

Antazida (Säureblocker) und Vitalstoffe

Wechselwirkungen von Medikamenten und Mikronährstoffen und was man unbedingt darüber wissen sollte!

Viele Menschen nehmen Medikamente und viele Menschen nehmen Nahrungsergänzungsmittel, aber viele Menschen, die Medikamente nehmen wissen gar nicht, dass sie besser auch Nahrungsergänzungsmittel nehmen sollten. Und Einige, derer die Medikamente nehmen, sollten bestimmte Nahrungs-ergänzungsmittel besser nicht nehmen. Viele Medikamente und viele Krankheiten verbrauchen in großer Quantität spezifische Mikronährstoffe. Das führt dazu, dass sich mit der Zeit zu dem eigentlichen Leiden noch ein eigentlich vermeidbarer Kollateralschaden entsteht, der die Gesundheit zusätzlich beeinträchtigt.

Es ist leider viel zu wenig bekannt, dass und welche Interaktionen zwischen Medikamenten und Mikronährstoffen bestehen. Die durch einen Mangel an Mikronährstoffen auftretenden Symptome können erkannt werden und geben einen ersten Hinweis, welche Vitalstoffe man zum Ausgleich einnehmen sollte. Wir haben auf unseren Seiten zu den besonders häufig verschrieben Arzneimitteln die Interaktionen zu Vitalstoffen (Mikronährstoffen) zusammen gestellt. Wenn Sie Medikamente einnehmen, sollten Sie diese Liste für sich studieren.

Wir möchten Ihnen aber einen sehr dringenden Rat mit auf den Weg geben: Verwenden Sie diese Informationen nicht, um Ihre Medikation eigenhändig zu verändern. Nutzen Sie die Informationen, um mit dem Arzt oder Therapeuten Ihres Vertrauens Ihre besondere Situation zu besprechen. Wir geben Ihnen unten einen Literaturhinweis zu einem Buch von Uwe Gröber. Ihr Arzt wird Ihnen dankbar sein, wenn Sie ihn auf dieses Buch hinweisen.

Was sind Antazida?

Sie werden auch bezeichnet als: Antazida; Azidosetherapeutika

Säurebindende Mittel (Antazida) werden bei Übersäuerung des Magens und damit verbundenen Folgeerscheinungen wie Sodbrennen, saurem Aufstoßen sowie säurebedingten (peptischen) Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren eingesetzt. Dabei handelt es sich um eine symptomatische Therapie, da nicht die Ursachen der vermehrten Säureproduktion, sondern nur ihre Auswirkungen behandelt werden. Die Wirkung der säurebindenden Mittel setzt bereits nach wenigen Minuten ein, hält jedoch nur zwei bis drei Stunden an.

Die Dosierung hängt dabei von den verwendeten Wirkstoffen ab. Sie kann deutliche Unterschiede aufweisen, je nachdem, wie viel Säure der jeweilige Stoff zu binden vermag. Magaldrat- und Hydrotalcit-haltige Präparate besitzen bezüglich dieser so genannten Säurebindungskapazität die höchste Wirksamkeit.

Da auch Nahrung eine säurebindende Wirkung aufweist, sollte die Einnahme von säurebindenden Mitteln in zeitlichem Abstand zu einer Mahlzeit erfolgen. Empfehlenswert ist die Anwendung zwei Stunden nach einer Mahlzeit oder unmittelbar vor dem Schlafengehen, da sonst die Magensäure in dem nachts leeren Magen besonders aggressiv wirkt.

Ein anderes Einsatzgebiet säurebindender Mittel ist die Übersäuerung des Körpers in Folge von Nierenfunktionsstörungen oder Ernährungsstörungen. Hierbei wird nicht die Neutralisation der

Magensäure angestrebt, sondern ein Ausgleich des Säureüberschusses im Gewebe und Blut. Da die säurebindenden Mittel im Magen inaktiviert würden, müssen sie für diesen Zweck in magensaftresistenten Arzneiformen (Kapseln oder Tabletten) verarbeitet werden.

Welche Wirkstoffe sind in Antazida enthalten?

- Algedrat plus Calciumcarbonat
- Algeldrat
- Algeldrat plus Magnesiumhydroxid
- Algeldrat plus Simeticon
- Algeldrat plus Simeticon plus Magnesiumhydroxid
- Alginsäure plus Calciumcarbonat plus Natriumhydrogencarbonat
- Alginsäure plus Kaliumhydrogencarbonat
- Almasilat
- Aluminiumhydroxid
- Calciumcarbonat
- Carbaldrat
- Hydrotalcit
- Magaldrat
- Magnesiumhydroxid
- Magnesiumtrisilikat
- Natriumhydrogencarbonat
- Oxetacain plus Aluminiumhydroxid plus Magnesiumhydroxid
- Smektit plus Aluminiumhydroxid-Magnesiumcarbonat
- Sucralfat

Wie wirken säurebindende Mittel?

Die Magensäure besteht aus stark verdünnter Salzsäure. Sie dient der Verdauung und schützt den Körper vor eindringenden Keimen. Erst krankhaft im Übermaß produzierte Säure kann die Schleimhäute der Speiseröhre, des Magen oder Darms angreifen und so zu Krankheiten führen. Säurebindende Mittel (Antazida) neutralisieren überschüssige Magensäure oder binden diese. Ihr Wirkmechanismus ist relativ einfach:

Für den sauren Charakter der Magensäure (niedriger Magen-pH-Wert) sind positiv geladene Protonen (Wasserstoffionen, H^+ -Ionen) verantwortlich. Säurebindende Mittel dagegen enthalten negativ geladene Bestandteile, zum Beispiel Carbonat wie Calciumcarbonat, Bicarbonat (auch: Hydrogencarbonat) oder Hydroxid. Diese negativ geladenen Bestandteile neutralisieren die positiv geladenen Protonen. Man sagt, die basische (alkalische) Reaktion gleicht die Säure aus. Außerdem machen einige säurebindende Mittel die positiv geladenen Protonen auch durch eine Anlagerung (Adsorption) an ihre Oberfläche unschädlich.

Bei der Auswahl eines Wirkstoffs sollte grundsätzlich auf folgende Punkte geachtet werden:

- Natrium-haltige Verbindungen (Natriumcitrat, Natriumhydrogencarbonat und andere) sind für eine säurebindende Therapie weniger zu empfehlen. Denn das Natrium wird nahezu vollständig vom Körper aufgenommen und kann, besonders bei Neigung zu Bluthochdruck, zur Steigerung des Blutdrucks führen. Wird Natron (Natriumhydrogencarbonat) als säurebindendes Mittel eingesetzt, kommt es darüber hinaus zur vermehrten Bildung von Kohlendioxid, das Blähungen hervorrufen kann.
- Empfehlenswertere säurebindende Mittel (Antazida) sind Aluminium- und Magnesiumverbindungen mit basischen Gruppen (Magnesiumcarbonat, Magnesiumhydroxid, Aluminiumhydroxid, Aluminiumhydroxychlorid, Aluminium-Magnesium-Silikat,

Magnesiumtrisilikat und andere). Sie werden auch in Kombination eingesetzt. Günstig ist bei diesen Verbindungen, dass sie keine blähenden Effekte haben. Aluminium besitzt darüber hinaus eine schleimhautschützende Wirkung.

- Bewährt haben sich auch so genannte Schichtgitter-Antazida, die über eine charakteristische Kristallstruktur verfügen. Sie können Säure sowohl neutralisieren als auch anlagern. Zu ihnen gehören Magaldrat, Algeldrat, Almasilat, Carbaldrat und das natürlich vorkommende Hydrotalcit.

Bei längerer Anwendung von säurebindenden Mitteln sind in jedem Fall mögliche Veränderungen des Mineralhaushaltes zu beachten. Sie sind auf eine Aufnahme von Aluminium oder Magnesium oder auf Wechselwirkungen mit körpereigenem Phosphat zurückzuführen. Das aufgenommene Magnesium kann zum Beispiel zu Durchfall führen.

Weiterhin muss beachtet werden, dass säurebindende Mittel die Aufnahme (Resorption) anderer Arzneimittel in den Körper stark verringern können. Hier muss zumindest ein zeitlicher Abstand von einigen Stunden zwischen der Anwendung der verschiedenen Arzneimittel liegen.

Al/Mg-Hydroxid-haltige Antazida und Säureblocker

Antazida stören die Resorption von Mineralstoffen.

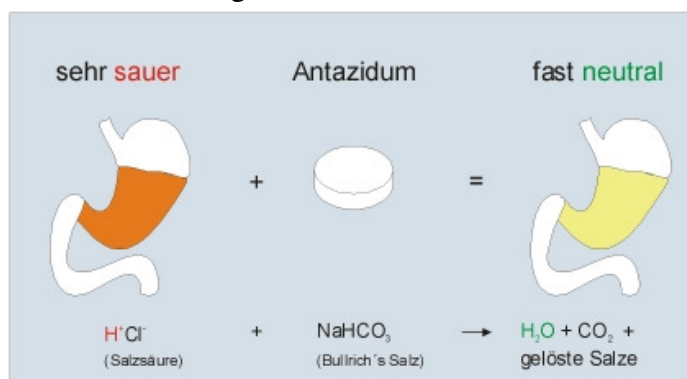
Bei langfristiger Einnahme von Aluminium/Magnesiumhydroxid-haltigen Antazida können Störungen im Knochenstoffwechsel auftreten.

Bei häufiger Einnahme von Antazida empfiehlt sich die regelmäßige Supplementierung eines Multivitamin-Mineralstoff-Präparates mit Eisen, Zink, Vitamin B1, B6, B12, Vitamin D und Folsäure.

Die entsprechenden Supplemente und Antazida sollten mit einem Einnahmeabstand von mindestens 2 Stunden eingenommen werden.

Aluminiumhaltige Antazida, Zitronensäure-haltige Mineralstoff-/Vitaminpräparate und Zitrus säfte

Wirkungsweise eines Antazidums



Zitronensäure erhöht die Resorption von Aluminiumionen. Im ZNS üben bereits niedrige Aluminiumionenkonzentrationen hochtoxische Effekte aus.

Zwischen der Einnahme eines aluminiumhaltigen Antazidums und säurehaltigen Brausetabletten (z.B. Calciumzitat) sollte mindestens ein 2-stündiger Einnahmeabstand eingehalten werden.

Cimetidin (Tagamed®) und Vitamin D

Cimetidin stört den Vitamin D Stoffwechsel.

Eine langfristige Ulkustherapie mit Cimetidin ist aufgrund der multiplen Störungen der Mikronährstoffutilisation (z.B. Vitamin D, Zink, Calcium) ein Risikofaktor für Osteoporose. (gilt auch für Famotidin, Ranitidin)

H2-Blocker und Zink

H2-Blocker stören die Zinkresorption (auch von Eisen und Folsäure).

Bei häufiger Einnahme von Antazida empfiehlt sich die regelmäßige Supplementierung eines Multivitamin-Mineralstoff-Präparates mit Eisen, Zink, Vitamin B6, B12, Vitamin D und Folsäure.

Die entsprechenden Supplemente und Antazida sollten mit einem Einnahmeabstand von mindestens 2 Stunden eingenommen werden. (gilt auch für Cimetidin, Famotidin, Ranitidin)

Natriumhydrogencarbonat und Folsäure/Vitamin B12

Verminderung der Folsäure/Vitamin B12- Resorption.

Mindestens 2-stündiger Einnahmeabstand zwischen Natriumhydrogencarbonat-haltigen Antazida und Folsäure und/oder Vitamin B12

Protonenpumpenhemmer und Vitamin B12

Säureblocker (Esomeprazol, Lansoprazol, Omeprazol, Pantoprazol, Rabeprazol) vermindern die Vitamin B12-Resorption.

Literaturhinweise

Diese Tabelle stammt aus dem Buch von Uwe Gröber mit dem Titel „ Interaktionen, Arzneimittel und Mikronährstoffe“, ISDN 978-3-8047-2375-7, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart. Für eine Vertiefung der Informationen empfehlen wir den Kauf des Buches.

Der Text ist zum Teil verändert, bzw. ergänzt mit weiteren, uns vorliegenden Informationen.

Wichtiger Hinweis und Warnung

Sollten Sie bei der Durchsicht dieser Aufstellungen Beschreibungen finden, die auf ihre Situation passen, konsultieren Sie bitte ihren Hausarzt. Verändern Sie bitte nicht eigenständig ihre Medikation, die Folgen könnten dramatisch sein. Sprechen Sie die Supplementierung mit Mikronährstoffen mit ihrem Arzt / Therapeuten ab.