Symptome & Beschwerden

Die einzelnen Erkrankungen des oberen Verdauungstrakts können sehr verschiedene Beschwerden verursachen. Umgekehrt können sich hinter einem bestimmten Symptom auch recht verschiedene Krankheiten verbergen – harmlose und ernste, heilbare und chronische.

Darüber hinaus können sich Erkrankungen des oberen Verdauungstrakts auch noch durch Symptome äußern, die auf den ersten Blick gar nichts mit dem Verdauungstrakt zu tun haben. Und sie können andere Krankheiten verursachen oder verstärken, die man ebenfalls nicht mit dem Verdauungstrakt in Verbindung bringen würde.

Welche Beschwerden können also durch eine Erkrankung des oberen Verdauungstrakts verursacht werden? Welche anderen Krankheiten können damit zusammenhängen?



»» Fast jeder leidet hin und wieder unter Magen-Darm-Beschwerden. Das ist noch kein Grund zur Besorgnis. Wenn sie aber immer wieder auftreten oder längere Zeit bestehen bleiben – einige Wochen zum Beispiel –, dann sollte man sich schon genauer ansehen, woran das nun liegt und den Hausarzt aufsuchen. Je genauer Sie Ihre Beschwerden beschreiben, umso eher kann eine Diagnose gestellt werden und, wenn nötig, die Überweisung an einen Spezialisten erfolgen. Die folgende Liste hilft bei der Vorbereitung auf den Arztbesuch – und bei der Diagnosestellung.

| C | heckliste für den Arztbesuch |
|-------------|--|
| > | Wo im Bauch tut es weh? ☐ Oben ☐ in der Mitte ☐ unten ☐ rechts ☐ links? |
| > | Wo sind die Schmerzen am stärksten? |
| > | Sind die Schmerzen □ krampfartig □ stechend □ reißend □ schneidend □ ziehend □ brennend □ bohrend □ drückend? |
| > | ☐ Strahlen die Schmerzen aus? ☐ Haben sie sich in letzter Zeit verlagert? |
| > | Wann treten sie auf? |
| | ☐ Vor dem Essen? ☐ Nach dem Essen? ☐ Zwischen den Mahlzeiten? |
| → | Wachen Sie in der Nacht wegen der Schmerzen auf? |
| > | Wie lange halten sie an? |
| | Wann und wodurch werden sie besser / schlimmer? |
| > | Ändern sie sich je nach Stellung? Spielt es eine Rolle, ob Sie □ stehen □ gebückt arbeiten □ auf der Seite liegen? |
| > | Wie häufig treten die Beschwerden auf? □ Täglich □ wöchentlich □ monatlich? |
| > | Seit wann haben Sie die Beschwerden? |
| > | Können Sie sich vorstellen, was daran schuld sein könnte? |
| → | Gibt es Ereignisse in Ihrem Leben, die Sie mit den Beschwerden in Verbindung bringen könnten? |
| > | Haben Sie Befunde von vorangegangenen Untersuchungen? Wenn ja, nehmen Sie sie mit. |
| 1 | |
| 7 | Wurden Sie wegen Ihrer Beschwerden schon behandelt? Welche Therapien haben Sie gemacht? |
| > | Nehmen Sie derzeit rezeptpflichtige oder rezeptfreie Medikamente dagegen ein? |
| | Verwenden Sie Naturheilmittel wie Säfte, Tees oder etwas anderes? |

