

Wird das Reizdarm-Syndrom zur Volkskrankheit?

Claudia Nichterl

Der Bauch tut weh. Durchfall, Blähungen und Übelkeit sind immer häufigere Beschwerden unserer Gesellschaft. Wie ist die Sicht der TCM zum Reizdarm-Syndrom? Was ist aus westlicher Sicht zu beachten? Steckt vielleicht eine Lebensmittel-Unverträglichkeit dahinter? Und wie können Betroffene im Alltag damit zurechtkommen?

Meist beginnt es mit immer häufigeren Verdauungsproblemen: Blähbauch, Durchfall, Unwohlsein oder Völlegefühl. Glaubt man den Zahlen, dann leidet bereits jede vierte Frau unter Verdauungsbeschwerden, in der Stadt noch öfters als auf dem Land. Unsicherheit macht sich breit. Sind Lebensmittel der Übeltäter? Oder ist es doch die Psyche? Die Beschwerden sind ein Spezifikum in Europa und in der westlichen Welt.

Das Verdauungssystem – das unbekannte Wesen

Für unser Wohlbefinden ist das Verdauungssystem entscheidend, im Grunde ist es ein unbekanntes „Wesen“. Der Sitz der Gesundheit im Darm ist inzwischen unumstritten, wir wissen von der Verbindung zu den Emotionen, hören auf unser Bauchgefühl und schätzen unser „Darmhirn“. Viele Befindlichkeitsstörungen, die auf den ersten Blick nicht mit dem Magen-Darm-Trakt zusammenhängen, haben hier ihre Ursachen: chronische Müdigkeit, Infektanfälligkeit, rheumatische Probleme, Hautunreinheiten uvm. Der Darm ist hochsensibel. Er beherbergt mehr Bakterien als der gesamte menschliche Körper an Zellen besitzt. Vieles spricht dafür, dass eine fehlerhaft zusammengesetzte Bakterienbesiedelung im Darm (Darmflora) an der Entstehung des Reizdarm-Syndroms beteiligt ist.

Diagnose Reizdarm-Syndrom

Bis zu einem Viertel der Bevölkerung – Frauen doppelt so häufig wie Männer – leiden an einem Colon irritabile, was die lateinische Bezeichnung für Reizdarm-Syndrom (RDS)

ist. Weitere Synonyme für RDS sind Irritable Bowel Syndrome (IBS) spastisches Kolon, Reizkolon, irritables Kolon oder funktionelle Magen-Darm-Beschwerden. „Funktionell“ bedeutet, dass die normale Organfunktion zwar gestört ist, aber keine Veränderungen der Organstrukturen oder gar eine bösartige Krankheit als Ursache der Beschwerden vorliegen.

Betroffene sind meist zwischen 20 und 40 Jahre alt und es gibt viele Varianten des Syndroms. Die einen leiden vor allem an Schmerzen und Krämpfen, die anderen unter Durchfall und wieder andere plagt eine chronische Verstopfung. Auch wechselhafte Stühle sind häufig. Schulmedizinisch wird RDS bezeichnet als *„eine durch funktionelle Darmbeschwerden im Sinne von Stuhlregulationsstörungen infolge einer gestörten Darmmotilität (muskuläre Bewegung) bzw. Darmsekretion hervorgerufene und charakterisierte Erkrankung ohne einen nachweisbaren organischen Befund (Ausschlussdiagnostik)“*.

Bevor die Diagnose RDS gestellt wird, müssen organische Erkrankungen ausgeschlossen werden. In der Regel erfolgt eine ausführliche Anamnese und körperliche Untersuchung. Mit Tests wird der Stuhl auf Blut oder Krankheitserreger untersucht, auch eine Sonografie der Bauchorgane kann wichtige Hinweise geben. Bei Verdacht auf bösartige Erkrankungen oder um einfach sicher zu gehen, werden auch Darmspiegelungen durchgeführt.

Mit RDS werden Patienten diagnostiziert, die chronische (länger als drei Monate) anhaltende Beschwerden haben, die vom Darm ausgehen und mit Stuhlunregelmäßigkeiten einhergehen können. Die Beschwerden sind außerdem so stark, dass der Patient Hilfe sucht, sich Sorgen macht und die Lebensqualität spürbar eingeschränkt ist.

Außerdem gibt es noch Nebenkriterien, die aber nicht zwingend auftreten müssen, wie z.B. Schleimbeimengungen im Stuhl, Blähungen, Krämpfe, Völlegefühl, starkes Pressen beim Stuhlgang notwendig, Gefühl der unvollständigen Entleerung nach dem Stuhlgang oder plötzlich einsetzender Stuhlgang (imperativer Stuhldrang). Ein weiterer Anhaltspunkt ist eine Verbesserung durch längere Entspannung (z.B. im Urlaub) und eine Verschlimmerung unter Stress. Typisch für ein RDS ist auch eine Beschwerdefreiheit nach einer Darmspiegelung. Durch die Untersuchung wird der Darm gedehnt und entkrampft, durch die vorausgehende Darm-Entleerung wurden außerdem Substanzen und ungünstige Darmbakterien entfernt, die die Beschwerden normalerweise auslösen oder verstärken.

Die Ursachen für den Reizdarm sind schulmedizinisch nicht genau bekannt. Eine Kommunikationsstörung zwischen Gehirn und Darm wird vermutet, aber auch falsches Ernährungsverhalten, eine genetische Komponente und Stress werden damit in Zusammenhang gebracht. Die Symptome sind in Zeiten körperlicher und/oder seelischer Belastung stärker ausgeprägt. In Studien werden immer wieder Teilerkenntnisse gewonnen, z.B. hat etwa ein Drittel der Patienten eine Gallensäure-Malabsorptions-Störung, d.h. Gallensäure wird nicht aus dem Dünndarm aufgenommen, gelangt in den Dickdarm und führt zu Durchfall. Durch ein Medikament, welches die Gallensäure bindet, kann der Durchfall eventuell gestoppt werden, aber das betrifft nur einen kleinen Teil der Patienten.

In der Praxis ist RDS häufig eine Verlegenheitsdiagnose, wenn keine organischen Auslöser oder Ursachen auffindbar sind. Auffällig ist, dass häufig vegetativ labile Personen mit emotionalen Spannungszuständen davon betroffen sind. Jahrelange Verwendung von Abführmitteln und Protonenpumpenhemmern (Mittel gegen Sodbrennen, Gastritis) scheint ebenfalls ein Auslöser zu sein. Leider kommt es vor, dass Lebensmittel-Unverträglichkeiten nicht erkannt werden, deshalb sollten RDS-Patienten systematisch auf Allergien und Unverträglichkeiten getestet werden. Es ist wichtig zu betonen: Obwohl psychische Faktoren die Ursachen verstärken können, gilt es darauf zu achten nicht alles auf die Psyche abzuwälzen. Oft sind Depressionen die Folge der Erkrankung und **nicht** die Ursache. Eine gute Nachricht gibt es: Das Risiko für Darmkrebs ist bei RDS laut derzeitigem Wissenstand nicht erhöht. Und – schon ein kleiner Vorgriff auf den Therapie-Ansatz – RDS steht auf der Indikationsliste der WHO für TCM-Anwendungen.

Ernährungsberatung bei RDS

Viele Betroffene suchen Unterstützung in der Ernährungsberatung. Wir Ernährungsberater/innen nehmen uns in der Regel ausreichend Zeit und versuchen gemeinsam mit den Betroffenen einen praktikablen Weg für einen ausgewogenen Ernährungs-Alltag zu finden. Letztendlich sind wir aber auf die kooperative Mitarbeit der Betroffenen an-



Abb. 1 Gewürze

gewiesen. Wenn schulmedizinisch oder organisch kein Auslöser gefunden wurde, konzentrieren wir uns auf den Ernährungsalltag. Wegen der Vielzahl an möglichen Auslösern der Beschwerden ist es sinnvoll, ein Ernährungs-Tagebuch zu führen, mit denen der „Feind“ eingekreist wird. Betroffenen wird abverlangt, dass sie mitdenken und sich konsequent selbst beobachten. Im Grunde müssen sie Teil des „therapeutischen Teams“ werden und auch wissenschaftliche Neugier entwickeln. Wenn das geschieht, ist die Chance auf Erfolg groß. Sobald der Auslöser bekannt ist, und diese vermieden werden können, verschwinden die Symptome oft binnen kürzester Zeit.

Falls eine Unverträglichkeit oder Allergie gefunden wird, ist anfangs die Erleichterung zwar groß, weil der Grund für die Beschwerden bekannt ist. Aber die Diagnose alleine ist noch lange nicht das Heilmittel. Denn damit beginnt erst die Arbeit für die Betroffenen. Sie müssen Ernährungseinschränkungen in Kauf nehmen, manchmal erst lernen zu kochen und Verantwortung für Ihre Nahrungsversorgung zu übernehmen – der Alltag wird mühsam und aufwändig, zumindest wird das anfangs so empfunden. Wenn durch die Ernährungsumstellung nach und nach Verbesserungen spürbar werden, steigt in der Regel die Bereitschaft, mehr Verantwortung für die eigene Versorgung mit Lebensmitteln zu übernehmen. Wichtig ist, die Freude am Essen und die Genussfähigkeit zu erhalten. Sehr einseitig sind oft die schulmedizinischen bzw. „westlichen“ Ernährungsempfehlungen: Den Betroffenen wird langweilige/fade Schonkost verordnet mit hoch raffinierten Zutaten und Auszugsmehlen. Dazu werden gedünstetes Gemüse und Milchprodukte (zum Aufbau der Darmflora) empfohlen, wobei letztere häufig als eigentliche Auslöser der Beschwerden übersehen werden.

Die drei Plagen für den Magen

Neben einer Unverträglichkeit gegen Laktose (Milchzucker) und Fruktose (Fruchtzucker) sind glutenhaltige Lebensmittel häufige Auslöser für Beschwerden bei RDS. Die Fachbegriffe dafür lauten Fruktose- und Laktose-Intoleranz bzw. glutensensitives Reizdarmsyndrom, wobei bei allen drei Beschwerdebildern die ätiologische Komponente nicht ganz klar ist. Bildet der ständig überreizte Darm als Überforderung die Unverträglichkeit auf Laktose, Fruktose und/oder Gluten aus, oder sind die Intoleranzen die Ursache, dass der Darm gereizt wird? Für die Betroffenen ist es letztendlich egal. Um die Begriffe „Allergien“ und „Intoleranzen“ voneinander abzugrenzen, folgt eine kurze Erklärung. Eine Nahrungsmittelunverträglichkeit oder -intoleranz ist eine Reaktion des Körpers auf den Verzehr eines bestimmten Lebensmittelbestandteils, un-

abhängig vom Immunsystem. Sie wird deshalb auch als Pseudoallergie bezeichnet. Der entscheidende Unterschied zu einer echten Nahrungsmittelallergie liegt darin, dass sich die Unverträglichkeitsreaktionen vorwiegend innerhalb des Verdauungstrakts abspielen. Meist fehlt es an bestimmten Enzymen, die für den Abbau bestimmter Nahrungsbestandteile notwendig sind. Außerdem hängt die Verträglichkeit von der Menge ab, wohingegen bei einer echten Allergie kleinste Spuren des auslösenden Nahrungsmittels für das Auftreten von Beschwerden ausreichen. Bei entsprechender Ernährungsumstellung und Vermeidung des Lebensmittels für einige Wochen kann sich das Verdauungssystem soweit erholen, dass langfristig kleine Mengen des auslösenden Lebensmittels durchaus vertragen werden. Bei einer echten Allergie wird die Immunreaktion bestehen bleiben und vor allem bei schweren Allergien (wie z.B. Erdnuss-Allergie) muss das Lebensmittel (Allergen) strikt gemieden werden.

Infokasten Laktose-Intoleranz

Bei einem gesunden Menschen erfolgt die Verwertung bzw. der Abbau der Laktose (Milchzucker) im Dünndarm durch das körpereigene Enzym Laktase. Laktose wird in die Einfachzucker Glucose und Galaktose gespalten und im weiteren Verdauungstrakt dem Stoffwechsel zugeführt. Leidet man an Laktose-Intoleranz, so ist das körpereigene Enzym Laktase nicht oder nur noch teilweise vorhanden. Daher gelangt Laktose mehr oder weniger unverdaut in den Dickdarm, in den sie eigentlich nicht gehört. Dort bauen Milchsäurebakterien die Laktose zu kurzkettigen Fettsäuren, Milchsäure, Essigsäure und Darmgasen (Kohlendioxid, Wasserstoff, Methan) ab. Die Fettsäuren regen die Bewegung des Darms an, wodurch der Stuhldrang verstärkt und die Wahrscheinlichkeit für Durchfall erhöht wird. In der Dickdarmschleife sammeln sich die entstandenen Gase und führen zu einem aufgeblähten Bauch. Die Folge sind Blähungen und/oder Übelkeit. Diese Gase gelangen auch über die Blutbahn zur Lunge, wo sie abgeatmet werden. Bei empfindlichen Menschen kann das zu Schwindelgefühl führen. Die Symptome einer Laktose-Intoleranz hängen von der Stärke der Unverträglichkeit ab. Meist setzen die Beschwerden bereits einige Minuten nach Verzehr von laktosehaltigen Lebensmitteln ein. Wurde die Diagnose Laktose-Intoleranz gestellt, so sollten Betroffene für zwei bis vier Wochen Milch und Milchprodukte meiden. Danach kann der Speiseplan mit laktosearmen Speisen erweitert werden. Ist die Unverträglichkeit nicht allzu stark, können in kleinen Mengen sogar laktosehaltige Lebensmittel zu sich

genommen werden. Auch der Reifungsgrad hat einen Einfluss. Frischkäse (auch von Schaf und Ziege), Quark oder Joghurt werden im Normalfall in geringen Mengen gut vertragen.

Infokasten Fruktose-Intoleranz

Die Symptome sind ähnlich wie bei der Laktose-Unverträglichkeit: Blähbauch, Blähungen, Durchfall und Bauchkrämpfe. Hier ist allerdings die Fruktose (Fruchtzucker) der Auslöser. Genau genommen handelt es sich um eine intestinale Fruktose-Malabsorption. Das heißt, das Transportsystem, das dafür zuständig ist, Fruktose aus der Nahrung im Dünndarm in die Blutbahn einzuschleusen, ist gestört. Fruktose gelangt somit in den Dickdarm, wo sie – wie Laktose – zu kurzkettigen Fettsäuren, Wasserstoff und Kohlendioxid abgebaut wird. Bei der angeborenen „hereditären“ Fruktose-Intoleranz fehlen die für den Fruktose-Abbau notwendigen Enzyme. Dies kann neben den erwähnten Symptomen auch zu Leber- und Nierenschäden führen. Allerdings ist diese Form sehr selten. Häufiger ist die Fruktose-Malabsorption. In den letzten Jahrzehnten ist der durchschnittliche Zuckerkonsum in Mitteleuropa drastisch gestiegen. In der Lebensmittelindustrie wurde darüber hinaus der übliche Haushaltszucker zu einem beträchtlichen Teil durch Fruchtzucker und seinem Verwandten, dem Fruchtzuckeralkohol Sorbit, ersetzt. Vor allem Wellnessprodukte und funktionelle Lebensmittel wie Spezialjoghurts, Wellness-Drinks und Fruchtsaftgetränke weisen einen hohen Fruchtzuckergehalt auf. Während der Körper den traditionellen Haushaltszucker (Saccharose) anstandslos resorbiert – wovon allerdings Übergewicht begünstigt wird – nimmt er Fruktose nur begrenzt und Sorbit gar nicht auf. Wenn bei diesen Substanzen die Verträglichkeitsgrenzen überschritten werden, gerät der Darm aus dem Gleichgewicht.

Ist der Befund positiv, so hilft zu Beginn nur eine radikale Ernährungsumstellung. Das bedeutet, dass Fruktose für vier Wochen vollständig gemieden werden muss. Wird die strenge Diät eingehalten, so verschwinden bei den meisten Betroffenen die Beschwerden komplett oder verringern sich zumindest stark. Wie schaut nun eine (strikte) Diät aus? Das Wichtigste ist der absolute Verzicht auf Obst, denn in fast allen Sorten ist Fruchtzucker enthalten. Auch manche Gemüsesorten wie Kohl-, Lauch- und Krautgemüse müssen gemieden werden. Sämtliche industrielle Lebensmittel mit einem Zusatz von Fruktose oder Sorbit und Diabetiker- bzw. Light-Produkte dürfen ebenfalls nicht gegessen oder getrun-

ken werden. Eine ausgewogene Ernährung ist trotzdem möglich. Betroffene dürfen zu Fisch, Fleisch, Geflügel, Reis und anderem Getreide, Kartoffeln, sowie gekochte Gemüsesorten wie Karotten, Zucchini, Tomaten, Mangold, Brokkoli, etc. greifen. Nach erfolgter Diät besteht die Herausforderung darin, sich individuell Schritt für Schritt heran zu tasten, was vertragen wird und was nicht. Wird gleichzeitig mit einem Lebensmittel Traubenzucker aufgenommen, so kann das die Resorption der Fruktose positiv beeinflussen.

Macht Getreide krank?

Neben Laktose und Fruktose gibt es einen weiteren häufigen „Übeltäter“: Gluten, ein Eiweiß-Bestandteil im Getreide. Unter Fachleuten etabliert sich nach und nach die Diagnose „glutensensitives RDS“, sinnvollerweise mit dem Nachsatz „ohne Zöliakie“. Das ist zwar zum derzeitigen Zeitpunkt noch keine offizielle Diagnose, aber als Behandlungsansatz bringt eine glutenarme Dauerernährung häufig eindeutige Verbesserungen für die Betroffenen. In der Praxis empfiehlt sich eine zehn- bis vierzehntägige Ernährungsumstellung, wobei Brot, Obst und Milchprodukte strikt gemieden werden. Das kann z.B. eine Getreidekur auf Basis von glutenfreiem Getreide, wie z.B. Reis oder Hirse, kombiniert mit Geflügel/magerem Fleisch, bekömmlichen Gemüsesorten (Zucchini, Karotten, Fenchel, Kürbis), pflanzlichen Eiweißquellen (rote Linsen, Sonnenblumen-, Kürbiskerne) und Pflanzenölen sein. Sobald eine Besserung der Beschwerden auftritt, werden nach und nach einzelne Lebensmittel „getestet“, z.B. durch Erweiterung mit Obst in Form von Apfelkompott. Häufig zeigt sich dann, dass nicht die üblichen „Verdächtigen“ wie Milch oder Obst verantwortlich für die Beschwerden waren, sondern die Getreideunverträglichkeit. Die Entstehung solcher Unverträglichkeiten ist oft an eine einseitige Ernährung mit Brot und Gebäck gekoppelt. Gekochte Mahlzeiten kommen immer seltener auf den Tisch und der Körper ist mit der Einseitigkeit schlicht überfordert. Ein weiterer Grund ist die Qualität von Brot und Gebäck. Vollkorn ist „modern“, die Kleie und darin enthaltenen Phytine machen Menschen mit schwacher Verdauung Probleme. In anderen Kulturkreisen, in denen Kartoffeln, Mais oder Reis die Hauptquellen der Kohlenhydrate darstellen, treten Reizdarm und Verdauungsprobleme seltener auf.

Reizdarm-Syndrom aus Sicht der TCM

Die Beschwerdebilder bei RDS können auf eine Disharmonie im Funktionskreis Leber und Gallenblase mit einer

Qi-Stagnation zusammengefasst werden. Häufig findet sich ein Übergreifen eines gestauten, stagnierenden Leber-Qi auf die Verdauungsorgane bei einer gleichzeitig residierenden inneren Kälteproblematik (Milz-Yang-Mangel).

Die Aufgabe des Leber-Qi liegt in der Generierung, Steuerung und Regulation eines gleichmäßigen, freien, d.h. harmonischen Flusses aller Energien, Körpersäfte und Emotionen im Organismus. Wenn dieser Leber-Qi-Fluss durch exogene und endogene pathogene Faktoren wie beispielsweise eine dauernde emotionale Anspannung, Stress, unkontrollierten Ärger, Zorn und/oder unterdrückte Wut gebremst oder behindert wird, treten Blockaden auf. Aber auch Ernährungs-Aspekte müssen bei der Entstehung einer Leber-Qi-Problematik mit berücksichtigt werden. Ein ungesundes Essverhalten mit viel zu üppigen, fetthaltigen Nahrungsmitteln (gesättigten Fettsäuren), ein übermäßiger Alkoholkonsum und Verzehr von heißen Speisen oder hitzefördernde Garmethoden (Grillen, Braten und Rösten), Fast Food, Fertigprodukte mit Zusatz-, Farb- und Konservierungsstoffen, ein Übermaß an sauren Lebensmitteln und Getränken sowie ein unregelmäßiger und von Hektik bestimmter Rhythmus der Mahlzeiten führen ebenso zu Störungen im Energiefluss der Leber. Begleitend finden sich bei allen RDS-Patienten bzw. bei Menschen mit Lebensmittel-Unverträglichkeiten eine „schwache Mitte“. In übertragenem Sinne ist damit ein geschwächter Verdauungstrakt gemeint (Milz-Qi-Mangel oder Feuchtigkeit in der Milz). Befeuchtende und kühlende Lebensmittel wie Milchprodukte oder Rohkost und ein Übermaß an Vollkornprodukten verschlechtern die Symptomatik. Das ist der Grund, warum westliche Ernährungsempfehlungen hier meist zu kurz greifen. Es folgt eine Übersicht der wichtigsten TCM-Beschwerdebilder mit Empfehlungen zum Therapie-Ansatz:

Allgemeine Empfehlungen bei chronischem Durchfall aufgrund „schwacher Mitte“, Kälte, Feuchtigkeit

- Ursache: Chronischer Milz-Qi-Mangel führt zu Milz-Yang-Mangel
- Kältesymptome (wässriger Stuhl, unverdaute Lebensmittel)
- Vermeidung von: Rohkost, Zitrusfrüchten, Sprossen, Süßigkeiten, kalten Zutaten wie Tomaten, Spinat, Tofu, Algen, kalten Getränken, Milchprodukten
- Therapie: wärmen mit wärmenden Kräutern wie Ingwer, Ginseng, Muskat, Reis, Heidelbeeren getrocknet oder als Saft, Hafer, Lauch, Auberginen, Maroni, Eiern, Sonnenblumenkernen, Umeboshi, Adzukibohnen,

Süßreis, Champignons, Yamswurzel, Süßkartoffeln, Karotten, Buchweizen

Feuchtigkeit und Schleim schwächen die „Mitte“

- Symptome: Ödeme, Zysten, Pilzbelastung, Parasiten, Fäulnisbakterien, Amöben, Gelenkschmerzen, Taubheitsgefühle, Schwellungen, Schleim im Oberen Erwärmer (Lunge, Herz)
- Mitte betroffen: Schweregefühl im Kopf, Appetitmangel, aufgeblähter Bauch, wässriger Stuhl, Zunge dick, ölig, gelber Belag
- Tendenz zur Stagnation, Feuchtigkeit hängt oft mit Pilzen und Parasiten zusammen
- Therapie: Feuchtigkeit und Schleim beseitigen, die Umwandlungsfunktion der Milz stärken, Qi-Regulation der Mitte fördern

Leber-Qi-Stagnation

- Symptome: Puls saitenförmig, gerötete Zungenränder, Spannungs- oder Völlegefühl, wandernde Schmerzen im Abdomen, muskuläre Verspannungen, Globusgefühl im Hals, PMS (bei Frauen), Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen, Meteorismus, Verstopfung und Durchfall im Wechsel
- Therapie: Wiederherstellung des freien Flusses der aktiven Energien im Körper, Stagnation beseitigen, Leber besänftigen, Stärkung der Milz, Leber-Qi bewegen, regulieren und verteilen, Innere Kälte wärmen bzw. vertreiben (Tonusregulation der Darmwandmuskulatur), Qi der Milz (Verdauungskraft) stärken
- Bei Hitze-Zeichen: Datteln, Himbeerblätter-Tee, Majoran, Minze, Brennnessel

Leber-Milz-Disharmonie

- Fülle- und Leere Komplex, Leber-Qi-Stagnation attackiert Milz
- Symptome: intermittierende Bauchschmerzen und Durchfall, ausgelöst durch Stress, wenig Bauchschmerzen nach Stuhlgang, Appetitmangel, aufgebläht und Schmerzen nach dem Essen, Zunge blass/geschwollen, Zahneindrücke, weißer Belag, Puls schwach, dünn
- Mit Feuchtigkeit: Müdigkeit, breiiger Stuhl
- Therapie: Leber-Qi regulieren, Milz-Qi stärken, Leber und Milz harmonisieren

Leber-Magen-Disharmonie

- Fülle- und Hitze-Syndrom
- Leber-Qi attackiert den Magen: intermittierende Bauchschmerzen und Verstopfung, ausgelöst durch Stress, wenig Bauchschmerzen nach Stuhlgang

Tab. 1 Empfehlungen für eine Ernährungstherapie bei RDS – eine Auswahl an unterstützenden Lebensmitteln

Mehr davon	Weniger davon
Reis, Hirse, Dinkel, Polenta, Gerste	Brot, Gebäck
Adzukibohnen, rote Linsen, Kichererbsen	
Bittere Blattsalate, Chicoree, Mangold, Radicchio, Rettich, Spinat, Kürbis, Löwenzahn, Stangensellerie, Chinakohl, Lauch, Fenchel, Karotten	Tomaten, Gurken, Ananas, Kiwi, Melonen, Mango, Zitrusfrüchte Rohkost meiden
Gemüse gekocht, gedünstet bevorzugen, Blattsalate als Beilage	
Leinöl, hochwertige Pflanzenöle	Joghurt, Zucker Fette Lebensmittel, tierische Fette
Basilikum, Thymian, Rosmarin, Petersilie, Curcuma, Koriander, Kardamom, Safran, Zitruschalen, Muskat, Meerrettich, Wermut, Fenchel, Kümmel, Anis, Minze, Ingwer	Knoblauch, Chili, scharfe Currymischungen
Heißes Wasser, Jasmin-Tee, Ingwer-Tee, Mariendistel-Tee, Melissen-Tee	Mineralwasser, Alkohol
kochen, dämpfen, dünsten, blanchieren, Suppen (!)	grillen

- Kann zu Magen-*Yin*-Mangel führen: trockener Mund, rote Zunge, Durst
- Therapie: Leber-*Qi* regulieren, Leber und Magen harmonisieren

Milchsauervergorene Zutaten wie Umeboshi-Pflaume, Sushi-Ingwer, Brottrunk, Tamari, Shoyu, Sauerkraut(-saft) unterstützen den Aufbau der Darmflora. Bitterstoffe aus Artischocken, bitteren Blattsalaten, Majoran, Wermut, Curcuma und Beifuß helfen bei der Regulierung des Leber-*Qi* und unterstützen bei der Fettverdauung.

Die Fünf-Elemente-Ernährung, die Ernährungslehre nach der TCM, ist aufgrund des hohen Anteils an gekochten Zutaten generell sehr bekömmlich und als Basiskost für RDS-Betroffene sehr zu empfehlen. Zusammengefasst ist eine Ernährung mit Gemüse- und Kraftsuppen (mit Huhn, Fisch) und/oder Eintopf eine ideale Unterstützung. Suppige, saftige, soßige Speisen vermindern die Nahrungsstagnation, sind bekömmlich, liefern *Qi* und belasten nicht. Der Magen hat es gern „feucht“; Suppen sind auch ideal als Abendmahlzeit und fördern den erholsamen Schlaf.

Betroffene sollten Nahrungsstagnation verhindern, die ausgelöst wird durch zu fettes Essen, zu viel Fleisch/Eier, einem zu spätem Abendessen (Empfehlung: Drei Stunden vor dem Schlafengehen sollte das Abendessen eingenommen werden.), aber auch durch Stress, Ärger, Hektik und Nahrungsaufnahme im Gehen und Stehen.

Tipps für eine erfolgreiche Ernährungsberatung bei RDS

- Verdauungssystem unterstützen, Mitte (*Milz-Qi*) stärken
- Leber-*Qi*-Stagnation beseitigen (Bewegung, Stress-Abbau)
- Überflüssige Einschränkungen ersparen
- Mangel- und Fehlernährung verhindern
- Lebensqualität bewahren
- Weniger ist mehr – weniger Zutaten bei den einzelnen Mahlzeiten
- Gekochtes unterstützt die Verdauung – wenig rohe Lebensmittel verwenden
- Grundnahrungsmittel statt Fertiggerichte
- Hohe Lebensmittel-Qualität, frische Zutaten, frisch gekocht
- Wenig Gewürze, nicht überwürzen

Ganzheitlicher Therapie-Ansatz

RDS ist eine chronische Erkrankung, aber es gibt zahlreiche Möglichkeiten, die Krankheit zu heilen oder zumindest zu lindern. Viele Reizdarm-Patienten leiden zusätzlich zu den Magen-Darm-Beschwerden an Ängsten, Kopfschmerzen oder Rückenbeschwerden. Ein Therapie-Ansatz sollte deshalb mehrere Aspekte berücksichtigen. Je nach Symptomen und seelischem Befinden ist eine Kombination von psychotherapeutischen Maßnahmen, Ernährungsberatung und medizinischer Behandlung sinnvoll. Letztere idealerweise von TCM-Ärzten oder Heilpraktikern, die einen ganzheitlichen Ansatz verfolgen.

Die Erstellung einer Diagnose ist „Detektivarbeit“, und es dauert meist Jahre, bis Betroffenen geholfen wird. Sie durchlaufen eine Vielzahl von Untersuchungen, von Ultraschall, Darmspiegelung bis zu diversen Allergie- und Belastungstests für Laktose, Fruktose oder Histamin. Oft stecken bestimmte Lebensmittel oder chemische Zusätze der Industrie hinter den Beschwerden, aber die Suche nach dem Auslöser ist mühsam. Wenn schulmedizinisch nichts gefunden wird, und die Patienten mit der Diagnose „Reizdarm-Syndrom“ nach Hause geschickt werden, bekommen sie unterstützend eine konservative Basistherapie mit Medikamenten zur Stuhlregulation und Schmerzlinderung bzw. Entkrampfung der Darmmuskulatur. Manchmal wird eine ballaststoffreiche Ernährung, Physiotherapie und Krankengymnastik empfohlen, die Aufforderung zu Sport erteilt oder ein Verbot von Laxantien (Abführmitteln) ausgesprochen. Damit auch die Psyche nicht vergessen wird, gibt es meist noch die Empfehlung zur psychologischen Begleitung und Therapie.

So wichtig mir als Ernährungsberaterin eine ausgewogene Ernährung als Basis-Therapie ist, so sind mir auch die Grenzen klar. Stress ist sicherlich ein Hauptauslöser der

Beschwerden, vor allem bei Charakteren, die sich generell schwer mit den Leistungsanforderungen der schnelllebigen Zeit tun. Stress zeigt auch bei gesunden Menschen eine starke Reaktion auf die Verdauung. So müssen z.B. 85% der Menschen vor einer Prüfung auf die Toilette. Stress beeinflusst das Verdauungssystem, er erhöht die Durchlässigkeit der Darmschleimhaut, wodurch Antigene passieren können, die Mikro-Entzündungen oder Immunreaktionen auslösen (leaky gut = undichter Darm). Mit Stress umgehen zu lernen und/oder belastende Lebensereignisse besser verarbeiten zu können, erfordert professionelle Unterstützung. Entspannungstechniken (Relaxation nach Jacobson), autogenes Training oder Bauch-Hypnose können unterstützen, weil Betroffene mehr „Kontrolle“ über Ihren Darm bekommen. Dadurch lässt sich die Lebensqualität – ohne Nebenwirkungen – steigern. Regelmäßige Bewegung wirkt sich ebenfalls bei RDS günstig aus. Ein bewegter Körper führt zu einem bewegten Darm. Das fördert den Transport des Nahrungsbreis und die Darmpassage wird verkürzt. Bewegung an der frischen Luft stärkt zusätzlich das Immunsystem und fördert den Stress-Abbau.

Literaturempfehlungen

Die neue 5 Elemente Küche, Nichterl, Claudia: AVBuch 2012
 Nahrungsmittelallergien und -intoleranzen, Jäger L.; Wüthrich B.; Urban& Fischer
 Wenn Brot & Getreide krank machen; Dr. Ledochowski, Trias Verlag
 Allergien vorbeugen, Dr. Imke Reese, Christine Schäfer

Dr. Claudia Nichterl

ist Ernährungswissenschaftlerin und renommierte Ernährungsberaterin nach der Traditionellen Chinesischen Medizin (Fünf-Elemente-Ernährung). Neben ihrer Beratungstätigkeit hält sie Kochkurse, Seminare, Vorträge und veröffentlichte bereits zahlreiche Bücher (Die NEUE 5 Elemente Küche, 5 Elemente Küche zum Abnehmen, Kochen fürs Herz uvm.). Die begeisterte Hobbyköchin ist Spezialistin für einfache, schnelle Gerichte. Zu ihren Stärken zählen Improvisation, Phantasie und die Liebe zu frischen, saisonalen Zutaten. Mehr Infos unter www.essenz.at
 Facebook: www.facebook.com/essenz.wien
 Twitter: www.twitter.com/essenz



ENERCETICA®

ENERGETISCH-LEITFÄHIGE KÖRPER- UND MASSAGECREME

LEITET	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Narbenentstörung ◆ unterstützt energetische Therapien ◆ Anwendung in der TCM-Praxis ◆ Selbstbehandlung zur Förderung des Energieflusses
GLEITET	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Massagen ◆ Reflexzonenmassage und Gua-sha / Schröpfmassage
PFLEGT	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Narben ◆ bei Schwangerschaft ◆ Körper- und Gesichtshaut (ersetzt Körpercreme/Lotion)

Internet: www.enercetica.ch	Verkauf in:
Firma: Enercetica GmbH, CH-5634 Merenschwand	D +49 (0)7959 1442
Tel. +41 (0)56 664 76 06	AT +43 (0)662 83 00 81