

Ärzte beleuchten Gallen-Probleme

Ein Internist und ein Chirurg erklären beim Altstadt-Gespräch, dass die Behandlung heute interdisziplinär erfolgt. Beide Spezialisten praktizieren im Evangelischen Krankenhaus

von Eva Arndt

In entspannter Atmosphäre – trotz des ernsten medizinischen Themas – ging es beim Altstadtgespräch um das Thema Galle. Viel zu sagen hatten dazu Professor Andreas Tromm, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Evangelischen Krankenhaus (EvK), und Stefan Winkelmann, Leitender Oberarzt der Allgemeinen und Viszeralchirurgie.

„Wir sind von der Fraktion Bauch. Herr Winkelmann ist der Mann mit dem Messer, ich bin da etwas zurückhaltender.“

Prof. Dr. Andreas Tromm,

Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Evangelischen Krankenhaus

Mit einem lockeren Aufschlag legte Prof. Tromm ins Thema ein: „Wir sind von der Fraktion Bauch. Herr Winkelmann ist der Mann mit dem Messer, ich bin da etwas zurückhaltender.“ Wenn die Galle Probleme mache, sei das normalerweise an einem Schmerz im Oberbauch zu spüren. Alarmzeichen sind Gewichtsabnahme, Übelkeit und Erbrechen, das Blut ist nicht in Ordnung und es kann Fieber auftreten.

Burnout ist das nächste Thema

■ Das **nächste Altstadtgespräch** hat „Burnout“ zum Thema. Referenten sind Dr. Bernhard Kis, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie im St. Elisabeth-Krankenhaus in Niederwerrn, und Ellen Schlottbohm, Psychologische Psychotherapeutin im Ortho-Mobile.

■ **Es findet ausnahmsweise in der Grauzone**, Eickener Straße 41, 3. Etage, statt. Die Teilnahme an der Veranstaltung ist wie immer kostenlos.



Dr. Stefan Winkelmann von der chirurgische Klinik des evangelischen Krankenhauses informiert mit seinem Kollegen beim Altstadt-Gespräch rund um die Galle.

FOTOS: BASTIAN HAUMANN / FUNKE FOTO SERVICES

Zum Abklären der Beschwerden können unterschiedliche Methoden eingesetzt werden. Das Blut wird untersucht, es wird eine Endoskopie oder ein Ultraschall gemacht und die Ärzte fragen ausführlich nach der Vorgeschichte des Patienten. Auch andere Untersuchungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung.

Die Gallenblase befindet sich an der Unterseite der Leber, unter dem

rechten Rippenbogen. „80 Prozent der Menschen, bei denen Gallensteine – oft zufällig durch den Hausarzt – entdeckt werden, haben nie Beschwerden“, so Chirurg Winkelmann. Nur 20 Prozente haben Beschwerden und bei ungefähr zehn Prozent gibt es einen komplizierten Verlauf. Es sind mehr Frauen als Männer betroffen.

„Viele Menschen sind der Meinung, dass die Gallenflüssigkeit in der Gallenblase gebildet wird. Das ist falsch. Sie wird in den Leberzellen produziert und ist für die Verdauung wichtig“, betont Winkelmann. Dieser „Saft“ sammelt sich in der Gallenblase und wird von dort in den Zwölffingerdarm geleitet. Wenn diese Flüssigkeit keine ideale Zusammensetzung hat, können sich Steine bilden.

„Wenn kleine Steine in den Gallengang geraten und sich der Gallensaft aufstaut, kann es zu heftigsten Schmerzen kommen, die wellenförmig auftreten. Also anders als bei einem Bandscheibenvorfall, bei dem man 24 Stunden lang gleich starke Schmerzen hat“, betonte Prof. Tromm. „Im Gegensatz zu früheren Zeiten, in denen sich Chirurgen und

Internisten eher als Konkurrenten sahen, arbeiten die beiden Fachrichtungen längst Hand in Hand“, so Tromm. Vor einer Operation ist mit seiner Heilmethode zuerst der Internist am Zuge, dann beginnt der Chirurg mit der Behandlung.

Ein Leben ohne Gallenblase ist möglich

Wichtig ist: Während man in früheren Jahrhunderten überzeugt war, dass der Mensch ohne Gallenblase nicht leben kann, beweisen viele mittlerweile gesunde Menschen, dass es sehr wohl problemlos geht. Denn die Gallenblase wird in der Regel dann entfernt, wenn sich größere Steine gebildet haben.

Winkelmann: „Denn diese Steine entstehen, weil die chemische Zusammensetzung der Flüssigkeit verändert ist. Es nützt also nichts, nur den Stein zu entfernen, denn neue können sich immer wieder bilden. Mittlerweile wird kein großer Bauchschnitt mehr gemacht, sondern die Chirurgen gehen mit vielen kleinen Schnitten in den Bauchraum und operieren. Die Folge: Der Patient erholt sich sehr schnell und kann nach zwei, drei Tagen wieder nach Hause gehen.“



Prof. Dr. Andreas Tromm von der Klinik für innere Medizin.