



Dr. med. Dierk Heimann

Er ist seit 20 Jahren Arzt und hat sich unter anderem auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vorbeugungs-, Ernährungs- und Naturmedizin spezialisiert.
www.ihr-hausarzt-in-mainz.de

„Was ist die beste Behandlung bei Sodbrennen, Herr Doktor?“

Ein neuer Patient erscheint in meinem Sprechzimmer. Er legt mir einen Artikel auf den Tisch. „Herr Doktor, hier steht, ich soll mich an Sie wenden, wenn ich Ranitidin einnehme. Da bin ich!“ Ich sehe ihn erwartungsvoll an, doch mehr kommt nicht. Das Ranitidin unterdrückt die Bildung von Magensäure. Seit einigen Wochen ist es wegen möglicherweise krebserregender Verunreinigungen in den Schlagzeilen. Um den Patienten zum Reden zu bekommen, frage ich: „Was genau haben Sie denn gelesen, das Sie so beunruhigt?“ „Hier steht, das Zeug kann Krebs auslösen. Was hat mir mein Arzt für ein Teufelszeug aufgeschrieben? Zu dem gehe ich nicht mehr.“ Ich versuche, den älteren Herrn zu beruhigen. „Ich weiß, was Sie meinen. Wir hatten genau denselben Fall mit einem anderen Wirkstoff schon einmal im vergangenen Jahr: Da war das Valsartan gegen Bluthochdruck betroffen.“ Mein Patient

sieht mich erstaunt an. „Und da wurde nichts draus gelernt?“ Ich kann seinen Ärger verstehen. Nicht überall sind die Qualitätsstandards gleich hoch. „Im Moment sind Ranitidin-Medikamente, die in Indien produziert wurden, das Problem. Fast 4000 Tonnen sind in viele Länder exportiert worden – auch zu uns. Der Stoff, der nicht ins Medikament gehört, ist N-Nitrosodimethylamin – oder NDMA. Das steht im Verdacht, Krebs auszulösen.“ Mein Patient erschrickt. „Und das habe ich so lange geschluckt?“, sagt er mehr zu sich selbst.

Eine Behandlungs-Alternative?

„Erst mal kann ich Sie beruhigen: Es besteht keine akute Gefahr, da sind sich alle Experten einig. Dennoch sollten wir ein anderes Mittel finden. Was war denn der Grund für das Ranitidin?“ Mein Patient antwortet prompt: „Mein Sodbrennen! Anfangs hat es die Krankenkasse übernommen, später musste ich es

selbst zahlen.“ Ich nicke. „Die Richtlinien haben sich geändert. Wenn andere frei verkäufliche Medikamente kurzfristig Abhilfe schaffen können und es keinen organischen Befund gibt, muss man die Medikamente meist selbst zahlen. Allerdings sollte man säurehemmende Medikamente eh nicht zu lange einnehmen. Was halten Sie davon, wenn Sie nur noch bei Bedarf ein Präparat nehmen?“ Er stimmt zu. „Ich verschreibe Ihnen das Esomeprazol auf Privatrezept“, sage ich. „Das ist der stärkste Säureblocker, den wir haben. Nehmen Sie ihn nur, wenn Sie Beschwerden haben oder genau wissen, dass Sodbrennen im Anzug ist. Eine Tablette kostet etwa 50 Cent.“ Mein Patient versucht es. Drei Wochen später kommt er erneut. „Ich hab’s probiert, Herr Doktor. Ich brauche die täglichen Magenpillen wirklich nicht. Und wenn’s mal brennt, hilft Ihre Tablette binnen einer halben Stunde.“

TEXT: DR. MED. DIERK HEIMANN FOTO: CHRISTOF MATTES FÜR TV HÖREN UND SEHEN



STARK GEGEN DEN ATEMWEGS INFEKT*

Das pflanzliche Anti-Infektivum* mit der Kraft der südafrikanischen Kapland-Pelargonie

- Bekämpft Infekt-Erreger
- Löst zähen Schleim
- Verkürzt die Krankheitsdauer *bei akuter Bronchitis

Umckaloabo®
 Unausprechlich, aber ausgesprochen gut®

Umckaloabo® ist eine eingetragene Marke Reg.-Nr.: 644318

Umckaloabo® Wirkstoff: Pelargonium-sidoides-Wurzeln-Auszug. **Anwendungsgebiete:** Akute Bronchitis (Entzündung der Bronchien). Enthält 12 Vol.-% Alkohol. **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.** ISO-Arzneimittel – Ettlingen U/01/11/19/08