





Sodbrennen und saures Aufstoßen sind gängige Beratungsthemen im Apothekenalltag. Typische Symptome sind ein **Brennen** und **Stechen** hinter dem Brustbein bis in den Hals hinauf.

Das stößt sauer auf

Dem Magen muten die meisten Menschen vieles zu: Schweinebraten, Schokolade, Alkohol, Chips, Kaffee, Cola oder Schmerztabletten sind nur einige Beispiele. Normalerweise kommt das Verdauungsorgan mit den verschiedenen Herausforderungen zurecht, allerdings reagiert es bei einem übermäßigen Genuss mit verschiedenen Beschwerden, zu denen auch Sodbrennen zählt. Der Magen gibt demnach vor, wann es ihm

bereits hier. Nach dem Schlucken gelangt der Speisebrei zunächst in die Speiseröhre, der Verbindung zwischen Mund und Magen. Sie stellt ein Gleitmittel her, welches die Beförderung der Nahrung ebenfalls fördert. Zusätzlich transportieren die Muskeln in der Wand die Nahrung weiter voran. Über die Mündung der Speiseröhre in den Magensack landet der Speisebrei schließlich im Magen, verbleibt dort über einen längeren Zeitraum und wird vom Magensaft durch-

Enzyme und Verdauungssäfte aus der Gallenblase, den Darmdrüsen und der Bauchspeicheldrüse die Nahrung so auf, dass die verwertbaren Anteile in den Blutkreislauf resorbiert werden können. Anschließend findet im ein bis zwei Meter langen Kolon (Dickdarm) die Eindickung des Nahrungsbreis statt, außerdem spaltet die Darmmikrobiota Speisereste auf und vergärt sie. Unverdauliche Bestandteile gelangen dann über den Enddarm und den After aus dem Organismus heraus.

säure den Magen selbst nicht verdaut, ist er mit einer schützenden Schleimhaut ausgekleidet. Produzieren die Belegzellen eine abweichende Menge an Magensäure, gerät das Verhältnis zwischen Magensaft und Schleimhautschutz aus dem Gleichgewicht. Eine dauerhafte Magenübersäuerung kann die Magenschleimhaut schädigen und zu Gastritis oder Magengeschwüren führen, ein Mangel an Säure hat hingegen Verdauungsstörungen oder vermehrte Infekte zur Folge.

REFLUX UND SODBRENNEN

Als Reflux (lat. refluxus: Rückfluss) bezeichnet man das Zurückfließen der Mischung aus Magensäure, Speisebrei und Gallensekret aus dem Magen in die Speiseröhre, ohne dass es zu Erbrechen kommt. Ein geringfügiger Reflux ist unbedenklich, verursacht keine Beschwerden und betrifft auch gesunde Menschen.

Den brennenden Schmerz, der entsteht, wenn der Mageninhalt auf die Speiseröhre trifft, nennt man Sodbrennen. Als Ursache gilt unter anderem eine Erschlaffung des Schließmuskels, der am Übergang zwischen Speiseröhre und Magen liegt. Er öffnet sich, um die Nahrung in den Magen zu transportieren. Danach verschließt er sich wieder, sodass kein saurer Mageninhalt in die Speiseröhre zurückfließen kann. Ist dieser Mechanismus defekt, gelangt der Mageninhalt ungehindert zurück in die Speiseröhre. Auf lange Sicht kann der saure Nahrungsbrei die Schleimhaut in der Speiseröhre verätzen und eine Entzündung verursachen (Refluxösophagitis), was die Entwicklung von Speiseröhrenkrebs fördern kann.

zu viel wird. Oft hilft dann eine Umstellung der Lebens- und Ernährungsgewohnheiten, um Linderung zu verschaffen.

Der Weg der Nahrung Die Verdauung beginnt im Mund: Durch das Kauen wird das Essen zerkleinert und durch den Speichel gleitfähig gemacht, das darin enthaltene Enzym (alpha-Amylase, Ptyalin) zerlegt die Stärke aus der Nahrung

säuert. Mit der Nahrung aufgenommene Krankheitserreger werden in diesem sauren Milieu zum großen Teil abgetötet.

Der Speisebrei wandert vom Magen weiter in den Zwölffingerdarm (Duodenum), den oberen Abschnitt des Darms. Von dort aus kommt die Nahrung in den vier bis fünf Meter langen Dünndarm, welcher das wichtigste Verdauungsorgan darstellt. Hier spalten

Schleimhaut schützt vor Säure Die Magensäure wird von den Belegzellen, die in der Magenschleimhaut liegen, hergestellt. Neben der Salzsäure befinden sich im Magensaft verschiedene andere Substanzen wie Elektrolyte, Schleimstoffe, Enzyme, Bikarbonat sowie der Intrinsic Factor. Letzterer bindet Vitamin B12, sodass es im unteren Dünndarm resorbiert werden kann. Damit die Salz-

Beschwerden erfragen Bei Reflux oder Sodbrennen suchen Betroffene als erste Anlaufstelle oft die Apotheke auf, um Hilfe zu erhalten. Kunden mit Sodbrennen fragen nach einem Präparat, welches die Beschwerden rasch und effektiv lindert und am besten auch gut verträglich ist. PTA und Apotheker sollten zunächst die Art und die Häufigkeit der Symptome ermitteln. Bei leichten bis mittelschweren Beschwerden, die sich in der Regel durch saures Aufstoßen, gelegentliches Sodbrennen oder ein Druckgefühl in der Magengegend äußern, ist eine Selbstmedikation möglich. Bestehen jedoch schwere und rezidivierende Oberbauchschmerzen, ist der Fäzes schwarz gefärbt, verliert der Patient an Gewicht oder leidet unter starken Schmerzen, die bis in den Rücken ausstrahlen, ist ein Arztbesuch erforderlich. An den Arzt verweisen sollte man auch Kunden, die regelmäßig Schmerzmittel einnehmen, bereits länger als 14 Tage Beschwerden haben oder in der Vergangenheit von einem Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür betroffen waren.

Ursachen von Sodbrennen Es gibt verschiedene Gründe für die Entstehung von Sod-

brennen. Dazu gehören etwa ein Überschuss an Magensäure oder (wie bereits oben beschrieben) ein geschwächter Schließmuskel am Übergang zwischen Magen und Speiseröhre. Durch fettreiche Speisen, hormonelle Veränderungen in der Schwangerschaft, Übergewicht, Rauchen sowie durch eine altersbedingte Schwächung kann die Spannkraft des Muskels geschwächt sein und Sodbrennen begünstigen. Mögliche Ursachen für einen Überschuss an Magensäure sind zuckerhaltige oder scharf gewürzte Speisen, der Konsum von Alkohol, Nikotin oder Koffein, zu hastig aufgenommene Speisen sowie Stress und/oder Konflikte.

Verbesserung des sauren Aufstoßens und Sodbrennens. Schichtgitter-Antazida sind ebenso rasch, aber länger wirksam, indem sie den pH-Wert im Magen durch eine kontrollierte Neutralisation in einem günstigen Bereich halten. Ein entsprechender Wirkstoff ist beispielsweise Hydrotalcit: Kommt die Säure mit der Schichtgitterstruktur in Berührung, löst sich lediglich die Menge an Magnesium- oder Aluminiumhydroxid, welche benötigt wird, um die überschüssige Säure zu neutralisieren. Nimmt die Säureproduktion erneut zu, so sinkt der pH-Wert erneut und der Neutralisationsvorgang der Schichtgitterantazida beginnt

Die Wirkung von Antazida setzt sofort ein, während sich die der PPI erst langsam über bis zu drei Tagen aufbaut.

Hilfe bei Sodbrennen Man unterscheidet grundsätzlich drei Gruppen von Medikamenten gegen Sodbrennen: Antazida, H₂-Blocker und Protonenpumpeninhibitoren (PPI). Alle drei Wirkstoffklassen stehen (auch) als OTC-Präparate zur Verfügung. Antazida bestehen aus basischen Salzen, die Protonen binden und die Magensäure auf diese Weise reduzieren. Sie erhöhen also den pH-Wert des Magens. Geeignet sind Präparate mit den Wirkstoffen Calcium- und Magnesiumcarbonat. Quasi sofort nach der Einnahme kommt es zu einer

von vorne. Dieser Prozess wiederholt sich solange, bis der Wirkstoff schließlich aufgebraucht ist.

Die richtige Anwendung Antazida unterscheiden sich in der sogenannten Säurebindungskapazität, die in MilliVal (mVal) pro Einzeldosis angegeben wird. Diese besagt, wieviel Salzsäure von einer Dosis des Antazidums gebunden werden kann - eine Einzeldosis von 20 bis 25 mVal pro Einzeldosis ist üblich. Der Einsatz von Antazida erfolgt nach Bedarf mehrmals täglich, häufig 30 bis 60 Minuten nach den ▶

Magnesium ist nicht gleich Magnesium.

Körperfreundliches EXPRESS Magnesium

Magnesium-Diasporal® 300 mg – das einzige Arzneimittel mit reinem Magnesiumcitrat, wie es als Baustein im Körper vorkommt. Deshalb körperfreundlich und schnell aktiv.

- Stark, direkt und nachhaltig
- Bei Magnesiummangel, der zu Muskelkrämpfen führen kann
- Nur 1x täglich
- 24h Langzeiteffekt

Organisches Magnesium CITRAT



PZN: 10712457 (N1), 10712463 (N2), 10712486 (N3)

Magnesium-Diasporal® 300 mg, Granulat zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen (Wirkstoff: Magnesiumcitrat) Zusammensetzung: 1 Beutel Granulat (5,073 g) enthält Magnesiumcitrat 1856,6 mg. Magnesiumgehalt: 300 mg. Sonstige Bestandteile: Sucrose, Citronensäure, Natriumhydrogencarbonat, Riboflavin, Orangenaroma. Anwendungsgebiet: Behandlung und Vorbeugung eines Magnesiummangels. Gegenanzeigen: Schwere Nierenfunktionsstörungen, bradykarde Erregungsüberleitungsstörungen am Herzen, hereditäre Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption, Saccharase-Isomaltase-Mangel, Überempfindlichkeit. Nebenwirkungen: Stuhlerweichung, Müdigkeitserscheinungen bei hochdosierter und länger andauernder Anwendung. Enthält Sucrose und Natrium. Protina Pharm. GmbH, D-85737 Ismaning

► Hauptmahlzeiten. Ihr Effekt hält maximal zwei bis vier Stunden an. Weisen Sie Ihre Kunden darauf hin, zur Einnahme von weiteren Arzneimitteln einen zeitlichen Abstand von etwa zwei Stunden einzuhalten, um mögliche Interaktionen zu vermeiden, denn säurebindende Mittel verhindern mitunter die Aufnahme anderer Wirkstoffe.

ständen zu Veränderungen des Mineralstoffhaushaltes.

Natriumalginat Der Rückfluss des Mageninhaltes kann auch physikalisch verhindert werden. Dazu eignet sich ein verzweigt-kettiges Polysaccharid und zwar das aus Braunalgen gewonnene Natriumalginat. Es reagiert mit der Magensäure und bildet eine neutrale

von Beschwerden durch einen sauren Mageninhalt, denn sie verhindern, dass dieser in die Speiseröhre zurückfließt. Da der Wirkstoff nicht resorbiert wird, darf er auch in der Schwangerschaft bei Sodbrennen angewendet werden.

H₂-Blocker schaffen bei Refluxbeschwerden eine effektive Abhilfe. Sie drosseln die Säureausschüttung aus den Drüsenzellen des Magens, indem sie die Rezeptoren des Histamins belegen. Zu den H₂-Rezeptorantagonisten zählen unter anderem die Wirkstoffe Cimetidin, Famotidin und Ranitidin. In niedrigen Dosierungen sind sie teilweise rezeptfrei für die kurzzeitige Anwendung erhältlich, in hohen Dosen jedoch

verschreibungspflichtig. Seit der Einführung der wirkungsvolleren Protonenpumpeninhibitoren (PPI) im Jahr 1989 sind die H₂-Blocker lediglich Mittel zweiter Wahl, allerdings stellen sie eine gute Alternative bei Nebenwirkungen oder Unverträglichkeiten von PPI dar. H₂-Antagonisten sind in der Regel einmal täglich abends einzunehmen, da sie dann ihre Wirkung in der Nacht entfalten können. Der Wirkstoff Ranitidin beispielsweise eignet sich auch in der Schwangerschaft, falls Antazida nicht helfen. Studien sprechen sowohl gegen ein teratogenes Potential im ersten Trimenon als auch gegen fetotoxische Effekte im zweiten bis dritten Trimenon.

PPI Als wichtigste Medikamentengruppe bei säurebedingten Magen-Darm-Problemen haben sich Protonenpumpeninhibitoren bewährt. Sie sind seit 2009 rezeptfrei in der Apotheke erhältlich, können eine fast vollständige Unterdrückung der Säurebildung erreichen und wirken daher von allen vorliegenden Arzneimitteln gegen säurebedingte Symptome am stärksten. Sie werden sowohl zur Vorbeugung als auch zur Behandlung einer Refluxösophagitis sowie zur Therapie von Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwüren eingesetzt. Zu den entsprechenden Wirkstoffen zählen etwa Pantoprazol, Omeprazol oder Esomeprazol. Hierbei handelt es sich um Prodrugs, aus denen sich erst im sauren Milieu aktive Wirkstoffe entwickeln. Sie blockieren die H⁺/K⁺-ATPase irreversibel – das bedeutet, dass eine Enzymregeneration nur durch Neubildung möglich ist. Die Magensäureblocker sind hoch wirksam, jedoch nicht für jeden Kunden das Mittel erster Wahl. Zur Behandlung leichter



© ziablik_n / iStock / Thinkstock

Es gibt eine Vielzahl an Medikamenten, die bei Sodbrennen zum Einsatz kommen können. Wichtig ist Ihre individuelle Beratung!

Tritt das Sodbrennen vorwiegend in der Nacht auf, können die Antazida vor dem Zubettgehen angewendet werden. Eine dauerhafte Einnahme führt allerdings unter Um-

Schutzschicht in Form einer physikalischen Barriere. Diese schwimmt dann als zähes, stabiles Gel auf dem Mageninhalt. Natriumalginat dienen der symptomatischen Behandlung

BEEINTRÄCHTIGUNG DER LEBENSQUALITÄT

Charakteristisch sind Symptome wie saures Aufstoßen, ein Brennen hinter dem Brustbein sowie ein unangenehmes Druckgefühl. Betroffene leiden häufig auch unter einer übermäßigen Speichelproduktion, unter Räuspern, einer anhaltenden Heiserkeit, Halsschmerzen oder Husten, ohne dass ein akuter Infekt vorliegt. Manchmal kommt es durch Reflux sogar zu Herzinfarkt-ähnlichen Symptomen, so dass es ratsam ist, zur Ausschlussdiagnose eine kardiologische Untersuchung durchführen zu lassen. Grundsätzlich sollten PTA und Apotheker Kunden, die häufiger als einmal wöchentlich unter Sodbrennen leiden, zu einem Arztbesuch raten.

Treffsicher gegen Erkältung

Der neue Erkältungssaft von BoxaGrippal®:

- ✓ Schnell spürbarer Effekt
- ✓ Angenehmer Geschmack
- ✓ Ohne Alkohol und Zucker
- ✓ Große neue TV-Kampagne

NEU

Auch als Tabletten erhältlich!



BEHANDELT DIE ERKÄLTUNGSSYMPTOME*



BEKÄMPFT GLEICHZEITIG DIE ENTZÜNDUNG

***Bei Schnupfen mit Kopfschmerzen, Gliederschmerzen, Halsschmerzen sowie Fieber.**

BoxaGrippal® Erkältungssaft. **Wirkstoffe:** 200 mg Ibuprofen und 30 mg Pseudoephedrinhydrochlorid/10ml Suspension. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Xanthanummi, Maltitol, Polysorbat 80, Saccharin-Natrium, Citronensäure-Monohydrat, Natriummethyl- und Natriumpropyl-4-hydroxybenzoat (Ph. Eur.), Kirscharoma, Gereinigtes Wasser. **Anw.-geb.:** Zur symptomatischen Behandlung der Schleimhautschwellung von Nase und Nebenhöhlen verbunden mit Kopfschmerzen, Fieber und erkältungsbedingten Schmerzen (z. B. Hals- und Gliederschmerzen). **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen Ibuprofen, Pseudoephedrin, Natriummethyl- oder Natriumpropyl-4-hydroxybenzoat (Ph. Eur.) oder einen der sonstigen Bestandteile; Patienten unter 15 Jahren; Schwangerschaft und Stillzeit; Allergien oder Asthma in der Anamnese, ausgelöst durch NSAIDs; bestehende oder wiederholt aufgetretene peptische Ulzera sowie gastrointestinale Blutungen oder Perforationen in der Anamnese durch NSAIDs; zerebrovaskuläre oder andere Blutungen; ungeklärte Störungen der Hämatopoese; Leberinsuffizienz; schwere Niereninsuffizienz; Hyperthyreose; kardiovaskuläre Erkrankungen wie Hypertonie, schwere Herzinsuffizienz, koronare Herzkrankheit und Myokardinfarkt in der Anamnese; Phäochromozytom; Diabetes mellitus; Schlaganfall in der Anamnese oder Risikofaktoren für einen Schlaganfall; Engwinkelglaukom; Prostatahyperplasie; zerebrale Krampfanfälle in der Anamnese; systemischer Lupus erythematosus; gleichzeitige Anwendung von: anderen oral oder nasal angewendeten vasokonstriktorisch wirksamen Arzneimitteln, anderen NSAIDs, Kortikosteroiden, Methotrexat, nichtselektiven MAO-Inhibitoren oder Anwendung von MAO-Inhibitoren innerhalb der letzten zwei Wochen, Lithium, SSRIs, Betablockern, blutverdünnenden Arzneimitteln. Nur nach Rücksprache mit dem Arzt oder Apotheker anwenden bei Bluthochdruck und Herzerkrankungen, Diabetes mellitus, Magen-Darm-Erkrankungen, Hyperthyreose. **Nebenw.:** Verdauungsstörungen, Appetitlosigkeit, Mundtrockenheit, Durst, Magenschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Blähungen, Durchfall, Verstopfung, Kopfschmerzen, Nackensteife, Schwindel, Schlafstörungen, Unruhe, Reizbarkeit, Müdigkeit, Sehstörungen, Geschwüre und Entzündungen im Magen-Darm-Bereich, manchmal mit Blutverlust, der zu Blutarmut (Anämie) führt, Verschlimmerung von Colitis Ulcerosa oder Morbus Crohn, Ösophagitis, erhöhte Harnsäurekonzentration im Blut, Ohrgeräusche, Verschlechterung infektiöser Entzündungen, Fieber, Änderungen der Blutgerinnung, Störungen der Blutbildung, Haarausfall, Hautausschläge, allergische Reaktionen bis zum anaphylaktischen Schock, schwere Hauterkrankungen, Asthmaanfall bzw. Verschlechterung von Asthma, Nervosität, Angstzustände, Depression, Unruhe, Zittern, Halluzinationen, Verhaltensstörungen, Anfälle, Benommenheit, Desorientiertheit, Bluthochdruck, unregelmäßiger und beschleunigter Herzschlag, Herzklopfen, Herzinfarkt, Ödeme, Schlaganfall, Hepatitis, Pankreatitis, Nierenprobleme, Schwierigkeiten beim Wasserlassen. Die Einnahme ist sofort abzubrechen und ein Arzt aufzusuchen, wenn Anzeichen von Magen-Darm-Blutungen oder Anzeichen einer schweren allergischen Reaktion auftreten. **Warnhinw.:** Enthält Maltitol, Natriummethyl- und Natriumpropyl-4-hydroxybenzoat (Ph. Eur.). **Apothekenpflichtig. Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main. Stand:** September 2017 (SADE.BIS013.17.11.3324) SADE.BIS013.17.10.3093a H2/17/1

BoxaGrippal®

Sie. Wir. Und Ihre Apotheke.

► Formen säurebedingter Erkrankungen, wie etwa gelegentliches Sodbrennen, ist der Einsatz von PPI nicht notwendig. Tritt das Sodbrennen häufiger als zweimal wöchentlich auf und ist die Lebensqualität Betroffener stark eingeschränkt, ist die Einnahme von PPI sinnvoll. Im Beratungsgespräch besteht eine wichtige Aufgabe von PTA und Apotheker darin, De-

sollten stets vor den Mahlzeiten eingenommen werden, eine Dosis vor dem Frühstück ist üblich.

Individuell beraten Für die richtige Empfehlung bei säurebedingten Magenproblemen sind die Anwendungspräferenzen der Kunden ausschlaggebend. Bei gelegentlichem Sodbrennen stellen Antazida das

sentlich längere Wirkdauer besitzen und eine kontinuierliche 24-Stunden-Säuresekretionshemmung aufrechterhalten. Ihre Wirkung zeigt sich allerdings erst mit einer Zeitverzögerung von bis zu drei Tagen, sodass sie im Akutfall nicht geeignet sind. Es ist jedoch möglich, bis zum Wirkungseintritt des PPI zusätzlich ein Antazidum zu nehmen.

starkes Rauchen, übermäßiger Alkoholkonsum oder ein Missbrauch von Analgetika die Ursache sein. Betroffene klagen über Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen sowie Appetitlosigkeit. Akute Erkrankungsformen heilen rasch wieder aus, während chronische Entzündungen mit einer Zerstörung der Zellen in der Magenwand einhergehen, sodass stellenweise gar keine schützende Schleimschicht mehr gebildet wird. Die Magensäure kann die Magenwand dann ungehindert schädigen, sodass sich unter Umständen ein Ulcus entwickelt.

Nicht nur im Magenbereich treten mitunter Geschwüre auf – auch der Darm kann von einem „peptischen Ulcus“ betroffen sein. Häufigste Ursache ist eine Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori*. Die Anwesenheit des Erregers führt unter Umständen dazu, dass die Magensäure and der chronischen Immunreaktion den Schleimhautschutz durchbricht. Auch die langfristige Anwendung von NSAR führt gelegentlich zu Geschwüren, weil durch die Hemmung der Prostaglandinsynthese der Schutzmechanismus der Magenschleimhaut gegen die Magensäure gestört ist.

Unter einer funktionellen Dyspepsie versteht man eine Reihe von Beschwerden des Oberbauchs, denen keine erkennbare organische Ursache zuzuordnen ist. Darunter fallen Schmerzen im Oberbauch, Appetitlosigkeit, Völlegefühle, Druckgefühle in der Magengegend, Übelkeit, Erbrechen sowie Sodbrennen. Die Symptome zeigen sich meist schubweise und insbesondere zu stressigen Zeiten. ■

*Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin*

TIPPS FÜR IHRE KUNDEN

Neben der Therapie mit den oben genannten Medikamenten gibt es verschiedene Verhaltensregeln, die dabei helfen können, säurebedingten Beschwerden entgegenzuwirken. Empfehlen Sie Betroffenen milde, breiige Nahrung wie Kartoffel- oder Grießbrei, denn diese tun dem Magen bei Sodbrennen gut. Auf Speisen, die Sodbrennen fördern (zum Beispiel Obstsaft, Wein, Schokolade), sollte hingegen verzichtet werden. Bei einigen Menschen wirkt es lindernd, Kräutertees, Kartoffelsaft oder stilles Wasser zu trinken. Hilfreich ist es, wenn Kaffeetrinker koffeinfreie und säurearme Sorten wählen. Am besten schlafen Kunden mit Sodbrennen nachts mit einem erhöhten Kopfteil und/oder positionieren sich auf die linke Seite (auf der rechten Seite kann der Mageninhalt anatomisch bedingt leichter in die Speiseröhre zurückfließen). Ein Verdauungsnickerchen ist für Betroffene mit Sodbrennen Tabu. Übergewichtige sollten am besten Pfunde reduzieren und eine weitere Gewichtszunahme unbedingt vermeiden. Raten Sie zu ausreichend Bewegung sowie zu einer ausgewogenen Ernährung, Blitzdiäten hingegen sind nicht sinnvoll.

Kunden mit säurebedingten Beschwerden nehmen vorzugsweise fünfmal täglich kleine Portionen anstatt große Mengen an Nahrung zu sich. Wichtig sind auch regelmäßige Mahlzeiten, sodass sich der Magen an einen Rhythmus gewöhnen kann. Fettarme, eiweißhaltige Kost ist fettreichen Speisen vorzuziehen, da sie rascher verdaut wird. Vom Konsum alkoholischer oder kohlenstoffhaltiger Getränke sowie vom Verzehr von Zucker und Süßigkeiten ist nach Möglichkeit abzusehen. Natürlich gilt es auch, Stress und Hektik zu vermeiden – hier können Entspannungsübungen hilfreich sein.

tails über die Beschwerden zu erfragen. Sind die Symptome stark und häufig, können PPI hilfreich sein, bei gelegentlichen Symptomen leichter oder mittelschwerer Ausprägung empfehlen PTA und Apotheker besser ein Antazidum. PPI

Mittel der Wahl dar: Sie punkten vor allem durch einen raschen Wirkeintritt – ein Aspekt, der für Betroffene sehr bedeutsam ist. Außerdem wirken sie lokal im Magen und sind gut verträglich. PPI haben den Vorteil, dass sie eine we-

Weitere säurebedingte Krankheiten Bei einer Gastritis ist die innere Schicht der Schleimhaut entzündet. Die Ursache ist zu wenig schützender Magenschleim im Verhältnis zur aggressiven Magensäure. Neben Stress können

Flüssigkeitsverlust bei akuten Durchfällen ausgleichen



Einzige Elektrolytmischung
in 1:1 WHO-Formulierung*



Nur in Apotheken

Saltadol®

- Erste Notfallmaßnahme:
Wasser- und Elektrolytausgleich
- Verbessert rasch das Allgemeinbefinden
- Für Säuglinge, Kinder und Erwachsene

*Na+/Glucose 75/75 mmol/l, Osmolarität 245 mOsm/l, Quelle: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4950e/2.4.html>

Saltadol® Glucose-Elektrolyt-Mischung. Zur Diätetischen Behandlung von Flüssigkeitsmangel (Dehydration) bei Durchfallerkrankungen. Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (Ergänzende bilanzierte Diät). Einnahmehinweise: Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden. Nicht bei schweren Durchfällen anwenden, die länger als drei Tage dauern. Enthält eine Phenylalaninquelle. Aristo Pharma, Wallenroder Str. 8 - 10, 13435 Berlin.

Arzneimittel meiner Wahl

