensäuremangel enden kann.
9. Studien aus dem Jahre 2009 stellten sogar fest, dass PPI, wenn diese an Gesunde verabreicht werden, überhaupt erst zu jenen Symptomen führen können, gegen die sie eigentlich konzipiert wurden. Ganz konkret: Von 120 gesunden Personen, die nie unter Aufstossen, Sodbrennen oder Magendrücken litten und jetzt acht Wochen lang PPI erhielten, klagten anschliessend 44 Prozent über Aufstossen, Sodbrennen oder

Magendrücken, während das bei der Plazebogruppe nur selten der Fall war.

Sodbrennen aufgrund von Magensäuremangel?

Meist wird also bei Sodbrennen von einer übermässigen Säureproduktion der Belegzellen ausgegangen. Inzwischen jedoch vermutet man, dass sehr oft auch genau das Gegenteil der Fall sein könnte.

Und so leiden viele Menschen mit Sodbrennen in Wirklichkeit womöglich unter einem MagensäureMANGEL. Das klingt auf den ersten Blick zugegebenermassen sehr unlogisch, auf den zweiten Blick jedoch keinesfalls mehr.

Ein säurearmer Magen muss sich nämlich besonders stark bemühen, um den Speisebrei möglichst effektiv mit der vorhandenen kleinen Säuremenge zu vermischen.

Dazu braucht er zwei Dinge: Zeit und heftige Mischbewegungen.

Der Speisebrei liegt also lange im Magen, was Gärprozesse fördert. Bei diesen Gärprozessen entstehen Säuren. Gleichzeitig versucht der Magen, mit Hilfe von unverhältnismässig kräftigen Muskelkontraktionen den Speisebrei mit der vorhandenen kleinen Magensäuremenge zu vermischen.

Dadurch nun passiere es immer wieder – so heisst es – dass Teile des Speisebreies, der jetzt reichlich Säuren enthält, in die Speiseröhre gedrückt werden und dort ein brennendes Gefühl hinterlassen.

Wenn Menschen mit diesem Problem Antazida oder gar PPI nehmen, dann wird der Teufel tatsächlich mit dem Beelzebub ausgetrieben. Die Medikamente können nämlich kurzfristig die Beschwerden zwar durchaus lindern, doch heilen sie sie nicht, im Gegenteil, sie machen das Problem langfristig immer schlimmer.

Sodbrennen: Wie entsteht Magensäureüberschuss?

Ein Magensäureüberschuss bei Sodbrennen kann verschiedene Ursachen haben:

- Hastiges Essen (oder generell Stress)
- Mangelhaftes Kauen
- Zuckerreiche Mahlzeiten
- Industriell verarbeitete Nahrungsmittel
- Falsch zusammengestellte Mahlzeiten
- Eine Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori*
- Eine chronische Übersäuerung: Eine insgesamt ungesunde Ernährungs- und Lebensweise kann auch zu einer Übersäuerung des Gewebes und der Körperflüssigkeiten führen. Diese latente Übersäuerung wiederum kann dann zu einer Übersäuerung des Magens führen - und zwar folgendermassen:

Parallel zur Salzsäure erzeugen die Magenschleimhautzellen gleichzeitig immer auch Natriumhydrogencarbonat.

Dabei handelt es sich um eine basische Substanz, die als körpereigener Säurepuffer fungiert. Ein Teil des Natriumhydrogencarbonats schützt die Magenschleimhaut vor Verätzungen durch die starke Magensäure. Ein anderer Teil gelangt in die Blutbahn und dient im Gewebe und in den Organen als Puffersubstanz, die jene Säuren neutralisiert, die bei Stoffwechselprozessen in den Zellen entstehen.

Die Magenschleimhaut produziert also immer so viel Natriumhydrogencarbonat, wie der Körper gerade braucht. Liegt nun eine chronische Übersäuerung im Organismus (also im Gewebe und (noch) nicht im Magen!) vor, dann ist der Puffer-Bedarf besonders hoch und die Magenschleimhautzellen produzieren viel Natriumhydrogencarbonat.

Wenn aber im Magen viel Natriumhydrogencarbonat gebildet wird, dann wird natürlich auch viel Säure gebildet - obwohl diese vielleicht gerade gar nicht gebraucht wird, da es nichts zu verdauen gibt.

Und so kann eine chronische Übersäuerung des Gewebes zu einer Übersäuerung des Magens, zu Sodbrennen und langfristig möglicherweise auch zu einer Magenschleimhautentzündung oder einem Magengeschwür führen.

Sodbrennen: Wie entsteht Magensäuremangel?

Ein chronischer Magensäuremangel hat leider ähnliche Symptome wie ein Magensäureüberschuss.

Nach den Mahlzeiten kann es zu Völlegefühl, Blähungen und Aufstossen mit oder ohne Sodbrennen kommen.

Die langfristigen Folgen und Symptome eines Magensäuremangels sind wieder jene, die teilweise schon oben bei den Nebenwirkungen der PPI aufgezählt wurden, also z. B.

- (Nahrungsmittel-)Allergien
- Anfälligkeit für Bakterien, Pilze und Parasiten
- Mineralstoff- und Spurenelementemangel (Calcium, Magnesium, Eisen, Zink etc.)
- Der mögliche Mineralstoff- und Spurenelementemangel kann dann wiederum zu Haarausfall, schlechter Haut (bis hin zu Akne im Erwachsenenalter) und brüchigen Fingernägeln führen.
- Untergewicht bzw. Probleme mit der Gewichtszunahme, weil die Nährstoff- und Vitalstoffverwertung gestört ist. Lesen Sie auch: [Gesund zunehmen bei Untergewicht](#)
- Chronische Durchfälle und/oder chronische Verstopfung

Chronische Übersäuerung kann zu Magensäuremangel führen

Die Magensäureproduktion soll bei Menschen spätestens ab einem Alter von etwa 50 stark nachlassen. Offiziell sagt man, dies liege an der „ganz normalen“ Alterung. Eine andere Erklärung dafür könnte jedoch auch so lauten:

Eine jahrzehntelange chronische Übersäuerung des Körpergewebes kann nicht nur zu einem Magensäureüberschuss, sondern auch zu einem Magensäuremangel führen. Die latente Übersäuerung erschöpft die Belegzellen, die in all der Zeit reichlich Natriumhydrogencarbonat als Puffersubstanz bilden mussten, so sehr, dass sie irgendwann nur noch eingeschränkt funktionsfähig sind und folglich auch nur noch wenig Magensäure bilden können.

Allerdings lässt sich ein Magensäuremangel längst nicht nur bei Menschen über 50 beobachten. Auch viele jüngere Menschen – darunter ausgerechnet jene, die häufig glaubten, sie litten aufgrund ihres Sodbrennens unter Magensäureüberschuss – leiden vielleicht in Wirklichkeit unter einem Magensäuremangel.

Auch eine Gastritis Typ A kann zu einem Magensäuremangel führen.

Säuretabletten bei Sodbrennen?

Manche Heilpraktiker verordnen daher inzwischen bei Verdacht auf Magensäuremangel Salzsäuretabletten, die zu den Mahlzeiten eingenommen werden. Bestätigt sich der Verdacht, tauchen die üblichen Beschwerden der Patienten nach einer von Säuretabletten begleiteten Mahlzeit nicht wieder auf.

Allerdings sind natürlich auch Salzsäuretabletten auf Dauer genauso wenig eine Lösung wie Antazida.

Optimal wäre, wenn der Organismus wieder selbst zu einer gesunden und ausgeglichenen Magensäureproduktion zurückfinden könnte.

Das jedoch gelingt nur mit Hilfe von ganzheitlichen Massnahmen (siehe weiter unten), also nicht, wenn die bisherigen Ernährungs- und Lebensgewohnheiten beibehalten werden.

Sodbrennen aufgrund einer Reflux-Krankheit?

Als weitere Ursache für Sodbrennen wird oft die so genannte Reflux-Krankheit genannt.

"Reflux" heisst Rückfluss, womit der Rückfluss des sauren Speisebreis aus dem Magen in die Speiseröhre gemeint ist.

Das Problem soll der Ringmuskel sein (ein Schliessmuskel zwischen Speiseröhre und Magen). Er schliesse nicht mehr richtig, heisst es.

Da die Schleimhaut der Speiseröhre nicht für ständige Säure-Besuche ausgestattet ist, kann sie sich je nach Intensität und Häufigkeit des Sodbrennens früher oder später entzünden, was man dann Refluxösophagitis nennt.

Warum aber schliesst der Ringmuskel nicht mehr richtig? Weiter oben haben wir erklärt, wie bei einem Magensäuremangel Sodbrennen entstehen kann: Durch die starken Kontraktionen und Mischbewegungen der Magenwand.

Diese übermässig starken Magenwandkontraktionen könnten nun so gross sein, dass der Ringmuskel immer wieder aufgedrückt wird.

Verstopfung führt zum Reflux

Ein anderer Grund für die häufig diagnostizierte Reflux-Krankheit und den ungenügend schliessenden Ringmuskel ist die Hiatushernie.

Dabei handelt es sich um einen Zwerchfellbruch, der dazu führt, dass sich der Magen nach oben in den Brustkorb verlagern kann, wodurch sich der Ringmuskel gezwungenermassen teilweise öffnet, dann saurer Speisebrei in die Speiseröhre gelangen kann und auf diese Weise Sodbrennen entsteht.

Eine Hiatushernie ist relativ häufig, entsteht aber auch nicht einfach so, sondern hat eine Ursache.

Zwerchfellbrüche können durch eine Überlastung des Zwerchfells entstehen, wenn etwa zu schwer gehoben wird, wenn bei Dauerhusten stark gehustet wird oder auch während einer Schwangerschaft.

Eine weitere eher unbekanntere, aber dadurch nicht etwa seltene Ursache für eine Hiatushernie und damit für Sodbrennen ist eine chronische Verstopfung.

So vermutet man inzwischen, dass zu selten stattfindende Darmentleerungen sowie eine zu geringe Masse des Stuhls – aufgrund von Verstopfung, einem Ballaststoffmangel und einer disharmonischen Darmflora – mit einer Vielzahl von gesundheitlichen Störungen zusammenhängen.

Dazu gehören neben Herz- und Gallenblasenerkrankungen, entzündlichen Veränderungen der Darmschleimhaut, Krampfadern und Dickdarmkrebs eben auch die Hiatushernie, so dass Sodbrennen auch über diesen Umweg erneut die Folge einer insgesamt ungesunden Ernährungs- und Lebensweise ist.

Sodbrennen – Die Schulmedizin hat keine heilende Lösung

Sodbrennen ist also ganz klar ein Problem der modernen Ernährungs- und Lebensweise, für das es keine wirklich heilende und auch keine nebenwirkungsfreie schulmedizinische Lösung gibt.

Gleichzeitig kann Sodbrennen zu einer Reihe unangenehmer Folgeerkrankungen führen wie z. B. einer Barrett-Speiseröhre (hier wandelt sich die Schleimhaut der Speiseröhre in eine Magenschleimhaut um, was eine mögliche Krebsvorstufe darstellen kann), einem Speiseröhrenkrebs, einem Magengeschwür, einem Magenkrebs, einem Reizmagen etc.

Folglich sollten unbedingt Massnahmen ergriffen werden, die das Sodbrennen auf natürliche Weise und vor allen Dingen dauerhaft beheben können.

Praktischerweise verschwinden bei der Umsetzung unserer nachfolgenden Tipps nicht nur das Sodbrennen, sondern erfahrungsgemäss noch etliche andere gesundheitliche Probleme auch.

Ganzheitliche Massnahmen bei Sodbrennen und Gastritis

Wenn Sie nun die folgenden Massnahmen gegen Sodbrennen lesen, könnte es sein, dass Sie bei manchen Punkten ungläubig mit dem Kopf schütteln. Und in der Tat ist es oft kaum zu fassen, dass so einfache Massnahmen eine derart durchschlagende Wirkung haben können – und zwar nicht nur bei Sodbrennen, sondern auch bei vielen anderen Beschwerden des Magen-Darm-Trakts, u. a. bei Gastritis. Unterschätzen Sie die anschliessenden Tipps also besser nicht! Probieren Sie sie erst aus!

Zeit fürs Essen

Nehmen Sie sich Zeit und geniessen Sie Ihre Mahlzeiten!

Kauen Sie jeden Bissen ausführlich!

Vollkornreis hat beispielsweise erst nach 50 bis 60 Kaubewegungen die Konsistenz, um geschluckt werden zu können. Auch Nüsse benötigen ähnlich viel Kauarbeit. Bei einem Blattsalat mit Kräutern können es noch mehr Kaubewegungen sein, bevor geschluckt wird.

Nahrung mit weicher oder flüssiger Konsistenz (Suppen, Breie, Smoothies etc.) sollten nicht ohne ausgiebiges Einspeicheln geschluckt werden.

Je besser gekaut und eingespeichelt die Nahrung ist, umso weniger Arbeit hat der Magen und um so besser kann die Nahrung weiterverarbeitet und verwertet werden, um so geringer ist das Risiko eines Mikronährstoffmangels und um so höher die Chance, dass sich der Magen wieder regeneriert. Trainieren Sie das Kauen konsequent. Sie werden vom nachfolgend äusserst angenehmen Gefühl im Bauch begeistert sein.

Essen Sie erst, wenn Sie hungrig sind

und nie aus Langeweile oder weil es der Zeitplan so vorschreibt.

Essen Sie nicht zu heiss und nicht zu kalt!

Der Magen wird die Nahrung erst dann optimal verarbeiten können, wenn sie Körpertemperatur hat.

Trinken Sie nichts zum Essen

Trinken Sie eine Stunde vor dem Essen oder erst wieder eine Stunde nach dem Essen, da Getränke die evtl. ohnehin spärlich vorhandene Magensäure noch weiter verdünnen würden.

Führen Sie eine Darmsanierung durch!

Eine Darmsanierung beinhaltet mindestens drei Komponenten:

- Bentonit oder Zeolith
- Flohsamenschalenpulver
- 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 Stoffwechselgifte 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.

Mumijo bei Sodbrennen

Mumijo ist ein altes russisches Naturheilmittel mit entgiftender und heilender Wirkung. Insbesondere auf das Verdauungssystem wirkt sich Mumijo sehr heilsam aus. Die Substanz, die nur an wenigen Orten der Welt gesammelt werden kann, stärkt die Magenschleimhaut, heilt Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre und sorgt für eine Regeneration der Darmschleimhaut.

Mumijo nimmt u. a. überschüssige Säure im Magen auf und schützt auf diese Weise die Magenschleimhaut vor säurebedingten Schäden. Iranische Forscher empfehlen daher nach einer Studie im Jahr 2015, Mumijo doch als Magenschutz statt PPI zu nehmen, wenn magenschädliche Medikamente wie Schmerzmittel, Cortison o. ä. erforderlich seien. Details zu Mumijo lesen Sie hier: [Mumijo - Das schwarze Gold der Berge](#)

Helicobacter pylori?

Falls bei Ihnen das *Helicobacter pylori* gefunden wurde und ausgemerzt werden soll, lesen Sie diesen Text: [Magenbeschwerden natürlich behandeln](#)

Sodbrennen und Verstopfung?

Falls Sie gleichzeitig an Sodbrennen und Verstopfung leiden, sollten Sie zuallererst die Verstopfung beheben (denken Sie an das oben Gesagte über die Hiatushernie).

Hausmittel gegen Verstopfung finden Sie hier: [Verstopfung beheben](#)

Allerdings wird eine Verstopfung meist schon durch die oben genannte Darmsanierung behoben sein.

Magensäureüberschuss?

Falls Sie an einem nachgewiesenen Magensäureüberschuss leiden sollten, nehmen Sie bei akuten Beschwerden Bentonit ein (als Kapsel oder Pulver). Bentonit neutralisiert nicht einfach nur - wie Antazida - die überschüssigen Säuren, sondern verbessert zudem noch das Gesamtmilieu im Verdauungssystem, indem es Toxine bindet und über den Darm ausleitet, sowie beste Voraussetzungen für eine gesunde Darmflora schafft.

Denken Sie daran, bei einer Bentonit-Einnahme sehr viel Wasser zu trinken!

Magensäuremangel?

Falls Sie an einem Magensäuremangel leiden, können Sie vorübergehend Säuretabletten einnehmen (fragen Sie Ihren Heilpraktiker danach!). Bauen Sie jedoch langfristig besser die folgenden Lebensmittel in Ihren Speiseplan mit ein. Sie unterstützen, fördern und regulieren eine gesunde Magensäureproduktion:

- Bitterstoffe (z. B. Bitter-Basenpulver, Löwenzahnwurzelextrakt, Löwenzahnblattpulver, Kräuterbitter (z. B. Bitterstern))
- Flüssiger Löwenzahnextrakt oder Löwenzahnsaft oder frischer Löwenzahn als Salat
- Milchsauer vergorene Säfte (z. B. Sauerkrautsaft)
- Frischer Weisskohlsaft (bitte schlückchenweise beginnen und langsam die tägliche Menge steigern)
- Grüne Smoothies

Führen Sie bei Sodbrennen eine Entsäuerung durch!

Wie oben erklärt, kann eine chronische Übersäuerung zu Sodbrennen führen. Schon die richtige Ernährung sowie die Darmsanierung werden bis zu einem gewissen Grad zu einer Entsäuerung führen und Ihre Beschwerden deutlich mildern, wenn nicht gar ganz aufheben.

Falls Darmprobleme bei Ihnen zweitrangig sind, starten Sie mit einer Entsäuerung und führen die Darmsanierung – falls dann noch erforderlich – erst später durch.

Wie Sie eine tiefgreifende Entsäuerung durchführen, erfahren Sie hier:

[Entsäuern, entschlacken, gesund sein](#)

Planen Sie die Bauchmassage in Ihren Tagesablauf ein!

Details zur Durchführung der Bauchmassage – die sich umgehend auf die Magengesundheit und Magenfunktionen und somit auch auf das Sodbrennen auswirkt – finden Sie hier: [Bauchmassage](#)

Stellen Sie bei Sodbrennen Ihre Ernährung um!

Ausschlaggebend bei Sodbrennen ist natürlich die richtige Ernährung. Stimmt die Ernährung, werden Sie kein Sodbrennen mehr haben. Setzen Sie daher als eine der wirksamsten Massnahmen schnellstmöglich die folgenden Punkte um:

1. Die wichtigste Regel dabei ist: Essen Sie keine Fertigprodukte mehr! Bereiten Sie Ihre Mahlzeiten aus frischen Zutaten selbst zu. Fertigprodukte, die sich nicht vermeiden lassen (z.B. Brot, Butter, Öle, Essig etc.) sollten Sie ausschliesslich in hochwertiger Bio-Qualität im Naturkosthandel kaufen.
2. Die zweitwichtigste Regel: Reduzieren Sie Ihren Kohlenhydratverzehr drastisch. Ungünstige Kohlenhydrate sind insbesondere Back- und Teigwaren sowie alle Produkte,

- die Haushaltszucker enthalten.
3. Die drittwichtigste Regel: Lassen Sie Ihre Nahrung so natürlich wie möglich. Vermeiden Sie also langes Kochen, Frittieren sowie Braten bei hohen Temperaturen. Dämpfen oder dünsten Sie Ihre Mahlzeiten lediglich schonend.
 4. Die viertwichtigste Regel: Beobachten Sie genau, nach welchen Lebensmitteln sich bei Ihnen Sodbrennen entwickelt und überlegen Sie sich, an was es liegen könnte. Beispiel: Nüsse werden im Allgemeinen gut vertragen. Röstet man Nüsse jedoch und serviert man sie in einem Gericht zusammen mit Fett, dann scheinen sie - zumindest bei etlichen Menschen - extrem rasch zu Sodbrennen führen zu können. Auch gewisse Kombinationen verursachen schnell Sodbrennen. Werden die Lebensmittel einzeln gegessen, sind sie hingegen verträglich. Kritische Kombinationen könnten die folgenden sein: Milchprodukte mit Getreide, Getreideprodukte mit Zucker, Getreideprodukte mit Eiweiss u. a.
 5. Die fünftwichtigste Regel: Hören Sie mit mehrgängigen Menüs auf. Ihr Magen hasst kunterbunte Mischungen aus vielen verschiedenen Nahrungsmitteln, von denen jedes einzelne schon für sich allein gegessen eine Katastrophe darstellt, wie z. B. dieses beliebte Menü: Aperitif, Fertigsalat mit Fertigdressing, Pizza, Rotwein, Eisbecher, Kaffee. Essen Sie also einfacher, z. B. gedämpfte Gemüse mit Kräutern, Meersalz und Butter. Dazu entweder Kartoffeln, Hirse oder Quinoa ODER hochwertiges Bio-Fleisch oder Eier. Und essen Sie häufiger Superfoods wie grüne Smoothies und Mandelmilch. Informationen dazu finden Sie hier: [Grüne Smoothies – die perfekte Mahlzeit](#) und Mandel-Milch
 6. Die sechswichtigste Regel: Gewöhnen Sie sich Desserts aller Art ab. Schon allein die Berücksichtigung dieser Regel wird Ihren Gesundheitszustand um gleich mehrere Grade verbessern. Falls Ihnen dieser Punkt Probleme bereitet, lesen Sie diesen Artikel: [Ausstieg aus der Zuckersucht](#)
 7. Die siebtwichtigste Regel: Reduzieren Sie Ihrem Magen zuliebe Ihren Alkohol- und Kaffeegenuss.
 8. Die allerwichtigste Regel von allen ist jedoch: Lesen Sie das hier nicht nur durch, setzen Sie es auch um! Denn nur dann wird Ihr Sodbrennen auch wirklich verschwinden.

PPI bei Sodbrennen einfach absetzen?

Nun könnte es sein, dass Sie längst Medikamente gegen Ihr Sodbrennen und Ihre Magenbeschwerden einnehmen, nämlich PPI - die oben ausführlich vorgestellten Protonenpumpenhemmer, die Ihre Belegzellen in der Magenschleimhaut daran hindern, Magensäure zu bilden.

Und es könnte sein, dass Sie aufgrund dieses Artikels diese Medikamente lieber jetzt als später absetzen möchten. Das sollten Sie NICHT tun!

Protonenpumpenhemmer (PPI) führen nämlich zu einer Art Abhängigkeit, wodurch es infolgedessen auch zu einer Art Entzugserscheinung kommt, wenn man die Medikamente überstürzt absetzt.

Wenn PPI genommen werden, dann wird bekanntlich die Magensäureproduktion gehemmt. Der Magen will aber (bei ursprünglichem Magensäureüberschuss) nach wie vor viel Magensäure produzieren.

Wenn der Magen nun feststellt, dass keine Magensäure da ist, dann wird von bestimmten Zellen am Mageneingang das Gastrin ausgeschüttet - ein Hormon, das die Belegzellen zur Magensäureproduktion anregt.

Falls nun viele Wochen oder gar Monate lang PPI genommen werden, dann wird immer mehr Gastrin ausgeschüttet, da die Belegzellen ja - aufgrund der blockierenden PPI-Wirkung - nicht oder nur wenig reagieren können.

Lässt man nun plötzlich die PPI weg, dann wird - entsprechend der inzwischen grossen Gastrinmenge - auch eine grosse Magensäuremenge produziert und man bekommt meist extreme Beschwerden mit Reflux und Sodbrennen.

Daher kommen so viele Menschen von ihren PPI oft nie mehr weg. Gleichzeitig müssen sie alle paar Jahre die erforderliche Dosis erhöhen, da die ursprüngliche Dosis nicht mehr wirkt. Jetzt aber werden Nebenwirkungen natürlich immer wahrscheinlicher.

PPI sollten folglich - besonders wenn sie sehr lange eingenommen wurden - nur langsam ausgeschlichen werden (kontinuierlich wird die Dosis reduziert), was oftmals gar nicht so einfach ist.

Der "Entzug" kann - je nach Ursache der Gastritis - mehrere Monate lang dauern. Und klappen kann es nur, wenn die oben genannten Tipps zum grossen Teil umgesetzt werden. (Mit der Entsäuerung sollten Sie jedoch warten, bis Sie keine Medikamente mehr nehmen.)

Während des PPI-Entzugs können folgende Massnahmen hilfreich sein:

Leichte Kost

Nichts von alledem essen, was überhaupt erst zu den Magenproblemen geführt haben könnte (Schokolade, Geräuchertes, Pizza, Kuchen mit Kaffee, Fast Food etc.). Stattdessen leichte Kost bevorzugen: Viel Gemüse, Hirse, Toast, Suppen etc.

Viele kleine Mahlzeiten

Über den Tag viele kleine Mahlzeiten essen!

Abends nichts mehr essen

Mindestens drei bis vier Stunden vor dem Zubettgehen die letzte Mahlzeit einnehmen.

Kräuter-Heiltees

Kamillentee und ab und zu Ingwertee trinken.

Akute Hilfe bei Sodbrennen

Wenn Sodbrennen auftritt, dann ausprobieren, was hilft: Heilerde oder Bentonit, eingeweichte Leinsamen oder Flohsamen, Kartoffelsaft, ein paar Mandeln zu Brei kauen und laaangsam schlucken - wenns gar nicht anders geht, evtl. ein Basenkolloid oder auch die Sango Meeres Koralle in Wasser einnehmen.

Quellen

- Logan IC *et al.*, "Gastric acid suppressants - too much of a good thing?" *Age Ageing*. 2010 Jul;39(4):410-1.
- (Magensäure Unterdrückungsmittel - zu viel des Guten?)
- Colecchia A, Vestito A *et al.*, Effect of a symbiotic preparation on the clinical manifestations of irritable bowel syndrome, constipation-variant. Results of an open, uncontrolled multicenter study, *Minerva Gastroenterologica e Dietologica*, 2006, (Wirkung von Probiotika auf klinische Symptome des Reizdarmsyndroms mit Verstopfung. Ergebnisse einer offenen unkontrollierten Multicenter Study)

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.



Link zum Artikel

<https://zdg.de/sodbrennen.html>