



Brandend maagzuur & maagpijn

Een pijnlijke maag kan ons behoorlijk wat last bezorgen. Al snel grijpen we dan naar een of ander middel, maar is dit wel het goede of kan het beter? Laat ons daarom even stil staan bij de werking van onze maag.

In onze maag wordt voedsel vermengd met **maagsap**, dat door de maagwand wordt afgescheiden. Dit maagsap bevat enzymen (voor de vertering van eiwitten) en vooral veel zoutzuur. De zuurtegraad van de maag schommelt ideaal tussen pH3 en pH5 (hoe lager de pH, hoe zuurder). Deze zuurbarrière is ook een eerste bescherming tegen microben.

Evenwicht is daarbij heel belangrijk en verschillende factoren spelen een rol.

Zo zorgen stress en roken voor een verhoogde productie van maagzuur. Ook voeding speelt een belangrijke rol. We zijn best matig met alcohol, koffie, gashoudende dranken, chocolade, sinaasappelsap, pepermunt, scherp gekruid voedsel en vet. Ook geneesmiddelen kunnen problemen geven: pijnstillers en ontstekingsremmers zijn niet alleen zelf zuur, maar gaan de productie van maagbeschermende stoffen tegen. De maagwand wordt gevoeliger en na verloop van tijd kan zelfs een wondje ontstaan: de **maagzweer** of **ulcus**, die ons de typische klachten bezorgt: veelal een scherpe gelokaliseerde pijn (met de vinger aanwijsbaar) in de bovenbuik, voornamelijk 's nachts.

Een ander probleem (dat zelfs bij normale zuurproductie kan optreden) is **reflux**. Het slecht functioneren van een sfincter (sluitspier) onderaan de slokdarm is vaak de boosdoener. De zure maaginhoud vloeit terug naar de slokdarm, die hiervoor niet aangepast is en ontsteekt. Dit geeft branderige pijn achter het borstbeen, soms tot in de keel. De klachten verergeren bij liggen of voorover buigen.

De sfincter gaat slecht functioneren door voedingsmiddelen (o.a. koffie, gashoudende drank, chocolade...), maar ook mechanische factoren die de druk in de buik vergroten. Overgewicht, spannende kledij en te copieuze maaltijden zijn dus te mijden. Liever nemen we meerdere, maar lichte en kleine maaltijden per dag en eten we niet meer 3 uur voor het slapengaan. We gaan best niet liggen na de maaltijd en plaatsen het hoofdeinde van ons bed wat hoger: zo vloeit de inhoud van de slokdarm vanzelf naar de maag.

Als de klachten niet te vaak voorkomen en niet te erg zijn kunnen we zelfhulpmiddelen gebruiken. **Alginaten**, middelen op basis van slijmstoffen, bemoeilijken de terugvloeit van de maaginhoud naar de slokdarm en bekleden die bovendien met een beschermlaag.

Antacida neutraliseren het zuur en beschermen zo onze slijmvliezen. Ze doen dit echter kortstondig. De pH stijgt en de maag reageert met een reflexmatige productie van maagzuur (zuurrebound). **Antacida met een bufferende werking** neutraliseren maagzuur tot pH5 bereikt wordt, waarna de buffer inactief wordt. De maag produceert dan opnieuw maagzuur en bij pH3 begint de buffer terug te werken. Dit systeem zorgt voor een langduriger effect zonder invloed op de normale maagwerking. Soms kunnen **maagzuurremmers (H2-antagonisten)** aangewezen zijn.

Vraag advies aan je apotheker voor de juiste inname van al deze producten, zeker als je nog andere geneesmiddelen moet innemen!

Als ondanks je maagmiddel de klachten toch 1 à 2 weken blijven aanslepen, raadpleeg dan steeds je huisarts!

Uw Braxburgapotheker