



Colitis ulcerosa und Morbus Crohn – chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Die Klinik am Steigerwald behandelt seit 1997 Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Es sind überwiegend Menschen, die als „ausbehandelt“, als „therapieresistent“ gelten. Eben erst Erkrankte, die in die Klinik aufgenommen werden möchten, haben es sehr schwer, wenn sie mit den Krankenkassen um die Übernahme der Kosten verhandeln. Das hat zur Folge, dass viele erst zu dem Schritt sich entscheiden, nachdem ihnen mit Methoden der Schulmedizin nicht mehr geholfen werden konnte. Ein Patient kann z. B. die Colektomie – die operative Entfernung des Dickdarms – als Lösung, die am Ende noch übrig bleibt, nicht akzeptieren; ein anderer erträgt sein Vollmondgesicht, das ihm die Cortison-Behandlung beschert hat, nicht mehr; eine Patientin mit Morbus Crohn misstraut nach zweimaliger Fistelentfernung der Empfehlung zu einer erneuten Operation. So sind es also vorwiegend Problem-Fälle, mit denen die Ärzte in der Klinik es zu tun haben. Dass dabei Einsichten gewonnen werden können, die auch für die Behandlung leichterer Verlaufsformen hilfreich sind, liegt auf der Hand.

Das Krankheitsbild

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn zählen zu den chronisch entzündlichen Erkrankungen. Sie treten in Schüben auf und melden sich zum ersten Mal oft schon im Alter von zwanzig bis dreißig Jahren. Magen-Darm-Beschwerden und Stuhlunregelmäßigkeiten sind frühe Anzeichen.

Bei den beiden Krankheiten handelt es sich um zwei unterschiedliche Typen von Darmentzündung, was sich auch in einer unterschiedlichen Symptomatik widerspiegelt: Kennzeichnend für **Colitis ulcerosa** sind die blutig-schleimigen Durchfälle, oft bis zu dreißig am Tag. Sie können mit Bauchkrämpfen verbunden sein, Blutarmut und Auszehrung stellen sich ein. Eine Spätfolge kann Darmkrebs sein. – **Morbus Crohn** zeichnet sich durch Bildung innerer Geschwüre aus, durch Ansammlung von entzündlichem Gewebe, Entstehung von Eiterfisteln und Darmverengungen. Die Durchfall-Häufigkeit ist im Schnitt geringer als bei Colitis ulcerosa. – Im Zweifelsfall entscheidet die Darmspiegelung oder die mikroskopische Untersuchung von dem Darm entnommenem Gewebe über den Erkrankungstyp.

In schweren Ausprägungen der Krankheit haben die Patienten dreißig bis vierzig Stuhlgänge pro Tag und krümmen sich unter starken Bauchkrämpfen, nicht selten begleitet von Kopfschmerzen. Die Blutarmut führt zu Müdigkeit und Entkräftung. Es gibt Tage, an denen die Anstrengung der Toilettengänge alle Kräfte aufzehrt. Bei Morbus Crohn tritt die Fistelbildung hinzu, die Bildung von künstlichen Eiterausgängen etwa am After, in der Blase oder in der weiblichen Scheide. Sie kann zur ständigen Kot-Inkontinenz führen. Die Darmverengungen können den zeitweiligen Darmstillstand zur Folge haben. Gereiztheit und Aggressivität führen zu empfindlichen Störungen in den Partnerschaften und sozialen Beziehungen.

In der inneren Medizin haben sich Behandlungsformen der entzündlichen Darmerkrankungen durchgesetzt, die auf eine unmittelbare Dämpfung und Unterdrückung entzündlicher Aktivität in der Darmschleimhaut zielen. Die übliche Behandlung besteht in der Vergabe von entzündungshemmenden Medikamenten wie Cortison. Sie sollen die Entzündung in Schach halten. Zu den Krankheitssymptomen kommen Behandlungssymptome hinzu. Unter massiven Cortisonbehandlungen verändert sich die Körpergestalt im Sinne einer „Stammfettsucht“, was mit erheblicher Gewichtszunahme verbunden sein kann. Lassen sich dann die Entzündungsreaktionen trotz Immunsuppressiva nicht beherrschen oder sind die Nebenwirkungen der Medikamente nicht mehr zu ertragen oder besteht Verdacht auf eine Gewebeentartung, bleibt als letzte Möglichkeit nur noch der operative Eingriff. Bei Morbus Crohn gehört die Fistelentfernung zum Standard. Bei Colitis ulcerosa wird immer häufiger die operative Entfernung des gesamten Dickdarms als letzte Möglichkeit empfohlen.

Chinesischer Diagnose nach handelt es sich bei den chronischen Darmentzündungen um Krankheiten, die durch Fehlsteuerungen im Immunsystem hervorgerufen worden sind. Es kommt zu Entzündungen „am falschen Ort“.

Wie in unserer westlichen Naturheilkunde kennt auch die chinesische Medizin den Gedanken der adäquaten Immunreaktion. Für Entzündungen – also in der Regel Infekte der Atemwege, aber auch Uro-Genital-Infekte und Entzündungsreaktionen nach Vergiftungen und Verletzungen – hat der Körper eine, sozusagen im Funktionsschema des Immunsystems festgelegte, optimale Bearbeitungszeit von ein bis zwei Wochen zur Verfügung. Belastungen durch Stress aller Art oder psychische Belastungen, aber auch Fehlernährung oder frühzeitiges Bremsen der Abwehraktivitäten durch symptom-unterdrückende Medikamente können den Körper daran hindern, einen Infekt ruhig und wirkungsvoll auszutragen. Es bleiben nicht ausgeheilte Reste zurück: ein Entzündungspotential, das das Immunsystem in der Folgezeit belastet und überfordert. Wenn dann die immunologischen Reaktionen über die Jahre in falsche Gleise geraten sind und sich schließlich eine chronische Darmentzündung entwickelt hat, dann genügen häufig schon leichte, kaum bemerkte Infekte, um einen Entzündungsschub auszulösen.

Chancen zur Therapie

Chinesischem Verständnis nach handelt es sich bei den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen um eine Fehlsteuerung des Immunsystems. Fehlgeleitete, gewohnheitsmäßig ablaufende Immunreaktionen aber lassen sich durch die dauernde Einnahme von Immun-Blockern nicht bessern. Medikamente wie Cortison können als Mittel für den Notfall, wenn sich die entzündliche Situation anders nicht kontrollieren lässt, vorübergehend helfen. Sie können in der Akutsituation das Schlimmste verhindern, sind aber in aller Regel nicht geeignet, eine therapeutische Arbeit mit dem Ziel langfristiger positiver Entwicklungen zu unterstützen.

Für eine langfristige Besserung und Stabilisierung der Krankheit kommt es darauf an, die Immunfunktion zu regulieren und neu zu ordnen, so dass künftig seelische oder körperliche Belastungen adäquat abgefangen werden und nicht auf eingefahrenen Gleisen einen Entzündungsschub des Darms auslösen.

Am Anfang steht die chinesische **Diagnose**. Zwar liefert schon die westliche Definition des Entzündungstyps eine wertvolle Information, sie reicht aber bei weitem nicht aus, um eine auf den Einzelfall passende chinesische Behandlungs-Strategie zu entwickeln. Es bedarf vielmehr einer umfassenden Anamnese. Der Arzt fragt gezielt nach Art und Vorgeschichte der Beschwerden, nach Ernährungsgewohnheiten, nach Beschaffenheit der Ausscheidungen, nach Temperaturempfinden, seelischen Belastungen usw., bis hin zu den ganz individuellen Veränderungen des subjektiven Befindens. Von besonderem Interesse sind für ihn Kinderkrankheiten und andere frühzeitige Infektbelastungen, auch wenn diese schon sehr lange zurückliegen. In der Kindheit lernt der Organismus, mit krankmachenden Einflüssen umzugehen. Häufig werden hier die Weichen für fehlgeleitete Immunreaktionen gestellt, die sich später zu schweren Krankheiten auswachsen können.

Die **Therapie** besteht im wesentlichen darin, den Organismus nach und nach bis zu den anfänglichen Immuntgleisungen zurückzuführen. Er wird in die Lage versetzt, an nicht erfolgreich ausgehenden Infekten das Immunverhalten zu korrigieren und von neuem einzuüben.

Die wichtigste Behandlungsmethode stellen dabei die Chinesischen Arzneimittel dar. Rezepturen aus pflanzlichen Drogen werden als Dekokt eingenommen.

Unterstützend wird eingesetzt, was die Chinesen unter dem Begriff „äußere Verfahren“ zusammenfassen: Akupunktur und manuelle Methoden wie Shiatsu, Tuina-Massage, Cranio-Sacrale-Therapie oder Psychotonik. Solche Verfahren helfen nicht nur gegen die Schmerzen, die bei Darmentzündungen häufig auftreten. Ihnen eignet auch eine immunregulierende Wirkung. Nach einer Akupunkturbehandlung zum Beispiel beruhigt sich die Darmfunktion und die Anzahl der Stuhlentleerungen lässt nach.

Ähnlich wie Akupunktur und Massage dienen auch die zahlreichen Übungsformen des QiGong dem Ausgleich "energetischer" Balance-Störungen mit positiven Auswirkungen auf Schmerzen und innere Spannungszustände. Sie helfen in Verbindung mit den Arzneimitteln, die Immuntätigkeit zu reorientieren und zu stabilisieren.

Und schließlich ist auch auf die Ernährung zu achten. Um entzündliche Potentiale abzubauen, ist gemüseriche Kost anzuraten, die arm ist an tierischem Eiweiß, Milch-Eiweiß inbegriffen. Die Mayr-Kur hat sich immer wieder bewährt.

*

Unsere Patienten bleiben zwischen 3 bis 6 Wochen zur stationären Behandlung und werden meist über 1 bis 2 Jahre ambulant weiter betreut.

Seit 1999 legen wir eine umfassende Behandlungsdokumentation an. Unter Einschluss einer Nachbeobachtungszeit von zwei Jahren verfolgen wir den Heilungserfolg. Knapp zwei Drittel unserer stationären Patienten konnte geholfen werden, und die bei der Entlassung festgestellte Besserung erwies sich in der Nachbeobachtungszeit als stabil. In vielen Fällen konnte eine den Patienten schon in Aussicht gestellte Darmoperation vermieden werden.