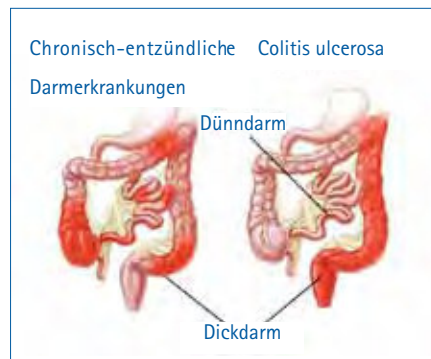


Ganzheitliche Betrachtung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen

Andreas Ulmicher

Andreas Ulmicher, Jahrgang 1970, ist Heilpraktiker und Autor. In 1987 selbst an Morbus Crohn erkrankt, ist er heute, nach einem strengen Diät- und Entgiftungsprotokoll, seit über 15 Jahren symptomfrei und medikamentenfrei. Seit 2001 praktiziert er in eigener Praxis im hessischen Kurort Bad Soden-Salmünster.

Die chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind Erkrankungen unserer modernen Zeit. Speziell im Laufe der Achtzigerjahre des vergangenen Jahrhunderts hat die Anzahl der Neuerkrankungen in den industrialisierten Ländern stark zugenommen. Derzeit lassen sich in den so genannten Schwellenländern mehr und mehr Neuerkrankungen beobachten, sie folgen damit dem Trend, den die industrialisierten Nationen vorgeben.



Morbus Crohn kann im Prinzip den gesamten Verdauungstrakt befallen, von der Mundhöhle bis zum After. Colitis ulcerosa beschränkt sich auf den Dickdarm und in schwersten Fällen auf die letzten Zentimeter der Dün-

darmschleimhaut vor der Bauhin'schen Klappe. Während bei Colitis ulcerosa die Schleimhäute entzündet sind, kann Morbus Crohn alle Schichten des Darms - Schleimhaut, Darmwand und Muskelschicht - befallen. Symptomatisch sind sich die beiden Erkrankungen sehr ähnlich.

Die Leitsymptome der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

- Durchfälle, eventuell mit Schleim- und Blutbeimengungen
- Bauchschmerzen, eventuell Krämpfe
- Blähungen, die sich bis zu Koliken steigern können
- Müdigkeit, Erschöpfung und Leistungsverlust
- generalisierte Entzündungszeichen wie Fieber, erhöhte Leukozyten- und CRP-Werte
- Malabsorptionssyndrom: Nährstoffe werden schlecht, eventuell gar nicht mehr verwertet, dadurch Gewichtsverlust
- Anämie als Folge von Blutverlust und Mangelernährung
- bei Komplikationen treten auch Entzündungserscheinungen außerhalb des Verdauungstraktes auf: Gelenkentzündungen, Augenentzündungen, eine Entzündung der Gallenwege (primär-sklerosierende Cholangitis, besonders bei Colitis ulcerosa), Fisteln und Abszesse bei Morbus Crohn, Darmverengungen (Stenosen), in schwersten Fällen Darmverschluss, aufgeblähter Dickdarm (Megakolon) und Dehydrierung durch schwerste Durchfälle.

Ganzheitliche Betrachtung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen in der Medizin

Diagnostiziert werden die chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen anhand von Spiegelung (Koloskopie), Röntgenaufnahmen mit Kontrastmitteln (Sellink-Verfahren u.a.), Blut- und Stuhlparametern: Leukozytenzahl, C-reaktives Protein, Blutsenkungsgeschwindigkeit, Differenzialblutbild, eine Anämie wird anhand des roten Blutbildes diagnostiziert. Wichtige Stuhlparameter zur Bestimmung der Entzündungsaktivität im Darm sind: Calprotectin, Lactoferrin, PMN-Elastase und ANCA. Im Rahmen einer Differentialdiagnose wird der Stuhl auch auf Keime überprüft, wie Clostridium difficile, Yersinien und andere.

Aus medizinischer Sicht gelten Morbus Crohn und Colitis ulcerosa als unheilbar, bzw. Colitis ulcerosa nur dann, wenn der komplette Dickdarm chirurgisch entfernt wird. In der Medizin vermutet man Gendefekte als Hauptursache der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, gemischt eventuell mit Faktoren unserer zivilisatorischen Lebensweise und Ernährungsfehlern. Eine Hypothese vermutet das MAP, das Mykobakterium avium paratuberculosis, hinter der Entstehung von Morbus Crohn.

Therapiert werden chronisch-entzündliche Darmerkrankungen mit entzündungshemmenden Medikamenten, Immunsuppressiva und – bei Komplikationen – Antibiotika. Etwa zwei Drittel aller Betroffenen müssen sich im Laufe ihres Lebens mindestens einmal einer Operation unterziehen. Dabei werden entzündete und eventuell verengte Darmabschnitte entfernt. Ist ein Darmabschnitt verengt, aber nicht

entzündet, wird gelegentlich die Technik der Strikturoplastik angewandt. Für die Behandlung von Fisteln und Abszessen, die bei Morbus Crohn häufig sind, stehen verschiedene chirurgische Techniken zur Verfügung. Sind mehrere Operationen notwendig, kann es zu einem so genannten „Kurzdarmsyndrom“ kommen, was zur Folge hat, dass viele Nährstoffe nicht mehr richtig aus der Nahrung aufgenommen werden.

Die ganzheitliche Sichtweise ist eine andere

Dass Gendefekt ursächlich für das Entstehen von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen verantwortlich sein sollen, wird von daher unwahrscheinlich, wenn man sich anschaut, wie selten die Erkrankungen noch bis vor wenigen Jahrzehnten waren und wie stark die Anzahl der Neuerkrankungen in den letzten etwa 30 Jahren zugenommen hat. Tatsächlich tragen viele verschiedene Faktoren, die individuell unterschiedlich gewichtet werden müssen, zur Entstehung einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung bei. Hier die wichtigsten:

- Die Ernährung, insbesondere die moderne Ernährungsweise mit reichlich Zucker, hydrierten Pflanzenölen und –Fetten (Margarine, Transfettsäuren!), Behandelte Milchprodukte, Fleisch aus konventioneller Haltung und nicht zuletzt die Vielfalt an künstlichen Nahrungsmittelzusätzen
- Die Tendenz, akute Erkrankungen symptomatisch zu unterdrücken, etwa banale Erkältungs- und Durchfallerkrankungen
- Schwermetallbelastungen, beispielsweise aus Amalgamfüllungen, dem Verzehr von belastetem Fisch

(Thunfisch, Schwertfisch), Energiesparlampen, Quecksilberthermometern...

- Licht- und Sonnenmangel, damit einhergehend chronischer Mangel an dem Hormon „Vitamin“ D.
- Übertriebene Hygiene, der Umgang mit Reinigern und Desinfektionsmitteln, insbesondere solche, die hormonähnliche Stoffe enthalten.
- Bei Frauen: langjährige Einnahme empfängnisverhütender Mittel, ins-

bekommt nicht das, was man verdient“) und Wertschätzung.

- Enzymhaushalt: durch Zivilisationskost verschlechtern sich Eiweiß-, Fett- und Stärkeverdauung, was zu Dyspepsie und Leaky Gut Syndrom führt. Bei Letzterem können Schadstoffe und unverdaute Nahrungsbestandteile ins lymphatische System eindringen und immunologische Reaktionen hervorrufen.



besondere in Kombination mit Rauchen.

- Antibiotikabelastungen, welche die Darmflora langfristig verändern und eventuell Allergien oder Infektabwehrschwäche hervorrufen, die dann wiederum medikamentös behandelt werden.
- Künstliche Süßstoffe, die in der Lage sind, das Darmmilieu zu verändern
- hormonähnliche Stoffe allgemein, die körpereigene Hormone verdrängen oder den Kalziumstoffwechsel beeinträchtigen. Letzteres wiederum führt zu erhöhten Bereitschaft der Mastzellen, Histamin auszuschütten
- psychische Faktoren: langanhaltender, chronischer Stress, Partnerschaftsprobleme, Trennung, Probleme mit Anerkennung („man

Aus ganzheitlicher Sicht spielen Gene dann eine Rolle, wenn es darum geht, wo sich die Krankheit manifestiert. Daher gibt es natürlicherweise auch Zusammenhänge zwischen bestimmten Gendefekten und chronisch-entzündliche Darmerkrankungen.

Können chronisch-entzündliche Darmerkrankungen durch Ernährung positiv beeinflusst werden?

Es gibt drei große Konzepte zur Therapie chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen. Das erste Konzept fußt auf der medizinischen These, dass man es dem entzündeten Darm so leicht wie möglich machen sollte, Nährstoffe aufzunehmen. Zu diesem Zweck werden insbesondere während des akuten Krankheitsschubs konzentrierte

Ganzheitliche Betrachtung chronisch- entzündlicher Darmerkrankungen

Flüssignährstoffe eingesetzt, so genannte Astronauten- oder Formuladiäten. Diese sollen den Darm entlasten und schonen, und so über zwei Wege die Heilung fördern.

Erstens wird der Darm nicht mit Verdauungsarbeit belastet, zweitens erhält er auf diesem Weg Nährstoffe in leicht verfügbarer Form, die zugleich als Antioxidantien dienen. Diese wiederum können als Radikalfänger an der Darmschleimhaut die Entzündung abmildern. Etliche Wissenschaftler sind überzeugt, dass sich die Darmentzündung aufgrund der Tatsache selbst in Gang hält, dass der Darm weniger Nährstoffe aufnehmen kann und damit dem Körper wichtige Stoffe fehlen, die er braucht, um die

Entzündung in Schach zu halten, wie beispielsweise Omega-3-Fettsäuren, Aminosäuren oder Vitamine, insbesondere fettlösliche (A, D und E).

Probleme und Einschränkungen gibt es bei den Astronauten- und Formuladiäten dadurch, dass sie teilweise relativ hohe Konzentrationen an Zucker aufweisen und die Verhältnisse verschiedener Nährstoffe, insbesondere Mineralien und Spurenelemente, aber auch Aminosäuren, eigentlich eher auf den gesunden abgestimmt sind als auf eine Person mit einer chronisch-entzündlichen Erkrankung, die das Immunsystem mindestens teilweise mit einbezieht.

Der zweite Weg, eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung durch



Reis-Terrassen in der chinesischen Provinz Yunnan, China

Ernährungstherapie zu behandeln, bietet sich weniger im akuten Schub als vielmehr in der Remission der Erkrankung an: nämlich der Verzicht auf industrielle veränderte Nahrungsmittel oder Fertignahrungsmittel, also eine möglichst naturbelassene Ernährung.

Allerdings darf man das Wort „naturbelassen“ im Zusammenhang mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen nicht missverstehen: gemeint ist nicht so sehr eine Kostform mit Vollkorn- oder Vollwertprodukten und einen möglichst hohen Rohkostanteil, sondern vielmehr eine Ernährung, die natürliche Lebensmittel so verarbeitet, dass sie von einem Patienten mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa gut vertragen werden. Dazu gehört in den meisten Fällen ein gewisser Anteil an hochwertigem tierischem Eiweiß aus biologisch artgerechter Haltung, möglichst naturbelassene Fette, leicht verdauliche Kohlenhydrate – ideal ist besonders Reis – und eine Vitamin- und mineralstoffreiche Kost mit Gemüse, etwas Obst und Grün, dieses so zubereitet, dass es optimal verdaut wird. Bei Obst und Grün bietet sich beispielsweise der „grüne Smoothie“ an, der allerdings auch einen gewissen Anteil an unlöslichen Ballaststoffen enthält und sich dann verbietet, wenn im Darm Stenosen, Fisteln oder Konglomerattumore bestehen.

Die dritte Kostform umfasst spezielle Diäten, die entweder eigens für die Behandlung von chronischen Darmentzündungen entwickelt wurden, oder aber für andere Zwecke, sich aber für die langfristige, diätetische Behandlung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen anbieten.

Eine Aufzählung von Diäten, die zur Therapie chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen angewandt werden

Spezielle Kohlenhydratdiät

Die spezielle Kohlenhydratdiät nach Sidney Valentine Haas und Elaine Gottschall eliminiert sämtliche Mehrfachzucker (Di- und Polysaccharide) aus der Ernährung und wurde ursprünglich zur Behandlung von Zöliakie – Gluten-Unverträglichkeit – entwickelt. Hintergrund: die Zellen der geschädigten Dünndarmschleimhaut können Mehrfachzucker und Stärke nicht mehr zu Einfachzuckern aufspalten, tiefere Darmschichten werden durch die unverdauten Mehrfachzucker gereizt, es kommt zu Gärungsdyspepsie und einem zu sauren Milieu, das Durchfälle fördert. Die Diät ist schwierig und es dauert eine Weile, bis sich Effekte zeigen. Gärungsdyspepsie sorgt für säuerlich riechende, ungeformte Stühle, die beim Abwischen brennen. Falls dies der Fall sein sollte, kann die Diät ausprobiert werden.

Vegetarische- oder vegane Diät

Nicht auf Kohlenhydrate, sondern auf Eiweiß wird bei diesen Diäten geachtet. Die Eliminierung von Fleisch, Fisch (vegetarisch) oder allgemein Tierprodukten (vegan) entlastet den Verdauungstrakt. Hintergrund: wenn die Vorverdauung von Eiweiß im oberen Verdauungstrakt (Enzymmangel) oder die Aufnahme im Dünndarm (Entzündung) nicht vollständig vonstatten geht, stellt sich im Dickdarm durch unverdautes Eiweiß eine Fäulnisdysbiose ein, die zur Entzündung der Schleimhäute und insbesondere des

Enddarms führen kann. Wenn die Stühle faulig riechen („Stinkbombe“), breiig oder wässrig sind und eventuell eine helle Farbe haben, sollte tierisches Eiweiß entweder eingeschränkt oder komplett eliminiert werden.

Lutz-Diät (kohlenhydratreduziert)

Am anderen Ende der Skala ist die Lutz-Diät angesiedelt. Sie reduziert Kohlenhydrate auf maximal 6 Broteinheiten pro Tag. Der Energiebedarf darüber hinaus sollte durch Eiweiß und Fett gedeckt werden. Hintergrund: Dr. Lutz, ein österreichischer Arzt, ging davon aus, dass Menschen genetisch von vornherein nicht auf stärkereiche Kohlenhydrate ausgelegt waren und sind, wie Reis, Kartoffeln oder Getreide, da diese erst seit rund 8.000 Jahren für den Verzehr verfügbar sind. Dr. Lutz empfahl diese Ernährungsform vor allem bei allen Magen-Darm-Erkrankungen. Die Wirkungsweise ist nicht unähnlich der der speziellen Kohlenhydrat-Diät: Gärung, und damit überschüssige Säure im Organismus soll vermieden werden. Speziell bei Getreide sieht Lutz zudem eine Gefahr in der enzymhemmenden Phytinsäure, welche die Aufnahme von Mineralstoffen (auch Kalzium) und Spurenelementen behindert.

... wird fortgesetzt

Kontakt

Naturheilpraxis Ulmicher

HP Andreas Ulmicher

Frowin-von-Hutten-Straße 5

63628 Bad Soden-Salmünster

Telefon: 06056-911378

www.crohn-colitis-online.de

www.praxis-ulmicher-freitag.de

Ganzheitliche Betrachtung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen

II

Andreas Ulmicher

Andreas Ulmicher, Jahrgang 1970, ist Heilpraktiker und Autor. In 1987 selbst an Morbus Crohn erkrankt, ist er heute, nach einem strengen Diät- und Entgiftungsprotokoll, seit über 15 Jahren symptomfrei und medikamentenfrei. Seit 2001 praktiziert er in eigener Praxis im hessischen Kurort Bad Soden-Salmünster.

In der Praxis fühlen sich einige Patienten mit einer überwiegend vegetarischen oder sogar veganen Diät deutlich besser, andere Patienten reagieren sehr positiv auf die Reduktion von Kohlenhydraten, und es gibt sogar einige Patienten, die auf eine Ernährungsumstellung nur mit geringer Verbesserung reagieren. Zwei weitere Ernährungsformen haben meiner Erfahrung nach bei Patienten, vor allem mit Morbus Crohn, etwas weniger offensichtlich mit Colitis ulcerosa, viel versprechende Verbesserungen bewirkt:

Die histaminarme Diät

Bei einer histaminarmen Diät werden sowohl histaminreiche Nahrungsmittel (Schweinefleisch, Wurstwaren, Konserven, geräucherte Nahrungsmittel, einige Fischarten, Meeresfrüchte, Hülsenfrüchte, Rotwein, einige Sojaprodukte, einige Obst- und Gemüsesorten sowie Lebensmittel mit langen Lagerzeiten wie eingelegte Essiggurken, Sauerkraut etc.) als auch so genannte „Histaminliberatoren“, also Nahrungsmittel, die Histamin freisetzen, aus der Ernährung verbannt. Oft wird auch auf weitere „biogene Amine“ in der Ernäh-

rung geachtet, wie Dopamin, Adrenalin, Noradrenalin, Serotonin und Tyramin. Histamin spielt eine Rolle in der Vermittlung einer Entzündung und führt zu Verkrampfung der glatten Muskulatur, Symptome, die die Erscheinungen einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung verstärken können. Ein konsequentes Weglassen der genannten Nahrungsmittel kann insbesondere Krämpfe und Durchfälle verbessern.

Die gluten- und milcheiweißfreie Diät

Als letzte Möglichkeit einer Ernährungsumstellung bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sei die gluten- und milcheiweißfreie Diät genannt, die auf der Annahme fußt, dass es sich beim Getreide-Klebereiweiß (Gluten) und Milcheiweiß um schwer verdauliche Eiweiße handelt, die bei einer Verdauungsschwäche oft nicht richtig aufgeschlossen werden und in Form von Polypeptiden über die durch Entzündung erweiterten Darmwände (Leckdarm oder Leaky-Gut-Syndrom) resorbiert werden und eine immunologische Reaktion auslösen. Unter einer solchen Diät habe ich sehr häufig beobachtet, dass Durchfälle nachlassen, aber der Stuhl gleichzeitig leichter ausscheidbar wird und oft beobachtete lehmig-schmierige, kittartige Stuhlgänge eine festere Konsistenz erhalten. Erfahrungsgemäß ist dies bei etwa 40 % der Patienten der Fall.

Naturheilmittel und Nahrungsergänzungen

Es gibt zahlreiche Untersuchungen und Veröffentlichungen über Probiotika (Einzelmittel und Kombinationen nützlicher Darmbakterien) und ihren

Ganzheitliche Betrachtung chronisch- entzündlicher Darmerkrankungen

therapeutischen Nutzen bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Erwähnenswert vor allen Dingen die Remissionserhaltung bei der Colitis ulcerosa mithilfe von Mutaflor, z. B.

(http://www.ardeypharm.de/pdfs/presse/ardey_2004-11-12_kruis.pdf) sowie auch die überwiegend italienischen Studien zu VSL#3 - einem Bakterienmisch überwiegend aus Lactobacillus und Bifidobakterien - mit überzeugenden Resultaten bei „Pouchitis“, eine Entzündung, die sich oft nach der kompletten Dickdarmentfernung und Anlage eines Dünndarmreservoirs zur Erhaltung der normalen Ausscheidungsfunktion des Darms einstellt.

Doch das Repertoire an sinnvollen Naturheilmitteln und Nahrungsergänzungen bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen ist mit Probiotika keineswegs ausgeschöpft. Es gibt viele Substanzen, die Entzündungen lindern, Durchfälle und Bauchschmerzen verbessern sowie auch positive Wirkungen auf die Komplikationen der Erkrankungen außerhalb des Darms entfalten. Hier eine kleine Aufstellung:

Omega-3-Fettsäuren

In Bezug auf Fettsäuren ist unsere moderne Ernährung dann besonders entzündungsfördernd, wenn das Verhältnis zwischen Omega-3-Fettsäuren und Omega-6-Fettsäuren aus dem Gleichgewicht gerät. Unsere Zivilisationskost ist besonders „Omega-6-lastig“. Viele Therapeuten empfehlen daher eine Ergänzung mit Omega-3-Fettsäuren zum Ausgleich. Versuche haben gezeigt, dass Krillöl dem häufig angewandten Fischöl die Eigenschaft voraus hat, beschädigtes Erbgut in den Zellen reparieren zu können.

„Vitamin“ D

„Vitamin“ D ist eigentlich ein Hormon und wurde bis vor wenigen Jahren hauptsächlich in Zusammenhang mit dem Kalziumstoffwechsel gebracht. Vor etwa fünf Jahren erkannten breitere Kreise die Wirkung von Vitamin D auf das Immunsystem. Vitamin D kann sowohl eine Überfunktion als auch eine Unterfunktion des Immunsystems ausgleichen. Darüber hinaus wirkt es auf etwa 10 % des menschlichen Erbguts ein und dämpft Allergien und Autoimmunerkrankungen. Gerade in sonnenärmeren Regionen wie Mitteleuropa ist eine Nahrungsergänzung sehr empfehlenswert.

Tocotrienol

Bei Tocotrienol handelt es sich um eine Form von Vitamin E, das dem „normalen“ Vitamin E (Tocopherol) hinsichtlich der zellschützenden Wirkung deutlich überlegen ist. Zudem ist es ein natürlicher Hemmer des Tumornekrosefaktors " und wirkt damit entzündungshemmend.

Zink

Ein Zinkmangel ist unter Betroffenen chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen sehr verbreitet. Zink steckt besonders in eiweißreichen Nahrungsmitteln, die besonders bei Morbus Crohn nicht gut aufgeschlossen werden. Eine besondere Eigenschaft von Zink ist, dass es - in gewissen Grenzen - einer Reizung des Enddarms entgegenwirken kann. Die Reizung der Nervenzellen des Enddarms hat zur Folge, dass schon bei kleinsten Mengen Stuhl der Entleerungsreflex ausgelöst wird und der Patient häufige, sehr kleine Stuhlgänge hat.

Weihrauch

Weihrauch wird schon seit Jahrtausenden in der traditionellen Medizin Indiens eingesetzt und wirkt stark entzündungshemmend. Diese Eigenschaft hat er den „Boswellia-Säuren“ zu verdanken. Der häufig eingesetzte indische Weihrauch (*Boswellia serrata*) wird in seiner entzündungshemmenden Wirkung allerdings noch vom afrikanischen Weihrauch (*Boswellia carterii*) übertroffen.

Huminsäuren

Es ist schade, dass diese sehr nützliche Substanz ein wenig im Schatten von Probiotika, Weihrauch und Omega-3-Fettsäuren steht. Huminsäuren, organische Stoffwechselprodukte der Bodenchemie, haben vier hilfreiche Eigenschaften für den Darm: erstens optimieren Sie den pH-Wert des Darms, was das optimale Milieu für gute Darmbakterien bereitet. Zweitens verlangsamen sie die Darmpassage, was die Nährstoffaufnahme verbessert und Durchfällen entgegenwirkt. Drittens binden sie an Aminosäuren, Spurenelemente und Mineralstoffe und erhöhen deren Bioverfügbarkeit, was für sich ebenfalls die Nährstoffaufnahme verbessert. Viertens binden sie an Giftstoffe im Darm, die dadurch besser ausscheidbar werden. Bei vielen Patienten werden durch den Einsatz von Huminsäuren Durchfälle sowie die Stuhlfrequenz verringert.

Wermutkraut-Trockenextrakt

Der getrocknete und pulverisierte Wermut (*Artemisia absinthium*) ist als Nahrungsergänzung bzw. Naturheilmittel bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen noch relativ wenig be-

kannt. Das könnte sich aber ändern: Versuche haben gezeigt, dass diese Substanz dazu in der Lage ist, den Tumornekrosefaktor zu stoppen, eine Eigenschaft, die man in der Medizin bei den stark wirkenden Medikamenten Infliximab und Adalimumab zu Nutze macht. Bei den genannten Medikamenten besteht im Gegensatz zu Wermutkraut allerdings die Gefahr starker Nebenwirkungen.



Wermutkraut (Artemisia absinthium)
aus dem Botanischen Garten der
Karls-Universität, Prag, Tschechien

Es gibt viele weitere Nahrungsergänzungen und Naturheilmittel, die mehr als eine Erwähnung wert wären, zum Beispiel: Kurkuma (Javanische Gelbwurz) hat entzündliche, entgiftende und antioxidative Eigenschaften, gemahlene Rinde der Rotulme (*Ulmus rubra*) und Gurmar (*Gymnema sylvestre*) beruhigen die gereizte Darmschleimhaut, Uzara (*Xysmalobium undulatum*) wirkt so stark durchfallhemmend wie Loperamid, aber ohne dessen Nebenwirkungen, sibirischer Ginseng (*Eleutherococcus senticosus*),

der die Funktion der Nebennierenrinde vor allem nach langem Kortisonmissbrauch stützt, oder Okoubaka, (*Okoubaka aubrevillei*), welches entgiftet und die Bauchspeicheldrüse stärkt und helfen kann, wenn sich als Nebenwirkung einer Medikation mit Azathioprin bzw. 6-Mercaptopurin eine Bauchspeicheldrüsenentzündung eingestellt hat, nach der akuten Entzündung.

Calciumascorbat versorgt Darmkranke mit Vitamin C, wenn die reine Ascorbinsäure Durchfall provoziert, und so haben viele Einzelsubstanzen und Kombinationen von Vitaminen, Spurenelementen, Aminosäuren, vor allen Dingen aber sekundären Pflanzenstoffen, wie Gerbstoffe oder Anthocyane (Pflanzenfarbstoffe) ihren Platz, wenn es darum geht, eine irritierte Darmschleimhaut zu beruhigen. Leider fehlt im Rahmen einer einführenden Abhandlung der Platz, sie alle zu besprechen.

... wird fortgesetzt

Kontakt

www.crohn-colitis-online.de

www.praxis-ulmicher-freitag.de

Ganzheitliche Betrachtung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen III

Andreas Ulmicher

Andreas Ulmicher, Jahrgang 1970, ist Heilpraktiker und Autor. In 1987 selbst an Morbus Crohn erkrankt, ist er heute, nach einem strengen Diät- und Entgiftungsprotokoll, seit über 15 Jahren symptomfrei und medikamentenfrei. Seit 2001 praktiziert er in eigener Praxis im hessischen Kurort Bad Soden-Salmünster.

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen in der Homöopathie und Homotoxikologie

Bei einer ganzheitlichen, homöopathisch-homotoxikologischen Therapie chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen ist der Vielfalt der umweltmedizinischen Faktoren der Moderne, der Fernwirkungen anderer Organe auf den Darm sowie der individuellen Vorgeschichte des Patienten Rechnung zu tragen. Hier drei Beispiele:

1. Therapie durch Stärkung des Enzym- bzw. Redoxsystems

Bei der Analyse gibt der Patient überwiegend an, eiweißreiche und fettreiche Ernährung nicht zu vertragen, die Stuhlgänge sind schmierig, spritzen und stinken meist nach faulen Eiern.

Kurzfristig erfährt der Patient Linderung durch den Einsatz enzymstimulierender Präparate: Gentiana „Magen“ Globuli velati (Wala), Metaharonga (Meta Fackler), Okoubaka aubrevillei (Tiefpotenz), in Kombination mit Präparaten, die die Resorption von Nahrungsbestandteilen im Darm bessern (wie Activomin, Pharmawerk Weinböhla). Um die Nachhaltigkeit des Therapieerfol-

ges zu gewährleisten, sind diese Maßnahmen allerdings nicht ausreichend. Hier greife man auf einen Katalysator des Zitronensäurezyklus, *Acidum succinicum injeel* (Heel) zurück, der in der Therapie sinnigerweise mit einer Nahrungsergänzung, die reichlich Spurenelemente zuführt, kombiniert wird (z. B. Cellfood, Bioartis). Denn Spurenelemente sind zentraler Bestandteil der Enzyme.

Bei entsprechender Belastung des vegetativen Nervensystems sind zusätzlich nervenstärkende Maßnahmen zu erwägen, da „erst in der Ruhe gute Verdauung stattfindet“. Die Ernährung ist leicht, eiweiß- und fettarm und wird so zubereitet, dass der Kranke sie problemlos toleriert.

2. Therapie ausgeprägter Erschöpfung der Nebennierenrinde

Chronische Entzündungsprozesse gehen, besonders wenn sie länger dauern, fast immer mit einer Erschöpfung der Nebennierenrinde einher. Das gilt vor allem dann, wenn der Patient längerfristig Kortison in irgendeiner Form anwenden musste. In diesem Fall ist eine Unterstützung der Nebennierenrinde in die Therapie mit einzubeziehen. In der Homöopathie bzw. Homotoxikologie empfiehlt es sich, für eine tiefgreifende Umstimmung das Präparat *Glandula suprarenalis suis injeel* (Heel) mit passenden Homöopathika zu kombinieren. Im gleichen Kontext können dies sein zum Beispiel Berberis (Nebennierenerschöpfung, in Kombination mit klassischer Säure-Base-Problematik, einigen Nieren- und Darmsymptomen, wobei letztere auch bei einer Colitis ulcerosa vorkommen können, wie blutige

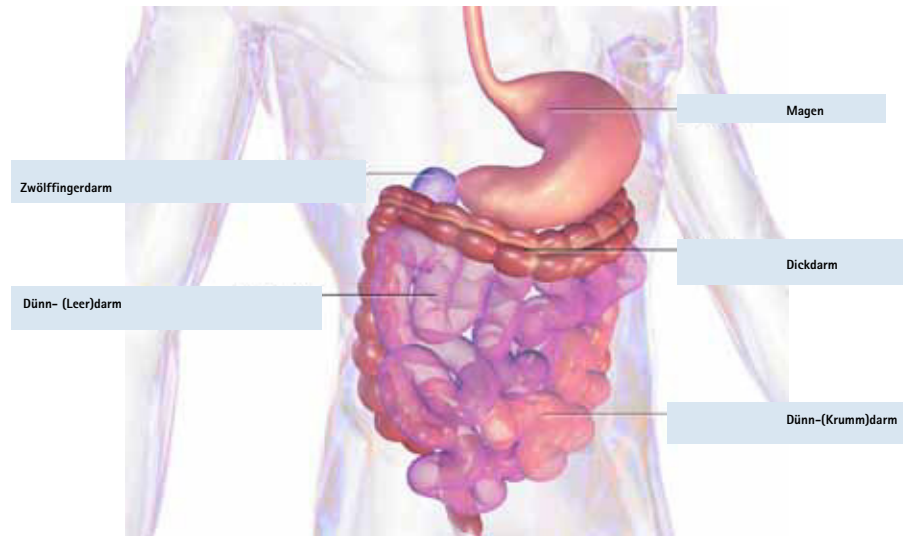
Stühle), oder das Präparat *Anthrachinon Injeel* (Heel), welches in seinem Arzneimittelbild ausgeprägte Durchfälle, die durch fast nichts zu beeinflussen sind, neben Erschöpfung, Gereiztheit und Elendsgefühl hat und somit ebenfalls ins Bild der vegetativen Erschöpfung passt.

Flankiert werden diese Maßnahmen durch eine phytohormonelle Unterstützung (z. B. *Phytocortol N – Steierl* oder *Eleu-Curarina – Harras-Curarina*). Im Gegensatz zum ersten Beispiel enthält die Ernährung mehr Eiweiß, was zu Unterstützung der Funktion der Nebennierenrinde wichtig ist. Die Zufuhr leicht verdaulicher Eiweiße sowie von Omega-3-Fettsäuren ist unabdingbar.

Colitis mit hormonellem Hintergrund bei Frauen

Gar nicht mal so selten in der Praxis finden sich Frauen zwischen Ende 20 und Mitte 40, die keine klassische Vorgeschichte mit immunologischem Hintergrund haben (chronisch rezidivierende Nebenhöhlenentzündungen, Allergien, Asthma, Neurodermitis oder Psoriasis), sondern bei denen sich nach hormonellen Störungen (prämenstruellem Syndrom, Dysmenorrhoe, Menorrhagie etc.) und der darauf folgenden längerfristigen Einnahme von Kontrazeptiva Colitis-Symptome eingestellt haben. Um hier eine tief greifende Umstimmung zu erzielen, wende ich das Einzelmittel *Acidum- -Ketoglutaricum Injeel* an, flankiert durch z. B. *Metro-Adnex* (Heel), *Mulimen fides*, *Cimicifuga similiaplex* (Pascoe). *Acidum -Ketoglutaricum* hat in seinem Symptombild „endokrine Insuffizienz“, wobei die Katalysatoren des Zitronensäurezyklus neben den Chi-

nonen und Karbonylgruppen, wie man sie in der Homotoxikologie einsetzt, besonders tiefgreifende Wirkung bei zu Grunde liegenden umweltmedizinischen Problemen entfalten. Soweit die Beispiele zur Einführung, es gibt viele mehr!



Magen und Darm System

Die Behandlung der Grundkonstitution

Diese charakteristischen Probleme können im Rahmen einer konstitutionellen Behandlung therapiert werden. Die drei Grundkonstitutionen *lymphatischer*, *hämatogener* und *dyskrasischer* Mischtypus (rein blaue, rein braune Iris sowie mischfarbene Iris) bringen in erstaunlich hoher Übereinstimmung charakteristische Probleme und Vorerkrankungen mit, die unter ungünstigen Umständen in eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung münden können.

■ Der *Lymphatiker* „beginnt“ seine immunologische Krankheitskarriere sehr oft mit Nebenhöhlenproblemen, die nicht nur in einem ganzheitlichen Sinne Fernwirkungen auf alle Schleimhäute

Ganzheitliche Betrachtung chronisch- entzündlicher Darmerkrankungen

des Körpers, also auch jene des Magen-Darm-Traktes ausüben, sondern auch über die entsprechende medizinische Therapie, allzu häufig schon im zarten Kleinkindalter mit Antibiotika-Kuren und eventuell Tonsillektomie, die in Darmprobleme münden. Dysbiosen, das Leck-Darm-Syndrom und daraus resultierend kleinräumige Entzündungsherde können zu einem Flächenbrand eskalieren, der allerdings deutliche Entlastung bei einer Schleimhautsanierung (z. B. Kalium chloratum I Similiaplex von Pascoe) in Kombination mit Antibiotikaausleitung erfährt.

■ Der *dyskratische* Typus hat häufig bereits in seiner klinischen Vorgeschichte die Anlagen für immunologische Über- und Fehlreaktionen wie atopisches Ekzem, allergisches Asthma und Heuschnupfen, wobei die gereizte Immunabwehr bei weiteren Belastungen den „Kriegsschauplatz“ wechselt und im Darm für Probleme sorgt.

Neben der hier bei über 90% aller Patienten anzutreffenden *vegetativen Erschöpfung* (s.o.) kann der Behandler hier vor allen Dingen unter den homöopathischen *Antipsorika* auswählen und diese auf den Patienten abstimmen.

■ Der *hämatogene* Grundtypus schließlich mit seiner notorischen Belastung der Leber aufgrund von Ernährungsfehlern und Umwelttoxinen bringt den Darm über den enterohepatischen Kreislauf und mangelnde Entgiftungs- und Regenerationsfähigkeit aus dem Gleichgewicht. Er reagiert sensibel auf allgemeine Ernährungsfehler und seinen Problemen ist mit einer sanften, effektiven Entgiftung bei weitgehend vegetarischer und relativ reizarmer Ernährung am ehesten beizukommen.

Psychosomatik chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen

Genauso wie man die mittlerweile epidemische Verbreitung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen logisch und schlüssig aus modernen, umweltmedizinischen Faktoren herleiten kann, kann man psychosomatische Faktoren mit diesen modernen Erkrankungen in Verbindung bringen. Wobei sich diese Verbindung nicht ausschließlich auf das, was wir gemeinhin unter „Stress“ verstehen, beschränkt. Erst die Kombination aus psychologischem (exogenem) Stress, metabolischem (endogenem) Stress und vor allen Dingen dem Umgang mit Stress (sog. „Coping“) macht den Unterschied zwischen unserer modernen Zeit und ihren Krankheiten und alten Zeiten sowie deren Gebrechen.

Genauso, wie es konstitutionell deutliche Unterschiede von Person zu Person gibt, trifft dies auch auf die „Anfälligkeit“ gegenüber Stress zu. Dass Stress, egal wo er herkommt, die verschiedenen Funktionen der Verdauung beeinträchtigt, ist kein Geheimnis. Wie psychologischer Stress mittelfristig zu einer funktionellen, langfristig sogar zu einer organischen Erkrankung beitragen kann, dazu jetzt ein Beispiel:

Die drei Hauptkonflikte der Psyche bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sind: Kontrolldramen (allgemein), Geben-Nehmen-Konflikte als Folge von fehlender Wertschätzung bzw. Anerkennung (überwiegend Dünndarm) sowie Bedauern über Vergangenes (überwiegend Dickdarm).

„**Kontrolle**“ geht vom Verstand aus und entzieht dem Bauch – hier im Sinne gemeint von Bauchgefühl – Energie. Der Beginn eines Kontrolldramas ist eine

Schocksituation über Verlorenes, Vergessenes bzw. Verlegtes. Der Schock bzw. Schreck wird sich in Schlüsselsituationen wiederholen und immer zunächst vom Bauch, genauer gesagt vom Solarplexus ausgehen. Werden diese Schreckmomente nicht adäquat physisch bzw. psychisch bearbeitet, münden sie zunächst in ein dauerhaftes Stressmoment (Sympathikus-Dominanz), welches die Verdauungskraft, Enzyme, Peristaltik sowie weitere Stoffwechsel- und auch Entgiftungsfunktionen permanent schwächt. Da alles in der Natur den Ausgleich anstrebt, wird die langfristige Sympathikus-Dominanz irgendwann von der Parasympathikus-Dominanz abgelöst. In dieser Phase vegetativer Erschöpfung trifft ein reaktiviertes Immun-, Stoffwechsel- und Entgiftungssystem auf Schäden durch Milieumbau, veränderte Darmflora, Leckdarmsyndrom usw., die sich durch die langfristige Schwächung des Verdauungstrakts eingestellt haben. Typischerweise dominieren in der Sympathikus-Phase funktionelle Reizerscheinungen (wie Reizmagen, Reizdarm oder Reizblase), bevor sich in der folgenden Phase *vegetativer Erschöpfung* organische Erkrankungen bzw. Entzündungen manifestieren können. Der **Geben-Nehmen-Konflikt** manifestiert sich als Folge einer Aufopferungshaltung kombiniert mit (unbewusster!) Erwartung von (wie auch immer gearteter) Belohnung. Bei Morbus Crohn, der in mindestens 50 % aller Fälle den letzten Dünndarmabschnitt, medizinisch das terminale Ileum, betrifft, somatisiert sich der Geben-Nehmen-Konflikt: der Speisebrei enthält in dieser Passage nämlich kaum noch Nährstoffe, der lange Dünndarmab-

schnitt ist gemessen an seinen Möglichkeiten unterfordert. Hier findet sich das Problem „ich bekomme zu wenig!“ wieder. Im Zusammenspiel mit oben genannten Faktoren (ein Ungleichgewicht zwischen Geben und Nehmen, das unbewusst bleibt, erzeugt auf körperlicher Ebene chronischen Stress!) Kann sich langfristig eine Entzündung in diesem Bereich manifestieren.

Bedauern über Vergangenes ist auf ähnlichem Weg mit dem Dickdarm assoziiert. Die Hauptaufgabe des Dickdarms ist es, Unverdauliches (Ballaststoffe) zu „recyclen“, wobei der Begriff „Recycling“ in einem psychosomatischen Sinne mit (Wieder)Aufarbeitung von persönlichen Themen aus der Vergangenheit korrespondiert. Oft ist in diesem Problembereich auch die so genannte „Schattenthematik“ nach Carl Gustav Jung angelegt, wobei der „Schatten“, d.h. unbewusste, da abgelehnte Seelenanteile im „Schattenreich“ des Dickdarms seine körperliche Entsprechung findet.

Die entsprechenden Bach-Blüten wären beim Thema „Aufarbeitung von Vergangenen“ übrigens *Honeysuckle* und *Star of Bethlehem* sowie bei Geben-Nehmen-Konflikten die *Centaury*, *Chicory*, *Olive*, *Pine*, *Red Chestnut*.

Kontakt
www.crohn-colitis-online.de
www.praxis-ulmicher-freitag.de



Geißblattblüte, nach einigen Tagen nimmt sie eine gelbe Farbe an