

Jonathan V. Wright, M. D. & Lane Lenard, Ph. D.

Ein LOB
der MAGEN-
SÄURE

Natürliche Linderung von Sodbrennen, Reflux
und Verdauungsbeschwerden

Inhalt

Vorwort: Das Pfeifen im Walde	9
Einleitung: Der „Graue Mann“	13
Kapitel 1: Der Mythos von den säurebedingten Beschwerden	19
Refluxkrankheit: Das ernste Gesicht des Sodbrennens	23
Verdauungsstörungen und Sodbrennen werden nicht durch überschüssige Magensäure verursacht	24
Frage: Wann hat eine Ursache keine kausale Wirkung?	25
Antwort: Wenn sie Sodbrennen „verursacht“	25
Herkömmliche Behandlungsformen bei Sodbrennen und Refluxkrankheit.....	28
Warum scheinen Medikamente zu wirken, die sich gegen die Magensäure wenden?	32
Warum ist die Unterdrückung der Magensäureproduktion bedenklich, auch wenn sich die Symptome dadurch verflüchtigen?	34
Wie man die Ursache von Verdauungsstörungen und Sodbrennen auf natürliche Weise behebt	37
Sodbrennen und darüber hinaus: Wie man weitere Beschwerden behandelt, die durch einen niedrigen Magensäurespiegel hervorgerufen werden.....	38
Sie haben die Wahl	40
Sicherheitshinweis	42
Literatur	43
Kapitel 2: Warum es die Magensäure gut mit uns meint	45
Die Magensäure fördert die Verdauung und Resorption vieler lebenswichtiger Nährstoffe.....	45
Magensäure hilft dabei, Proteine zu verdauen, indem die Produktion von Pepsin stimuliert wird.....	46
Magensäure verhindert übermäßiges Wachstum von Bakterien und Pilzen	47
Was geschieht, wenn der Magensäurespiegel zu niedrig ist?	48
Funktionelle atrophische Gastritis	50
Literatur	51
Kapitel 3: Wie der obere Verdauungstrakt grundsätzlich funktioniert	53
Der Mund	55
Die Speiseröhre (Ösophagus).....	55
Der Magen.....	57
Die Verdauungskaskade: Was geschieht, wenn die Nahrung in den Magen gelangt?.....	59
Gastrin setzt die Säurepumpe in Gang	62
Die Störung des Gleichgewichts zwischen Gastrin und Magensäure ist mit Gefahren verbunden.....	63

Warum sich unser Magen nicht selbst verdaut.....	64
Zwerchfellbruch (Hiatushernie)	66
Literatur	67
Kapitel 4: Verhungern bei vollen Töpfen: Wie die Magensäurekonzentration die Nährstoffaufnahme beeinflusst	69
Eisen	76
Calcium	81
Folsäure	84
Vitamin B ₁₂	86
Zink	91
Weitere Nährstoffe.....	92
HCl, Pepsin und Proteinverdauung	100
Forschung und klinische Beobachtung.....	104
Literatur	106
Kapitel 5: Wie uns ein niedriger Magensäurespiegel krank machen kann: Der Zusammenhang zwischen Bakterien und Krebs	109
Anti-Magensäure-Medikamente können uns anfällig für Infektionen machen ...	111
„Nährstoffdiebstahl“	113
Wie man seinen Magen mit Keimen besiedeln kann	114
<i>Helicobacter pylori</i> : Das Bakterium, das der Säure standhält.....	117
Warum sich <i>H. pylori</i> und Prilosec nicht miteinander vertragen.....	120
Wie Säureunterdrückung das Risiko einer Krebserkrankung erhöht	123
Falls $A = B$ und $B = C$, ist dann auch $A = C$?	128
Eine Prognose	129
Literatur	129
Kapitel 6: Wie uns ein niedriger Magensäurespiegel krank machen kann: Asthma, rheumatoide Arthritis und weitere Krankheiten	135
Asthma	141
Die entscheidende Rolle von Vitamin B ₁₂ bei Asthma im Kindesalter und anderen Asthmaformen	146
Asthma und Reflux: Wo ist der Zusammenhang?.....	148
Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten und löchrige Darmwände.....	153
Rheumatoide Arthritis und weitere Autoimmunerkrankungen	157
Untersäuerung des Magens: eine Ursache für rheumatoide Arthritis?	159
Gallensteine, Magensäure und Nahrungsmittelallergien	163
Literatur	167
Kapitel 7: Wie man Sodbrennen und „säurebedingte Beschwerden“ auf natürliche Weise behandelt.....	173
Was im Magen wirklich vor sich geht.....	185
Wie man durch Änderungen der Ernährungsgewohnheiten und des Lebensstils gegen Reflux vorgehen kann.....	187

Die ersten Schritte: Was man im täglichen Leben gegen Sodbrennen unternehmen kann	190
Substitution von HCl und Pepsin	191
Enzyme der Bauchspeicheldrüse	195
Kräuter, Bitterstoffe und andere Mittel	196
Vitamin B ₁₂	200
Weitere nützliche Kräuter und Nährstoffe	201
Weitere nützliche Naturprodukte	205
Wann sollte man einen Arzt aufsuchen? Wann kann man die Sache selbst in die Hand nehmen?	212
Sollten Anti-Säure-Produkte überhaupt jemals verwendet werden?.....	216
Gewöhnen Sie sich Antazida und Säurehemmer ab!	217
Wie findet man einen Arzt, der Magenverstimmung mit natürlichen Methoden behandelt?	218
Weitere Alternativen innerhalb des Gesundheitswesens	219
Apotheken, in denen Rezepturarztmittel hergestellt werden: Zurück in die Zukunft.....	222
Literatur	226
Anhang 1: Sind Depressionen die Folge eines Aminosäure- und Neurotransmittermangels?.....	231
Freud und der Elektroschock.....	232
Psychopharmaka.....	232
Neurotransmitter und ihr Zyklus	234
Selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer	235
Natürliche Alternativen	235
Nanu, kein Johanniskraut?	240
Zusammenfassung.....	241
Anhang 2: Wenn uns die Röte ins Gesicht steigt: Rosazea und ein niedriger Magensäurespiegel.....	243

Vorwort

Das Pfeifen im Walde

Magensäure hat wenig bis gar keinen Wert für unsere Gesundheit. Wir benötigen sie womöglich noch nicht einmal für die Verdauung. Was sollte uns also daran hindern, die Säurepumpen einfach abzuschalten, wenn sich unsere Magensäfte in Sodbrennen und säurebedingten Beschwerden entladen? Und wieso sollte man die Pumpen nicht gleich für den Rest des Lebens stilllegen, wenn wir uns dadurch von Unbehagen und Schmerzen befreien können? Magensäure? Wer braucht denn so was?

Ein alberner Spruch, der uns am Anfang des Buches ein Schmunzeln entlocken soll? Wohl kaum. Das Lachen bleibt uns vielmehr im Hals stecken, weil die meisten Ärzte diese Überzeugung teilen. Die Panik vor dem Schreckgespenst der Magensäure, von der die US-amerikanische Schulmedizin erfasst wurde, ist hauptsächlich den hunderten Millionen Dollar zu verdanken, die von der Pharmaindustrie jährlich in Werbung, Forschung und „Bildung“ gepulvert werden. Wie sonst ließe sich der Pflichteifer erklären, mit dem der Öffentlichkeit Säurehemmer aufgedrückt werden, die dem Ungeheuer den Gar aus machen sollen – einer Öffentlichkeit, die davon überzeugt ist, in dem Säurebad zu ertrinken, das der eigene Körper ohne Unterlass einlaufen lässt.

Säureunterdrückende Medikamente sorgen in den Vereinigten Staaten für einen Jahresumsatz von über sieben Milliarden Dollar. Dabei gründet diese Lizenz zum Gelddrucken auf einem zweckdienlichen Täuschungsmanöver: der Behauptung nämlich, dass die faktische Beseitigung der Magensäure nur gut sein könne und dass mit keinen negativen Folgen zu rechnen sei – weder heute noch morgen und auch nicht in 20, 30 Jahren –, selbst wenn wir dann noch immer starke Säureblocker schlucken müssten, um unsere Übersäuerungssymptome in den Griff zu bekommen.

In diesem Buch sollen einige der wichtigen – mitunter lebenswichtigen – Aufgaben herausgestellt werden, die der saure Magensaft in unserer Verdau-

ung übernimmt. Wir beschreiben, wie Salzsäure, die von spezialisierten Zellen der Magenschleimhaut als Reaktion auf die Essensaufnahme sezerniert wird, eine Schlüsselrolle in der komplexen Ereigniskette einnimmt, die der Aufnahme lebensnotwendiger Nährstoffe dient. Dadurch gewährleistet sie ein langes Leben bei guter Gesundheit. Unterbricht man diese Kette, indem man die Säure eliminiert, kommt es zu schweren Beeinträchtigungen der nachfolgenden Schritte, die für eine einwandfreie Verdauung und eine dauerhafte Gesundheit des Magen-Darm-Trakts – und unseres Körpers insgesamt – notwendig sind.

Darüber hinaus werfen wir eine wichtige Frage auf: Welche Krankheiten können auftreten, wenn die Sekretion der Magensäure über einen zu langen Zeitraum auf einem zu niedrigen Niveau gehalten wird? Wir würden uns wünschen, dass sich die Behörden, die für die Kontrolle der Schulmedizin zuständig sind, diese Frage stellen. Aber im Großen und Ganzen zeigen sie kein großes Interesse daran, vielmehr wollen sie die Antwort gar nicht wissen. Dafür fließen schlichtweg viel zu hohe Geldsummen in den Mythos von den „säurebedingten Beschwerden“.

Dabei sind die Folgen einer langfristigen Beeinträchtigung der Säureproduktion, die auf Krankheiten oder das Alter zurückzuführen ist, seit nahezu einem Jahrhundert wohlbekannt – und zwar unter der Bezeichnung „atrophische Gastritis“. Doch was weiß man über die dauerhafte medikamentöse Säureunterdrückung? Gestützt auf von der FDA anerkannte Studien, die nur bedingt aussagekräftig sind, wiegen sich Vertreter der Schulmedizin und sonstige Befürworter auf der sicheren Seite, wenn sie den Eindruck erwecken, dass alles wieder ins Lot kommen wird, wenn die Patienten säureunterdrückende Medikamente wie Prilosec und Prevacid oder deren noch wirksamere Folgepräparate zehn, 20, 30 Jahre oder noch länger einnehmen – *falls* sie überhaupt so lange leben!

Wir sind davon überzeugt, dass alle, die sich dafür entschieden haben, diesem Mythos Glauben zu schenken, ihre Köpfe ganz tief in den Sand stecken. Bei den aufgezählten Medikamenten handelt es sich um Arzneistoffe mit starker Wirkung, die tiefgreifende chemische und physiologische Veränderungen im Körper herbeiführen, wobei sie an einer Schlüsselstelle im Verdauungsprozess ansetzen. Keinesfalls sollten sie leichtfertig eingenommen werden. Gleichwohl fördert der gegenwärtige Trend mit seiner breiten Akzeptanz für säurehemmende Medikamente, die auch bei leichtem Sodbrennen geschluckt werden, genau das.

Sobald es um Säurehemmer geht, ist das Pfeifen im Walde nicht zu überhören, zumal alle Vertreter des medizinischen Establishments in den Chor einstimmen: namentlich die American Medical Association (AMA), die National

Institutes of Health (NIH), die Ärztekammern für die verschiedenen Fachgebiete (beispielsweise das American College of Gastroenterology, ACG), Patientenvertretungen wie die International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders (IFFGD), ganz abgesehen von den beiden einflussreichsten Gruppen, nämlich der globalen Pharmaindustrie und ihrem „brancheneigenen“ Erfüllungsgehilfen, der US-amerikanischen Food and Drug Administration (FDA). Sie gefährden uns, indem sie Ergebnisse jahrzehntelanger Forschung ignorieren, die klar aufzeigen, dass eine niedrige Magensäurekonzentration – ob sie nun auf eine Krankheit oder auf Medikamente zurückzuführen ist – mit einer breiten Palette ernstzunehmender, chronischer oder als unheilbar erachteter Krankheiten in Verbindung steht, von denen manche lebensbedrohlich sein können.

Auch wenn es nach einigen wenigen Jahren der Einnahme zu keinen schwerwiegenden Problemen gekommen ist, heißt das noch lange nicht, dass das auf Dauer so bleiben wird. Eine auf „natürlichen“ Ursachen beruhende atrophische Gastritis benötigt Jahrzehnte, um sich zu einem ernsthafteren Leiden wie beispielsweise einem Geschwür oder Magenkrebs weiterzuentwickeln. Warum sollten wir davon ausgehen, dass es sich im Fall der säurehemmenden Medikamente anders verhält?

Falls Sie selbst oder jemand, der Ihnen am Herzen liegt, an Sodbrennen oder anderen Magenproblemen leiden, bitten wir Sie dringend, das permanente Werbetrommelfeuer zu ignorieren, das den Großteil der Menschen – einschließlich der meisten Ärzte – zu dem Glauben verleitet, die einzige Möglichkeit einer Behandlung bestünde in der Unterdrückung der Säureproduktion. Wissenschaftliche Forschungsergebnisse aus über hundert Jahren bestätigen, dass es sich anders verhält. Das, was fälschlicherweise als „säurebedingte Beschwerden“ bezeichnet wird, ist fast immer mit zu wenig und nicht mit zu viel Magensäure verbunden.

In diesem Buch schlagen wir eine natürliche Behandlungsmethode vor, mit der „säurebedingte Beschwerden“ in vielen Fällen geheilt werden können. Anstatt Medikamente zu empfehlen, die lediglich die Symptome unterdrücken, indem sie die normale Funktion des Magen-Darm-Trakts einschränken, machen wir Sie mit einer Vielzahl sicherer, natürlicher und kostengünstiger Substanzen bekannt, die im Einklang mit der Physiologie des Körpers wirken und sich nicht gegen sie stellen. Diese Stoffe können dabei helfen, die gesunde Magenfunktion wiederherzustellen, beschädigte Gewebe zu heilen, zukünftigen Erkrankungen vorzubeugen und möglicherweise Ihr Leben zu verlängern.

Einleitung

Der „Graue Mann“

In der Tahoma Clinic war er allen nur als „Grauer Mann“ bekannt. Mit diesem Spitznamen war er bedacht worden, nachdem die Empfangsdame Sue und die Krankenschwester Barbara übereinstimmend festgestellt hatten, dass sie noch niemanden mit einer vergleichbaren Hautfarbe gesehen hatten. Es fiel einfach jedem auf. Obwohl er europäischer Herkunft war, mangelte es seiner Haut an allen einsehbaren Stellen an Rosatönen. Auch war er kaum gebräunt. Stattdessen zeichnete sich sein Äußeres durch ein eigentümlich weißliches Grau aus. Ich selbst bin weder zuvor noch danach einem Menschen mit einer ähnlichen Pigmentierung begegnet.

Der 61-jährige Graue Mann war allerdings nicht aufgrund seines aschfahlen Teints zu uns gekommen, auch wenn seine Frau ihm gegenüber „ein, zwei Mal“ darauf hingewiesen hatte. Eigentlich, erklärte er, würde er an keinen Krankheiten oder irgendwelchen Beschwerden leiden. Er sei schlicht und einfach müde. *Todmüde*.

Abgesehen von dieser Kraftlosigkeit kam während der gründlicheren Befragung wenig ans Tageslicht. In der Vergangenheit hatte er an chronischen Magenproblemen mit unregelmäßigem, aber hartnäckigem Sodbrennen gelitten. Er erzählte, dass ihn die beiden Symptome über 20 Jahre lang begleitet hätten und dass er seit seinen 40ern „große Mengen dieser Tums, Roloids und anderer Antazida“ eingenommen habe. Des Weiteren berichtete er, dass die Magenprobleme und das Sodbrennen verschwunden seien, als er mit der Einnahme des neuartigen verschreibungspflichtigen Säurehemmers Tagamet begonnen habe, den er seit seiner Einführung im Jahr 1977 täglich schluckte. Zu dem Zeitpunkt, an dem er unsere Klinik aufsuchte, hatte er Tagamet nach eigener Aussage bereits sieben Jahre lang tagtäglich eingenommen.

„Sie wissen, dass der Magen dazu da ist, genügend Säure abzusondern, um auch große Mahlzeiten in eine entsprechende Menge an Flüssigkeit umzuwandeln?“, fragte ich.

„Ja, das ist mir grundsätzlich klar, aber all meine Ärzte haben mir erzählt, dass meine Magenprobleme und mein Sodbrennen auf einen Überschuss an Magensäure zurückzuführen sind. Es schien mir durchaus vernünftig, ein Mittel zu schlucken, das die überzählige Säure abfängt“, antwortete er.

„Ist die Säuremenge in Ihrem Magen überhaupt jemals gemessen worden?“

„Nein ... aber die Beschwerden sind wirklich verschwunden, nachdem ich mit der Einnahme von Tagamet begonnen habe.“

„Wenn wir verhindern, dass es regnet, dann trocknen die Flüsse aus. Vielleicht ist das eine Zeitlang von Vorteil, falls die Flüsse über die Ufer getreten sind. Aber was geschieht, wenn wir dafür sorgen, dass es überhaupt nicht mehr regnen wird?“

Er dachte einen Moment lang nach: „Nie mehr?“

„Sagen wir, zumindest sieben Jahre ohne Niederschlag.“

„Eine ziemliche Trockenheit gäbe es dann. Mit Sicherheit würde nichts mehr wachsen.“

„Richtig. Und wenn wir die natürliche Säureproduktion unseres Magens länger als für kurze Zeit hemmen oder den Magensaft neutralisieren, ist dies zwangsläufig mit Konsequenzen verbunden. Zum einen können wir die Nahrung nicht mehr so gut aufschließen, weshalb uns viele Nährstoffe – besonders essentielle Aminosäuren, bestimmte Mineralstoffe und zumindest zwei B-Vitamine – nicht mehr in dem Maß zur Verfügung stehen, wie sie es sollten. Sie können dadurch nicht in die Blutbahn gelangen, sodass unsere Körperzellen nicht ausreichend mit Nährstoffen versorgt werden, um ihren Funktionen auf Dauer nachkommen zu können.

Wenn der angesäuerte Nahrungsbrei zweitens aus unserem Magen in den oberen Teil des Dünndarms – den Zwölffingerdarm (Duodenum) – befördert wird, regt er die Ausschüttung von Hormonen an, die wiederum Bauchspeicheldrüse und Gallenblase zur Produktion bzw. Freisetzung ihrer eigenen Verdauungssäfte veranlassen, die sich unter anderem aus Enzymen, Bicarbonat und Gallenflüssigkeit zusammensetzen. Fällt dieser Auslösemechanismus durch die Magensäure weg, werden die Hormone nicht in ausreichender Menge synthetisiert, sodass auch die folgenden Verdauungsschritte nicht so gut funktionieren, wie sie eigentlich sollten. Das bedeutet, dass eine weitere Gruppe an Nährstoffen unseren Zellen nur begrenzt zur Verfügung steht.“

„Es handelt sich also um eine Kettenreaktion“, sagte der Graue Mann, der schon langsam ahnte, worauf ich hinauswollte. „Wenn die Säure fehlt, dann werden die weiteren Verdauungsvorgänge ebenfalls nicht angemessen in Gang gesetzt.“

„Vollkommen richtig, und möglicherweise gibt es im Verdauungsprozess noch viele weitere Ereignisketten, die davon betroffen sind, ohne dass wir davon wissen.“

„Kein Wunder, dass ich so müde bin“, sagte er. „Ich habe meine Verdauungssäfte über Jahre hinweg austrocknen lassen. Warum hat mich niemand darauf aufmerksam gemacht?“

„Das kann ich nicht sagen. Eigentlich steht alles schwarz auf weiß in den grundlegenden Lehrbüchern für Medizinstudenten. Aber es geht noch weiter. Dieselben Lehrbücher listen eine dritte Auswirkung einer niedrigen oder fehlenden Magensäureproduktion auf. Wir können uns folgendermaßen annähern: Was passiert, wenn ich Bakterien oder Parasiten zu einer Säurelösung in einem Reagenzglas hinzufüge?“

„Genau weiß ich das nicht, aber ich würde einmal schätzen, dass viele von ihnen absterben.“

„So ist es. Die Bakterien werden abgetötet. Die Lehrbücher der Gastroenterologie – so wird der medizinische Fachbereich genannt, der sich mit dem Verdauungssystem beschäftigt – bezeichnen den Magensaft als ‚Säurebarriere‘ gegen Infektionen des Darmtrakts. Wirklich jedem ist bekannt, dass in den unteren Bereichen des Verdauungskanal, im Darm also, eine große Vielfalt an Mikroorganismen siedelt, die in ihrer Gesamtheit manchmal als Darmflora bezeichnet wird. Diese Mikroorganismen helfen bei der Verdauung, synthetisieren einige wichtige Vitamine und sind im Allgemeinen gesundheitsfördernd.“

Aber wenn das Säure-Basen-Gleichgewicht, das in der Fachsprache mithilfe des pH-Werts angegeben wird, aus den Fugen gerät, dann gehen viele dieser ‚freundlichen‘ Mikroorganismen buchstäblich zugrunde und werden durch Keime ersetzt, die uns weniger gewogen sind. Im besten Fall sind diese unfreundlichen Mikroorganismen weniger nützlich als die Arten unserer natürlichen Darmflora. Im schlechtesten Fall jedoch geben einige von ihnen Substanzen ab, die für unsere Körperzellen giftig sind – sie werden resorbiert und über den **ganzen** Körper verteilt.“

Man merkte dem Grauen Mann das Unbehagen an, als er im Sessel hin- und herrutschte.

„Indem ich also die vergangenen sieben Jahre lang meinen Magensäurespiegel niedrig gehalten habe, um Sodbrennen zu verhindern, bin ich nicht nur halb verhungert, sondern könnte auch zugelassen haben, dass Giftstoffe aus meinem Darm in den Körper gelangt sind?“

„Genau das ist zu befürchten.“

„Könnte das der Grund dafür sein, dass ich andauernd so müde bin?“

„Das ist sehr wahrscheinlich. Bemühen wir uns, Ihre normale Verdauung so gut es geht wiederherzustellen. Wir werden versuchen, **all die Jahre** der Mangelernährung auszugleichen, und falls notwendig werden wir etwas unternehmen, um Ihre natürliche Darmflora wieder aufzubauen. Dann können wir feststellen, wie sich das auf Ihre Müdigkeit auswirkt.“

„Ich nehme an, der erste Schritt wird darin bestehen, dass ich mit der Einnahme von Tagamet aufhöre. Aber dann werden die Magenprobleme und das Sodbrennen wiederkehren, glauben Sie nicht?“

„Es gibt natürliche Methoden, mit denen wir versuchen können, Ihren Magenproblemen und Ihrem Sodbrennen beizukommen, ohne dass wir Ihre Magensäureproduktion hemmen müssen.“

„Wie?“

„Zuerst sollten wir herausfinden, ob Ihr Magen tatsächlich zu viel Magensäure produziert. Die Wahrscheinlichkeit dafür, dass das wahre Übel in einer *Unterproduktion* zu suchen ist, liegt bei mehr als 90 Prozent. Ihr Sodbrennen könnte auch darauf zurückzuführen sein, dass ein Teil dieser geringen Säuremenge an einem Ort auftaucht, an dem sie nichts zu suchen hat und dadurch zum Brandstifter wird. Warten wir ab – nach einer oder zwei Untersuchungen werden wir mehr wissen.“

Wie bei der überwiegenden Mehrheit der Menschen, die an Verdauungsstörungen und Sodbrennen leiden, stellte sich auch beim Grauen Mann heraus, dass sein Magen über all die Jahre zu *wenig Magensäure* produziert hatte, obwohl er an Sodbrennen gelitten hatte. Indem die fehlende Magensäure während der Mahlzeiten durch Kapseln ersetzt wurde, die Betain-Hydrochlorid (eine sichere, bequeme und preisgünstige Quelle für Magen- oder Salzsäure = HCl) und das Verdauungsenzym Pepsin enthielten, konnte er seine Beschwerden bald auskurieren. Sein Behandlungsplan beinhaltete auch die Substitution

mit Enzymen, Mittel zur Normalisierung der Darmflora (auch Probiotika genannt) und Nahrungsergänzungsmittel, die verschiedene Aminosäuren, Vitamine und Mineralstoffe beinhalten, die aufgrund seines niedrigen Magensäurespiegels nicht in ausreichendem Maße resorbiert worden waren.

Langsam, aber sicher verschwand der graue Teint und seine natürliche, gesunde Gesichtsfarbe mit braunen und rosa Farbtönen stellte sich wieder ein. Seine Müdigkeit verflüchtigte sich ebenfalls und wurde von zunehmender Vitalität abgelöst. Seine Frau beobachtete darüber hinaus eine Verbesserung seiner Stimmung und seines Verhaltens. Nach sechs Monaten schließlich konnte er verkünden, dass alles wieder ins Lot gekommen sei.

Das einzig Ungewöhnliche an der Krankengeschichte von John, dem Grauen Mann, war seine Gesichtsfarbe. Wie ich weiter oben bereits erwähnt habe, ist mir so etwas weder zuvor noch danach jemals untergekommen. Aber alles andere – die Kombination aus Magenbeschwerden und Sodbrennen, die auf eine Unterproduktion von Magensäure zurückzuführen ist – tritt in jeder Hinsicht sehr häufig auf. Seit den 1970er Jahren habe ich buchstäblich tausende von Patienten behandelt, die an den unterschiedlichsten Variationen ein und desselben Themas litten: Magenprobleme und Sodbrennen, die oft von Völlegefühl, Aufstoßen, Gasbildung, Darmträgheit, fallweisem Durchfall begleitet und durch eine vollständige oder teilweise Störung der natürlichen Magenfunktion ausgelöst werden – *Magenüberfunktion* oder übermäßige Magensäureproduktion ist hingegen äußerst selten. Viele dieser Patienten haben ihre gesundheitlichen Probleme weiter verschlimmert, indem sie säurehemmende und säureneutralisierende Medikamente geschluckt haben – entweder auf eigene Faust oder dem Rat eines Arztes folgend.

Auf den folgenden Seiten werden Dr. Lenard und ich ausführen, wie der Magen von gesunden Menschen funktioniert und was dieses Organ für uns leistet. Ferner werden wir einige der vielen Gesichter von Magenbeschwerden beschreiben. Wir sprechen verschiedene Gesundheitsprobleme an, die gemeinhin mit einer gestörten Magenfunktion in Zusammenhang gebracht werden. Darüber hinaus erläutern wir die konventionelle Behandlung der sagenumwobenen Krankheit, die als „säurebedingte Magenbeschwerden“ bezeichnet wird. Danach kommen wir zu den bevorzugten natürlichen Alternativen.

Sie werden bald entdecken, dass es sich bei dem vorliegenden Werk um mehr handelt als um ein weiteres in einer langen Liste von Ratgebern über Magenbeschwerden. Viele von uns können aus diesem Buch Lehren für ihr eigenes Leben ziehen, sodass ihr Alterungsprozess verlangsamt und ihr Leben verlängert wird: *Wie können wir erwarten, dass unseren Zellen und unserem Kör-*

per insgesamt „ein langes und glückliches Leben“ beschieden ist, wenn wir unter chronischer Mangelernährung leiden?

Andere wiederum können Nutzen daraus ziehen, dass wir von einer ungewohnten Perspektive aus einen Blick auf eine Palette an Krankheiten werfen, zu denen Depressionen, Diabetes, Osteoporose, Rheumatoide Arthritis, Lupus, Colitis ulcerosa, Rosazea (Kupferrose), Multiple Sklerose, Asthma im Kindesalter und viele andere Beschwerden gehören, die sich oft verbessern, sobald sich die Verdauungsfunktion normalisiert hat. Aber warum wissen eigentlich so wenige über die wahren Zusammenhänge Bescheid? Hier eine kleine Andeutung: Der Jahresumsatz in den USA für Antazida und Säureblocker beläuft sich auf mehr als *sieben Milliarden Dollar*. Die wahrheitsgemäßen Informationen über Magenbeschwerden gehen sprichwörtlich unter im Strudel der Werbekampagnen und der industriell gesponserten Forschung im Dienst der Pharmaindustrie, die beabsichtigt, weiterhin von einer oberflächlichen und gründlich fehlgeleiteten Behandlung von Magenbeschwerden, Sodbrennen und begleitenden Symptomen zu profitieren.

Wir laden Sie ein weiterzulesen, wenn Sie an der *ganzen Wahrheit* interessiert sind.

Index

A

- AANP. *Siehe* American Association of Naturopathic Physicians
- ACAM. *Siehe* American College for Advancement in Medicine
- Acetylcholin 59, 234
- ACG. *Siehe* American College of Gastroenterology
- Achlorhydrie 31, 48, 50, 110, 114, 124–127, 142, 155, 162, 180, 183–186, 196, 200
 und Allergien 152
 und Aminosäuren 100
 und Anämie 76
 und Arthritis, rheumatoide 160
 und Calciumresorption 82–84
 und Folsäureresorption 84
 und Helicobacter pylori 116–118
 und Magenkrebs 126
 und Säuresubstitution 191
 und Vitamin B12 126
- Aciphex 32, 33, 51
- Adenokarzinom, gastrisches 64, 117, 126–128
- Adrenalin 233–234, 237
- Advil 159, 192
- Age-Related Eye Disease Study Group 92
- Akne 50, 153
- Albuterol 187, 188
- Alkalien 28, 33
- Alka-Seltzer 19, 30
- Allergien 22, 49, 139, 145, 147, 153–154, 163–164, 224
 gegen Nahrungsmittel 37, 47, 137–138, 145–146, 153, 163–165, 175, 177, 189–190
- Alterungsprozess, Verlangsamung des 17
- Aluminiumverbindungen 28
 Aluminiumhydroxid 29, 79
 Aluminiummagnesiumhydroxidsulfat 29
- Alzheimer 29
- AMA. *Siehe* American Medical Association
- American Association of Naturopathic Physicians (AANP) 220
- American College for Advancement in Medicine (ACAM) 219
- American College of Gastroenterology (ACG) 11, 36
- American Medical Association (AMA) 10, 41, 146, 219
- American Osteopathic Association (AOA) 221
- Aminosäuren 14, 17, 38, 41, 45–47, 54, 60, 61, 63, 71, 74, 75, 79, 97–102, 104–105, 113, 155–156, 177, 180, 194
 und Depressionen 231–242
 und Gastritis, atrophische 49
 im Nüchternplasma 240
 und Proteine 100
- Amphojel 29
- Anämie 46
 Eisenmangelanämie 76
 perniziöse 50, 88–89, 126, 140
- Anazidität 48
- Ängstlichkeit 47, 200
- Antidepressiva, trizyklische 235–236, 240, 241
- Antikörper 47, 157–158, 165
- Antioxidantien 204, 206
- Anti-Säure-Medikamente 18, 28–31
 und Aminosäuren 100
 Begleiterscheinungen, ungünstige 22–23
 und Eisenresorption 79–81
- AOA. *Siehe* American Osteopathic Association
- Apotheken 223–224, 237
- Artemisia absinthium 198–199. *Siehe auch* Wermut

Arthritis, rheumatoide 18, 22, 41, 135,
139–140, 156–166
und Allergien 155, 158
und Behandlung eines niedrigen Ma-
gensäurespiegels 38
und Gastritis, atrophische 50–51
und ein niedriger Magensäurespiegel
47
Artischocke 197, 209
Ascorbinsäure 79, 204–205, 206. *Siehe*
auch Vitamin C
Aspirin 65, 159–160, 192, 202–203,
203–204, 206, 211
Asthma 18, 22, 135–154, 157
und Behandlung eines niedrigen Ma-
gensäurespiegels 38–40
und Gastritis, atrophische 49, 152
und Refluxkrankheit 23
und Vitamin B12 86
Atem, schlechter 119, 210
Atherosklerose 86, 207, 209
Aufstoßen 17, 23, 26, 27, 163, 206
Autoimmunkrankheiten 156, 157–158,
159, 162, 164
Axid 31, 32, 59, 123

B

Backpulver 33, 35, 61. *Siehe auch* Natri-
um: Natriumhydrogencarbonat
Bakterienwachstum, übermäßiges
113–117, 127, 128, 156
und Aminosäuren 49, 101
und Folsäureresorption 85
und Magenkrebs 117–118, 122
und Vitamin-B12-Resorption 88–89
Ballaststoffe 102–103
Barrett-Ösophagus 42, 215
Basen 28, 33–34
Bauchspeicheldrüse 14, 47, 61–62, 66,
105, 195–197
Belegzellen 58–65, 87–88, 124–125,
126–127, 154
Berberitzenrinde 197
Betablocker 187, 189

Betain-Hydrochlorid 16, 42, 73, 192, 193
Betazol-Hydrochlorid 82–83
Bifidobacterium bifidum 209
Bitterkräuter 196, 199–200. *Siehe*
auch Bitterstoffe
Bitterstoffe 178, 196, 198–199, 213. *Siehe*
auch Bitterkräuter
Blähungen 21, 23, 95–96, 110, 163,
173–174, 182, 195, 197, 202, 208,
212–213, 216. *Siehe auch* Gasbil-
dung
und fehlende Lactase 208
und Süßholz 202
Bone, Kerry 198
Braverman, Eric 238
Bray, George W. 138, 152–153, 153–154
Bromelin 214, 216
Bromo-Seltzer 30
Bronchodilatoren 39–40, 145, 148–
149, 150, 151, 152, 187, 189
Brüste, Vergrößerung der 31

C

Calcium 28–29, 45–46, 63, 70–71,
81–83, 103–105
Calciumascorbat 204
Calciumcarbonat 29, 80, 82–84
Calciumchlorid 83
Calciumcitrat 83–84
Calciumkanal-Blocker 187, 188
Calciummalat 83
Canadian Osteopathic Association
(COA) 222
Capsaicin 207
Carbenoxolon 201
Carroll, Harvey 83
Carum carvi 197
CCK. *Siehe* Cholecystokinin
Champagne, Elaine T. 104
Cholecystokinin (CCK) 61
Cholera 85, 110–111, 210
und Folsäureresorption 85
und Mastix 210
und die Säurebarriere 110–111

Cholesterin 207, 209
 Cholin 234
 Chymus 60, 61, 195
 Cimetidin 31
 COA. *Siehe* Canadian Osteopathic Association
 Colitis ulcerosa 50, 156, 157
 Compounding Pharmacies 192, 222–225
 Corticosteroide 39–40, 145, 148, 161, 163
 Cortison 201
 Crockett, J. A. 146
 Cutler, Bobby, David und Rebecca 135
 Cynara cardunculus, Syn. C. scolymus 197

D

Darmerkrankungen, chronisch-entzündliche 157
 Darmflora 15–16, 109, 209
 Darmwand, löchrige 155
 Demerol 187, 189
 Depression 22, 38, 41, 94
 und Aminosäuren 231–242
 und Behandlung eines niedrigen Magensäurespiegels 18, 93, 98–102
 und Gastritis, atrophische 49
 und Proteinverdauung 46–47
 und Vitamin B12 86
 Dermatitis 50, 153, 154
 DGL. *Siehe* Süßholzwurzel, entglycyrrhinierte
 Diabetes 18, 19, 38, 140, 154
 und Allergien 158
 und Gastritis, atrophische 50
 und ein niedriger Magensäurespiegel 47
 und Verdauungsenzyme 195
 Diaphragma 66. *Siehe auch* Zwerchfell
 Diarrhö 49, 154. *Siehe auch* Durchfall
 und Folsäureresorption 85
 und Histamin-H₂-Rezeptorblocker 31
 und Protonenpumpenhemmer 31

Diarrhö (*Fortsetzung*)
 und die Säurebarriere 48
 Dickdarmkrebs 126–127
 Dopamin 233–234
 „Dr. Wright’s Book of Nutritional Therapy“ (Jonathan V. Wright) 216
 „Dr. Wright’s Guide to Healing with Nutrition“ (Jonathan V. Wright) 216
 Duodenum. *Siehe* Zwölffingerdarm
 Duracid 29
 Durchfall 17, 110, 113. *Siehe auch* Diarrhö
 Dysenterie 85, 110–111
 Dyspepsie 110, 197, 206
 D-Zellen 58, 60

E

ECL-Zellen. *Siehe* enterochromaffin-ähnliche Zellen
 E. coli 111
 Eisen 45, 76
 Eisenmangelanämie 76
 Eisensalze 77–78, 188–189
 Eisensalze, dreiwertige 77
 Eisensalze, zweiwertige 77, 80
 Ekzeme 50, 153
 enterochromaffin-ähnliche Zellen 59–60, 63, 124–125
 Entzündungsreaktionen 154, 157
 Enzianwurzel 197, 199
 Enzyme 75, 178, 214–215, 233. *Siehe auch* Pepsin
 der Bauchspeicheldrüse 105, 158, 180, 195–197, 214
 Lactase 209
 Ephedrin 149, 150, 187, 188
 Epinephrin. *Siehe* Adrenalin
 Epithelzellen 55
 Erbrechen 23, 26, 149
 Ernährungsgewohnheiten, Veränderung der 164, 190–191, 212, 215
 Esomeprazol 32
 Essig/Essigsäure 193, 214

F

- Famotidin 31
- FDA. *Siehe* Food and Drug Administration
- Fenchel 197
- Fettresorption 113
- Fettsäuren, essentielle 207
- Feststuhl 195
- Fingernägel 102, 103
- Floyer, John 142
- Foeniculum vulgare 197
- Folsäure 45, 92, 94, 104, 201
- Food and Drug Administration (FDA)
 - 10–11, 20, 22, 32, 41, 82–83, 114,
 - 161, 166–167, 181–182, 224, 237,
 - 237–238
- freie Radikale 204
- Freud, Sigmund 232
- Fundoplikatio 121, 182

G

- Gaby, Alan 164
- Galle 61, 104, 196–197
- Gallenblase 14, 50, 61, 66, 105, 114,
 - 163–164
- Gallensteine 50, 163
- Gasbildung 17, 49, 96, 154, 174, 182,
 - 194. *Siehe auch* Blähungen
 - und Refluxkrankheit 23
- Gastrin 30, 58–64, 75, 125, 127, 196
- Gastritis, atrophische 10–11, 49–51, 84,
 - 121, 128, 152
 - und Allergien 156
 - und Aminosäuren 99
 - und Anämie, perniziöse 88–89
 - und Calciumresorption 82–84
 - und Helicobacter pylori 118
 - und Hypergastrinämie 126–127
 - und Magenkrebs 122–123, 126–127
 - und Mastix 210
 - und Nährstoffe 75
 - und Arthritis, rheumatoide 162

Gastritis (*Fortsetzung*)

- und Vitamin-B12-Resorption 87
- und Zinkresorption 92
- Gastritis, funktionelle atrophische 50–51
- Gastrointestinaltrakt, oberer 53. *Siehe auch* Magen-Darm-Trakt
- Gaviscon 29
- Gelbwurz, Kanadische 197
- Gelusil 29
- Gentiana lutea 197
- GERD. *Siehe* Refluxkrankheit
- Geschwüre 27, 65, 119–120, 120–121,
 - 126, 159, 181, 210–212, 215
 - peptische 120, 212, 215. *Siehe auch* Magengeschwür; Zwölffingerdarmgeschwür
- Gicht 31
- Glomerulonephritis 158
- Glutaminsäure 42, 192
- Glycyrrhizin 205
- Goodpasture-Syndrom 157
- G-Zellen 58–64, 118

H

- H₂-Rezeptor-Blocker 30, 59
- Haare 70
- Halsentzündung 23
- Hämoglobin 76
- Hashimoto-Thyreoiditis 158
- Haupthistokompatibilitätskomplex (HLA-System) 139
- Hauptzellen 58–59
- Haut 13, 74, 116, 157–158, 195, 208,
 - 243, 245
- HCl. *Siehe* Salzsäure
- Heidelbergkapsel 185–186
- Heiserkeit 23
- Helicobacter pylori (H. pylori) 30, 65,
 - 117, 177
- Herz-Kreislauf-Erkrankung 84, 86. *Siehe auch* kardiovaskuläre Erkrankung
- Hiatushernie 66
- Histidin 234

Hitchcock, Jon und Sara 173
 HLA-System. *Siehe* Haupthistokompatibilitätskomplex
 Hopfenblüten 197
 Humulus lupulus 197
 Husten 23, 188
 Hydrastis canadensis 197
 Hydrogencarbonat 61, 75, 105, 195, 214
 und Cholera 111
 und Helicobacter pylori 117
 als Schutz der Magenschleimhaut 64–65
 Hyperazidität 46, 118–119, 185
 Hyperchlorhydrie 118
 Hypergastrinämie 64, 124–127, 162
 Hyperplasie 125–126
 Hypochlorhydrie 48, 91–93, 100–101, 124, 144, 145, 146, 153–156, 160, 180–181, 185, 186, 196, 201
 und Allergien 153–156
 und Anämie 76
 und Arthritis, rheumatoide 160
 und Asthma 142
 und Depression 241
 und HCl-Substitution 191
 und Helicobacter pylori 116–118
 und Magenkrebs 126–127
 Untersuchung auf 215
 und Vitamin-B12-Resorption 91
 H-Zellen. *Siehe* enterochromaffin-ähnliche Zellen

I

IACP. *Siehe* International Academy of Compounding Pharmacists
 Ibuprofen 159, 188, 192
 IFFGD. *Siehe* International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders
 Immunantwort 47
 Impotenz 31
 Indocin 192
 Ingwer 197, 207

International Academy of Compounding Pharmacists (IACP) 225
 International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders (IFFGD) 11
 intrinsischer Faktor 59, 87, 126, 145

J

Johanniskraut 240–241

K

Kaliumchlorid 189
 Kamille 208
 kardiovaskuläre Erkrankung 46, 102.
Siehe auch Herz-Kreislauf-Erkrankung
 Koch, Robert 111
 Kopfschmerzen 31
 Krämpfe 70, 208
 Krauser Ampfer 198
 Kümmel 197
 Kupfer 45, 103, 104
 Kurkuma 206
 Kurkumin 206

L

Lackmuspapier 33
 Lactase 208
 Lactobacillus acidophilus 209, 245
 Lactoseintoleranz 208
 Landwirtschaftsministerium, US-amerikanisches (USDA) 85
 Lansoprazol 32
 Laugen 28, 33–34
 Leaky Gut Syndrom 155
 Lebensstil, Änderung des 187–189, 212
 Lecithin 234
 Leucin 100
 L-Glutamin 205
 Liganden 79
 Löwenzahn 197
 Lungenentzündung 112–113

Lupus 18, 47, 50, 156, 157, 158, 165–166
Lymphom 117

M

Maalox 29, 30, 79–80, 190
MacDonald, Elaine und Tom 69
Magen 16–18, 58–61
Magen-Darm-Trakt 38, 39, 47, 64,
66, 78, 113, 122, 128, 155–159,
156–160, 165, 186, 188, 199, 200,
202, 205, 207, 211
Magengeschwür 29, 30–31, 65–66,
82–83, 117–118, 123–124, 128,
206, 211
Magenkrebs 11, 61, 64, 122–129, 139,
156, 204
und Gastritis, atrophische 50–51
und Helicobacter pylori 117–118
Magensaftuntersuchung 135, 144, 174,
182, 191, 192
Magensäure, Auslösemechanismus der
14, 61, 105
Magensäurespiegel, zu niedriger 48–49
Magenverstimmung 23, 26, 110, 204,
205, 212–218. *Siehe auch* Verdau-
ungsstörung
und Artischocke 209
chronische 13
Magnesium 103, 104, 145, 146, 147, 204,
217
Magnesiummilch 30
Makuladegeneration 69, 92, 140
Mangelernährung 16–17, 35, 41, 46, 207
MAO-Hemmer. *Siehe* Monoaminoxida-
se-Hemmer
Mariendistel 197
Marshall, Barry 120
Mastix 182, 210–213
Medikamente
motilitätssteigernde 32
säurehemmende. *Siehe* Säuren: Säureb-
locker/Säurehemmer
säureneutralisierende. *Siehe* Säuren:
Antazida/Säureneutralisierer

Medikamente (*Fortsetzung*)
säureunterdrückende. *Siehe* Anti-Säu-
re-Medikamente
Mi-Acid Gelpcaps 29
Milch-Alkali-Syndrom 29–30
Milchprodukte 86, 136, 208, 210
Mills, Simon 198
Mineralstoffe 16, 17, 45, 54, 71–72, 76,
98–99, 103, 105, 113, 176, 177, 183
Monoaminoxidase-Hemmer 233
Morbus Basedow 47, 50, 158, 159
Motilität, gastrische 63
Motrin 159, 192
Müdigkeit 16–17, 38, 101
Multiple Sklerose 18, 156, 157
Mund 42, 44, 47, 53–56, 109, 112, 113,
197, 211
Mylanta 29, 85, 86

N

Nachtblindheit 195
Nährstoffe 10, 14, 45–46, 54, 61, 71–72,
74–75, 85, 92, 101, 102–103,
113, 145, 146, 201, 203, 205, 215,
241–242
Nahrungsbrei. *Siehe* Chymus
Nahrungsmittelunverträglichkeit
153–154
und Lactase 208
Naproxen 188
National Institute of Diabetes and Kid-
ney Digestive Diseases 19
National Institutes of Health (NIH) 10
Natrium 28, 105
Natriumascorbat 204
Natriumhydrogencarbonat 80, 111
Natriumhydroxid 33
Naturheilkunde 216, 219, 241
Neurotransmitter 58, 97–99, 101, 240,
241
Nexium 32, 33, 51
Nierenversagen 29
NIH. *Siehe* National Institutes of Health
Nitazidin 31

Nitrat 189
 Nitroglycerin 187, 189
 N-Nitrosaminverbindungen 204–205
 Noradrenalin 99, 101, 237, 238

O

Omeprazol 32
 und Ösophagitis 42, 215
 Ösophagus sphinkter, unterer 26–27, 32,
 121, 66–67, 122, 187–188, 190, 37
 Osteopathen 219–221
 Osteoporose 18, 22, 29, 38, 41, 46,
 50–51, 81, 140

P

Pankreatin 195, 214
 Pantoprazol 32
 Papain 214, 216
 Parietalzellen. *Siehe* Belegzellen
 Parnelli, Theresa und Vincent 93–99
 Parsonnet, Julie 122
 PCCA. *Siehe* Professional Compounding
 Centers of America
 Pepcid 19, 31, 181
 und *Helicobacter pylori* 123
 und Histamin 59
 und Sodbrennen 190
 und Zinkresorption 91
 Pepsin 16, 38, 45–47, 58–61, 73–74,
 96–99, 103–104, 138, 143–145,
 148, 156, 160–161, 165
 und Asthma 145
 und Bitterstoffe 196
 und HCl-Substitution 191–192
 und Vitamin-B12-Resorption 86–91
 Peptide 46, 63
 Peristaltik 27, 55–56
 Pfefferminze 187, 189, 198
 Pfeifatmung 39–40, 142–151, 153, 154
 Pfeiffer, Carl 238
 Phenylalanin 46, 99–101, 234, 236, 237
 pH-Wert. *Siehe* Säure-Basen-Gleichgewicht
 Phytinsäure 103–104

Pilze, übermäßiges Wachstum 47–48
 Pizzoli, Monica und Vincent 135–136
 PPI. *Siehe* Protonenpumpenhemmer
 Prednison 159, 160, 192
 Prevacid 10, 32, 41, 42, 51, 181
 Prilosec 19–20, 32–33, 37–38, 41, 42,
 128, 181, 223
 und Achlorhydrie 50
 und Asthma 150–151
 und Bakterienwachstum, übermäßiges
 114–117
 und Ballaststoffe 104
 und der Gastrinspiegel 64, 124–125
 und Geschwüre 119–122
 und die Säurebarriere 111
 und Sodbrennen 190
 Verkaufszahlen 24
 und Vitamin-B12-Resorption 89–91
 „Principles and Practice of Phytothera-
 py“ (Kerry Bone & Simon Mills)
 198
 Probiotika 17, 209
 Professional Compounding Centers of
 America (PCCA) 225
 Propulsid 32
 Prostaglandine 202
 Proteine 46–47, 49, 100–101
 Protonenpumpenhemmer 30–31, 58, 125
 Protonix 20, 32, 51

Q

Quinidin 188

R

Rabeprazol 32
 Ranitidin 31
 Rauchen 187
 Reflux 21, 26–27
 und Asthma 148–153
 Maßnahmen gegen 187
 und Sodbrennen 42–44
 Symptomlinderung 32
 und Verdauung 56

Refluxkrankheit 20, 23–24, 28–32, 215
 Reizmagen 19. *Siehe auch* Dyspepsie
 Relaxationen, transiente (TLESR) 56, 187
 Resorption 75
 Riopan 29
 Roloids 13, 19, 30, 104, 181
 Rosazea 18, 140, 243–245
 Rumex crispus 198

S

Salmonellen 48, 50, 85
 Salzsäure (HCl) 16, 28, 145
 Säure-Basen-Gleichgewicht 15, 28
 Säureblocker/Säurehemmer 9, 18, 28,
 30, 35, 40–41, 75, 104, 111, 128,
 173, 177, 202, 217–218
 Säuren 33–34
 Antazida/Säureneutralisierer 13, 18,
 20, 28–29, 32–33, 35, 40–41,
 79–80, 85–86, 86–87, 92–93,
 95–96, 104–105, 111, 113, 173,
 202, 214, 217–218
 Säurebarriere 15, 48, 109
 Säureblocker/Säurehemmer 9, 10, 18,
 28, 30, 35, 40–41, 75–76, 85, 104,
 105, 111, 127–128, 173, 177, 202,
 217–218
 Unterdrückung der Säureproduktion 11
 Schlafstörungen 94, 97–98, 101
 Schleimzellen 58
 Schlucken 56, 198
 Schulmedizin 9–10, 32, 34, 41, 119, 143,
 148–149, 149–150, 158, 164, 182,
 185
 Sekretin 60–61, 195
 selektive Serotoninwiederaufnahme-
 Hemmer (SSRI) 235–237
 Serotonin 99, 101, 233–234
 Silybum marianum 198
 Sjögren-Syndrom 158, 159
 Sklerodermie 158, 159
 Sodbrennen 10, 13
 chronisches 23–24
 und Histamin-H₂-Rezeptorblocker 30–31

Sodbrennen (*Fortsetzung*)
 und Kamille 208
 und Magensäure 24–25
 monate- oder jahrelang 42
 und Ösophagusphinkter, unterer 27
 und Refluxkrankheit 23–24
 und die Säurebarriere 110
 und Süßholz 202
 als Symptom 20
 Symptomlinderung 32–33
 Ursachen des 25
 Somatostatin 58, 60
 Speichel 65, 66, 116, 206, 214
 Speisebrei. *Siehe* Chymus
 Speiseröhre 20. *Siehe auch* Ösophagus-
 phinkter, unterer
 Barrett-Ösophagus 42, 215
 und Gastrointestinaltrakt, oberer 55
 Geschwüre 42
 und Refluxkrankheit 23, 149
 Schädigung 25–27
 Sphinkter. *Siehe* Ösophagusphinkter,
 unterer
 SSRI. *Siehe* selektive Serotoninwiederauf-
 nahme-Hemmer
 Stress 119, 212, 214
 Süßholz 119
 Süßholzwurzel, entglycyrrhizinierte
 (DGL) 201–202, 205
 Symptomunterdrückung 34–36

T

Tagamet 13–14, 16, 19, 31–32, 202
 und Ballaststoffe 104
 und Calciumresorption 83
 und Eisenresorption 81
 und Folsäureresorption 85
 und Geschwüre 119
 und Helicobacter pylori 123
 und Histamin 59
 und Nitritkonzentration 127
 und Vitamin-B₁₂-Resorption 89
 und Zinkresorption 91
 Taraxacum officinale 197

Tempo 29
 Tetracyclin 188, 243–245
 Theophyllin 135, 136, 187, 188
 Threonin 238
 TLESR. *Siehe* Relaxationen, transiente
 Tryptamin 233
 Tryptophan 46, 99–101, 234–240
 Tuberkulose 110
 Tums 13, 19, 38, 80, 181
 und Ballaststoffe 104
 und Calciumresorption 82–83
 und Milch-Alkali-Syndrom 29
 und Sodbrennen 190
 Typhus 110
 Tyramin 233
 Tyrosin 46, 99–101, 237, 238

U

Übelkeit 31, 197, 199, 207
 USDA. *Siehe* Landwirtschaftsministerium, US-amerikanisches

V

Valin 100
 Valium 187, 189
 Verdauung
 Verdauungsenzyme 16, 38, 42, 45, 61,
 181, 194–196, 208, 214–215
 Verdauungskaskade 59–61
 Verdauungssäfte 14–15, 65, 75
 Verdauungsstörung. *Siehe auch* Magen-
 verstimmung
 und Magensäure 24
 und Süßholz 202–203
 und Verdauungsenzyme 195
 Verstopfung 31, 49, 50, 110, 213
 Vibrio cholerae 48, 110–111
 Vitamine 14–15, 49
 Vitamin A (Retinol) 73, 92, 112
 Vitamin B6 (Pyridoxin) 86, 88, 137, 145
 Vitamin B9 (Folsäure) 45, 84–88, 92,
 104, 201

Vitamine (*Fortsetzung*)
 Vitamin B12 (Cobalamin) 39–40,
 45, 58, 59, 86–91, 98, 101, 104,
 113–114, 126, 137–138, 144–148,
 155
 Vitamin C (Ascorbinsäure) 79
 Vitamin E (Tocopherol) 73, 92
 Völlegefühl 17, 21, 23, 110, 198, 202,
 205, 212, 216

W

Wermut 197–198, 198–199

Z

Zantac 19, 31–32, 37, 181, 202
 und Ballaststoffe 104
 und Folsäureresorption 85–86
 und Helicobacter pylori 123
 und Histamin 59
 und die Säurebarriere 111
 und Sodbrennen 190
 ZES. *Siehe* Zollinger-Ellison-Syndrom
 Zingiber officinale 197, 207
 Zink 45, 72–73, 91–92, 103–104,
 205–206, 241
 Zitronensaft 193, 214–215
 Zitronensäure 193
 Zöliakie 140, 157
 Zollinger-Ellison-Syndrom (ZES) 125,
 149
 Zoloft 100
 Zwerchfell 53
 Zwerchfellbruch 66–67
 Zwölffingerdarm 14, 57, 195
 Zwölffingerdarmgeschwür 89, 117–118,
 149
 und Fettsäuren, essentielle 207
 und Helicobacter pylori 123–124
 und Mastix 210
 und Süßholz 201–202