Rachenbeschwerden bei Aciditätsstörungen des Magens

M.	Max	Schmidt
----	-----	---------

Chur

Adresse des Autors: Dr. Max Schmidt, Ottoplatz 19, Chur

Die Mitteilung von Jacod am 53. französischen Kongreß vom Oktober 1955, betitelt: «Les troubles pharyngo-œsophagiens dans l'hyperchlorhydrie gastrique passagère» und speziell die Bemerkung, daß dieses Thema in den Lehrbüchern keine Erwähnung finde, veranlassen mich, einige Worte über diesen Symptomenkomplex zu sprechen. Schon vor mehr als 20 Jahren konnte ich öfters an mir selbst ein lästiges Brennen und Würgen im Hals, verbunden mit zeitweiligem Schluckzwang, beobachten. Die weitere Überprüfung ergab, daß diese Beschwerden meist auftraten bei gleichzeitigen Magenstörungen wie Druck, Magenbrennen, Aufstoßen usw. Ferner konnte ich feststellen, daß auf säurebindende Medikamente sich rasche Besserung einstellte. Seither konnte ich diese Symptome öfters bei Patienten beobachten, ohne daß immer manifeste Verdauungsstörungen vorlagen, aber fast immer konnte ein guter Erfolg der erwähnten Therapie erzielt werden. Wie Jacod habe ich vergeblich in den Lehr- und Handbüchern nach diesem Symptomenkomplex gesucht, weswegen ich Beschwerden, Befund und Therapie kurz zusammenfassen möchte:

a) Die Beschwerden bestehen meist in einem Brennen im Hals – zeitweise sich mehr als Druck bemerkbar machend –, häufig begleitet von Würggefühl und Schluckzwang. Die Lokalisation dieser Störungen ist verschieden, meist diffus im Gebiet des Halses, häufig aber auch retrosternal, allein oder zusammen mit den Halsbeschwerden. Als gelegentliche Begleitsymptome möchte ich erwähnen: Aufstoßen, Druck im Magen und Spannungsgefühl im Abdomen, überhaupt die diversen wechselnden dyspeptischen Beschwerden. Auftreten und Dauer dieser Störungen sind ganz unregelmäßig, meist unabhängig von Nahrungsaufnahme. Häufig ist aber festzustellen, daß nach Trinken oder Essen ein vorübergehendes Nachlassen eintritt.

< * Vortrag, gehalten an der Tagung der Gesellschaft Schweizerischer Hals-, Nasen- und Ohrenärzte in Aarau 1956.

Schmidt, Rachenbeschwerden bei Aciditätsstörungen des Magens . . . 281

Der Befund im Rachen ist meistens ein negativer, es sei denn ein gewisser chronischer Reizzustand der Schleimhäute. Da dieser Befund häufig bei Patienten festzustellen ist, die zugleich auch Raucher sind, so ist nicht mit Sicherheit zu entscheiden, ob dies als Raucherkatarrh bewertet werden muß oder nicht. Ich möchte nicht von der Hand weisen, daß der ganze Symptomenkomplex oft irgendwie mit dem Rauchen im Zusammenhang steht. Es ist ja bekannt, daß bei Rauchern nicht nur Störungen im Rachen auftreten, sondern sich auch in Magen und Darm bemerkbar machen. Die gelegentlich zu beobachtende günstige Beeinflussung durch auf das vegetative Nervensystem wirkende Medikamente deutet wahrscheinlich auf eine gewisse neurovegetative Labilität hin, wofür auch das unregelmäßige Auftreten und Verschwinden der verschiedenen dyspeptischen Störungen spricht. Bei verschiedenen Patienten

habe ich wegen der vorherrschend retrosternalen Beschwerden eine Oesophagoskopie vorgenommen und konnte dabei mehrere Male eine graurötliche verdickte Speiseröhrenschleimhaut feststellen, wie sie auch bei chronischer Gastritis beobachtet werden kann. Untersuchungen des Magensaftes ergeben fast immer Störungen des Säuregehaltes, sei es im Sinne einer Hyper- oder Hypoacidität. Auch konnten einige Male röntgenologisch Schleimhautveränderungen des Magens im Sinne einer chronischen Gastritis nachgewiesen werden.

Rasche Linderung brachten jeweils die verschiedenen aciditätsbindenden und überhaupt die Magensekretion regulierenden Mittel. Auf die Möglichkeit einer Beeinflussung der Beschwerden durch auf das vegetative Nervensystem wirkende Pharmaka habe ich bereits oben hingewiesen. Selbstverständlich wird es aber häufig ratsam sein, eine gründliche Abklärung der Magen-Darm-Verhältnisse zu veranlassen.

Ich wollte auf diese Symptome hinweisen

da sie anscheinend zu wenig bekannt und gewürdigt worden sind und durch relativ einfache therapeutische Maßnahmen in den meisten Fällen Erleichterung geschafft werden kann.