

Ausgabe April 2008

Thema: Reizdarm

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patienten und Freunde der Habichtswald-Klinik,

hier erscheint nun der 64. naturheilkundliche Newsletter der Inneren Abteilung der Habichtswald-Klinik. Ich möchte Ihnen kurz und bündig kleine, leicht umsetzbare Tipps aus der Naturheilkunde an die Hand geben. Nicht immer wird der Tipp für Sie zutreffen, aber vielleicht kennen Sie jemanden in Ihrer Umgebung, für den gerade dieser Tipp die Lösung seines Problems darstellen kann.

Ich habe die Tipps nach bestem Wissen und Gewissen verfasst. Ihre Umsetzung ist in der Regel nebenwirkungsarm. Trotzdem kann jemand auch auf die harmloseste Pflanze eine allergische Reaktion entwickeln – um nur ein Beispiel zu nennen. Mit den Tipps können leichte bis mäßige Gesundheitsstörungen oft erstaunlich gut behandelt werden. Bei stärkeren Beschwerden oder bei einer Verschlechterung sollten Sie jedoch nicht zu lange zögern, zum Arzt zu gehen.

Die Grenzen der Apparatedizin oder warum Spiegelungen nicht immer weiterhelfen

Hausärzte überweisen Patienten mit Reizdarmbeschwerden irgendwann zum „Facharzt für Blähungen“, d. h. dem „Gas-troenterologen“. Dieser greift meist ohne langes Zögern zum Schlauch. Einmal hinten rein und – wenn wir schon mal dabei sind – einmal vorne rein (keine Sorge, er verwendet dafür unterschiedliche Schläuche!). In aller Regel stellt sich heraus, dass Magen- und Darmschleimhaut intakt und gesund sind. Da ja nichts Organisches gefunden wurde, muss ein Reizdarm vorliegen. Allerdings ist eine Darmspiegelung (Koloskopie) ebenso wie eine Magenspiegelung (Gastroskopie) bei Beschwerden wie Blähungen meist nutzlos.

Damit wir uns nicht falsch verstehen:

Sowohl die Gastroskopie als auch die Koloskopie sind hervorragende diagnostische Maßnahmen, die ich aus dem Repertoire einer modernen Medizin nicht mehr missen möchte. Bei Magen- und Dünndarmgeschwüren, Dickdarmdivertikeln (Aussackungen der Darmwand), -polypen (gutartigen Wucherungen) oder -karzinomen (Krebs) gibt es keine bessere Diagnostik. Wenn Sie etwa starke Magenschmerzen haben, die nicht nach einigen Tagen oder spätestens Wochen wieder verschwinden, sollten Sie sich unbedingt den Magen spiegeln lassen. Wenn Sie Blut im Stuhl haben (oder routinemäßig alle zehn Jahre ab dem 55. Lebensjahr), sollten Sie eine Darmspiegelung vornehmen lassen. Bei Reizdarmbeschwerden sind diese Maßnahmen hingegen unnötig und unsinnig.

Es gibt praktisch kein Krankheitsbild, welches die Beschwerden Blähungen, den Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung oder gelegentliche Darmkrämpfe zu erklären vermag und welches mit einer Darm- oder Magenspiegelung erkannt werden könnte.

Ausnahme: Ein Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium kann auch zu Blähungen, wechselndem Stuhlverhalten und Darmkrämpfen führen. Oft ist dann der Stuhl aber auch bleistiftförmig oder schafsköttelartig. Meist weist der Stuhl in einem solchen Stadium auch Blut auf oder der Patient hat bereits an Gewicht abgenommen. Bei Verdacht auf Krebs oder Darmentzündung ist die Koloskopie indiziert!

„Vor die Therapie haben die Götter die Diagnostik gestellt!“ lautet eine alte Ärteweisheit. Wann immer möglich, sollte man sich um eine Abklärung der Ursachen einer Krankheit oder Befindensstörung bemühen, um dann auch eine sinnvolle, ursächliche Therapie in die Wege leiten zu können.

Warum werden diese Untersuchungen so häufig durchgeführt?

Zur Erklärung ein Witz (Sie werden ihn vielleicht gar nicht so witzig finden): Ein Betrunkener kniet nachts auf dem Bürgersteig und scheint im Licht einer Straßenlaterne etwas zu suchen. Ein Polizist kommt hinzu und fragt den Betrunkenen, was er denn suche. „Isch schuche meinen Schlüssel!“, lautet die gerade noch verständliche Antwort. Der nette Polizist hilft beim Suchen, aber die beiden werden nicht fündig. Nach einiger Zeit fragt der Polizist entnervt, ob der Betrunkene den Schlüssel denn überhaupt hier verloren habe. „Nö,“ antwortet dieser, „den haabe ich daahinten am Ende der Strahasse valorn.“ „Ja, warum suchen Sie dann überhaupt hier?“, will der nun schon leicht gereizte Polizist wissen. „Weil hier dasch Licht soo guut ist!“

Sie haben den Sinn verstanden: Der Gastroenterologe ist der Betrunkene (nein, ich behaupte nicht, dass alle Gastroenterologen betrunken sind, das ist jetzt nur metaphorisch gemeint) und die Darmspiegelung ist die Straßenlaterne. Der Gastroenterologe nimmt eben das, was er hat und was er gut kann (nebenbei, es wird auch noch ganz gut abgerechnet). Die unten aufgeführten wirklich wegweisenden Verfahren kennt er schlichtweg nicht (Ausnahmen bestätigen die Regel).

Folgen Sie mir auf dem Weg zum „anderen Ende der Straße“, lassen Sie uns eine Taschenlampe mitnehmen und den „Schlüssel“ zum Verständnis Ihrer Beschwerden finden!

Stuhldiagnostik – aber richtig

Blähungen gehören naturgemäß in das Gebiet der Gastroenterologie, der Wissenschaft vom Magen-Darm-Trakt. Wenn Sie wegen Blähungen den Gastroenterologen, also den Facharzt für Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts aufsuchen, wird er wahrscheinlich eine Untersuchung des Stuhls auf verstecktes Blut und Bakterien wie Salmonellen, Yersinien oder Parasiten (meist nach Auslandsaufenthalten, z. B. Amöben, Würmer, Giardia lamblia) sowie gegebenenfalls eine Magen- und/oder eine Darmspiegelung veranlassen.

Dass aus dem Stuhl wesentlich mehr Informationen als nur das möglicherweise vorhandene Blut gewonnen werden können, steht zwar in jedem Lehrbuch der Inneren Medizin, wird aber unverständlicherweise von den meisten Ärzten nicht umgesetzt.

Nicht unerwähnt bleiben soll in diesem Zusammenhang, dass die Früherkennungsuntersuchungen (z. B. Test auf verstecktes Blut, Koloskopie ab einem bestimmten Alter bzw. bei erhöhtem familiären Risiko ggf. auch früher) selbstverständlich durchgeführt werden sollten.

Info

Eine Magen-/Darmspiegelung kann gut abgerechnet werden, während eine subtile Stuhldiagnostik das Laborbudget sprengt und sogar zu Regressforderungen seitens der Krankenkasse führen kann.

Die wenigen Ärzte, die sich damit auskennen, führen eine solche Diagnostik als Privatabrechnung oder IGeL (Individuelle Gesundheitsleistung) durch. Blähungen werden in unserem Gesundheitssystem eben nur als Befindensstörung angesehen, wofür die gesetzlichen Kassen nicht aufkommen. Die nachfolgend aufgeführten Untersuchungen sind sämtlich schulmedizinisch anerkannt, wenig invasiv (eine Stuhlprobe ist zwar etwas unangenehm, tut aber nicht weh und hat keine Nebenwirkungen) und auch relativ preiswert – etwa im Vergleich zu einer Darmspiegelung.

Wichtig: Untersuchung nach Verdauungsrückständen

Die einfachste und wichtigste Untersuchung ist für mich die Untersuchung nach Verdauungsrückständen.

Bei dieser Untersuchung kann man prima erkennen, ob Fette, Fettsäuren oder Stärke nicht vollständig verdaut werden und so in den Dickdarm gelangen, wo sie nicht hingehören und heftige Blähungen verursachen.

Wenn sich Verdauungsrückstände nicht nachweisen lassen, ist eine verminderte Aufnahme von Nährstoffen (Malabsorptionssyndrom) praktisch ausgeschlossen, die weiteren Untersuchungen erübrigen sich meist. Die Diagnose eines Reizdarms wird dann wahrscheinlicher. Finden sich aber Verdauungsrückstände, so ist irgendetwas mit der Verdauung wirklich nicht in Ordnung. Die Ursache dieser Aufnahmestörung muss noch weiter abgeklärt werden, wozu die folgenden Untersuchungen geeignet sind. Die Untersuchung auf Ausnutzung, die nur wenige Euro kostet, ist für mich die wichtigste **Screeninguntersuchung** bei Blähungen.

Einige Labore untersuchen nur die Fette. Manche differenzieren jedoch noch nach Fetten und Fettsäuren. Diese Unterscheidung hat sich für meine diagnostischen Bemühungen oft als sehr wegweisend erwiesen. Sind nur die Fette im Stuhl erhöht, die Fettsäuren aber nicht, dann muss die Ursache der Störung im oberen Teil des Dünndarms liegen (die Spaltung der Fette ist gestört, die abgespaltenen Fettsäuren können im weiteren Verlauf des Darms aber dann gut aufgenommen werden). Ursache ist nahezu immer eine Störung der Galle oder der Bauchspeicheldrüse. Sind hingegen Fette und Fettsäuren erhöht, kann es sich um eine Entzündung oder um eine Nahrungsmittelunverträglichkeit handeln. Leider bieten nur wenige Labore diese subtile Stuhldiagnostik an.

Vollwertkost bedingt Untersuchungsergebnis

Die Ernährung kann die Untersuchung nach Verdauungsrückständen mitunter beeinflussen. So weist der Stuhl von Vegetariern keine Muskelfasern auf. Menschen, die viel Salat, Rohkost oder grobe Vollkornprodukte (z. B. Brot mit ganzen Körnern oder grobem Schrot) verzehren, haben nicht selten den Wert „Stärke“ im Stuhl positiv. Dann sollte das Kauverhalten unbedingt intensiviert werden.

Achtung: Viele Menschen mit einer Fettverdauungsstörung essen sehr fettarm (weil sie ja sonst noch mehr Beschwerden bekommen). Essen Sie an den drei Tagen vor der Stuhlabbgabe wenigstens halbwegs so fettreich wie ein Durchschnittsbürger. Wenn Sie Fett aus dem Weg gehen, kann es sein, dass der Stuhlbefund verzerrt wird, obwohl Sie Fett nicht gut verdauen können.

Befund: Pankreas-Elastase 1

Eiweiß und Fett können nur dann richtig verwertet werden, wenn die Bauchspeicheldrüse arbeitet und ausreichend Enzyme bereitstellt. Liegt jedoch eine **Bauchspeicheldrüsenschwäche** vor, können Eiweiße und Fette nicht richtig gespalten werden, gelangen in den Dickdarm, wo sie mit Hilfe der dort vorhandenen Bakterien zu Blähungen führen. Anhand der Höhe der Pankreas-Elastase 1 kann man auch feststellen, ob eine leichte, mäßige oder schwere Form vorliegt. Die Werte können allerdings von Untersuchung zu Untersuchung leicht variieren. Bei sehr dünnen Stühlen oder gar wässrigen Durchfällen kann die Pankreas-Elastase 1 auch falsch zu niedrig ausfallen. Eine grobe Abschätzung der Funktion ist unter Berücksichtigung der Stuhlkonsistenz allerdings schon möglich.

Befund: PMN-Elastase

Die PMN-Elastase ist ein Enzym, das in weißen Blutkörperchen vorkommt. Finden wir dieses Enzym vermehrt im Stuhl, ist dies ein Hinweis auf eine erhöhte Aktivität weißer Blutkörperchen im Darm. Die weißen Blutkörperchen sind die Polizisten unserer Immunabwehr und bei jeder Entzündung aktiv – sei es bei der Abwehr von Krankheitserregern oder einer Autoimmunerkrankung. Bei gereizter Darmschleimhaut lassen sich daher leichte Erhöhungen der PMN-Elastase finden. Bei einer massiven Darmentzündung (z. B. Morbus Crohn/Colitis ulcerosa) sind die Werte deutlich erhöht. Die Verdachtsdiagnose sollte dann mit einer Koloskopie (Darmspiegelung) bestätigt werden. Bei Darmschleimhautreizungen oder -entzündungen kommt es häufig zu Blähungen, weil meist auch die Fettverdauung gestört ist.

Weitere Entzündungsmarker sind Calprotectin und Lactoferrin. Wenn man es ganz genau wissen will, kann man alle Marker bestimmen und erzielt so eine sehr hohe Sensibilität für entzündliche Prozesse im Darm.

Befund: α 1-Antitrypsin

Das Enzym α 1-Antitrypsin ist oft erhöht, wenn Entzündungen bestehen oder die Darmschleimhautpermeabilität beeinträchtigt ist. Das bedeutet, dass die Durchlässigkeit gestört ist. Normalerweise können nur sehr kleine Moleküle aus dem Darm durch die Schleimhaut in den Körper gelangen. Große Moleküle passieren nur in geringer Menge die Schleimhaut. Anders ist dies bei gestörter Permeabilität, d. h. bei vergrößerter Durchlässigkeit. Dies wird auch als Leaky Gut, als Leck im Darm, bezeichnet.

Durch die Belastung des Körpers mit Fremdeiweißen können sich dann leichter Nahrungsmittelallergien entwickeln, die wiederum zu einer gestörten Fettverdauung und damit zu Blähungen führen.

Befund: Gallensäuren

Die Leber produziert Gallensäuren, die Gallenblase speichert sie und gibt sie während des Essens in den Dünndarm ab. Die Gallenflüssigkeit bildet eine Emulsion aus den fettigen und wässrigen Anteilen des Nahrungsbreies. Im Endteil des Dünndarms werden die Gallensäuren dann wieder fast vollständig aufgenommen. Nach Bestrahlungen im Unterleib, operativer Entfernung des Endteils des Dünndarms oder wenn Dickdarmbakterien in den Dünndarm übergewuchert sind, ist die Aufnahme der Gallensäuren mehr oder weniger stark behindert. Die Gallensäuren gelangen in den Dickdarm, wo sie die Schleimhaut irritieren, Dickdarmkrebs begünstigen (konjugierte Gallensäuren sind potenzielle Co-Karzinogene) und zu Schmerzen, Blähungen und Durchfällen führen können.

Befund: Gluten-/Gliadin-Antikörper

Eine Studie hat ergeben, dass bei etwa 5 Prozent aller Patienten mit der Diagnose Reizdarm in Wirklichkeit eine **Glutenunverträglichkeit** vorliegt. Betroffene reagieren mit Blähungen und Durchfällen auf Getreideprodukte. Da in Mitteleuropa jeder Mensch praktisch täglich Getreideprodukte verzehrt, können die Beschwerden nicht sicher der Ursache zugeordnet werden – anders als etwa bei Erdbeerallergie, wenn jedes Mal und nur nach Genuss frischer Erdbeeren Bläschen im Mundbereich oder quälende Blähungen auftreten. Erhöhte Antikörperwerte gegen Gluten sind ein Hinweis auf eine Unverträglichkeit, sie sind aber noch nicht beweisend.

Darmfloraanalyse – was sagt der pH-Wert?

Zu oft erlebe ich bei meinen Patienten, dass eine Stuhluntersuchung durchgeführt wurde und dort eine Dysbalance der Darmflora (Dysbiose) mit einem hohen Stuhl-pH (Säure-Basen-Wert) als Hinweis auf einen Fäulnisstuhl gefunden wurde. Diese Untersuchung wird kaum von Gastroenterologen, meist aber von Naturheilärzten oder Heilpraktikern durchgeführt, die daraufhin veranlassen, dass die „fehlenden“ Bakterien einfach ersetzt werden. Dabei ist dies eine Behandlung, die fast nie zum Erfolg führt, weil damit die zugrunde liegende Störung, die die Fäulnisprozesse erst in Gang setzt, nicht angegangen wird.

Nur mit einer gezielten Diagnostik und einer differenzierten Interpretation der Ergebnisse kann Menschen mit Darmproblemen geholfen werden. Und da die Interpretation der Befunde immer auch die Kenntnis der klinischen Symptomatik voraussetzt, sollte nur ein darin erfahrener Therapeut solche Untersuchungen veranlassen, bewerten und die daraus notwendigen therapeutischen Konsequenzen ziehen.

Laborwerte verstehen

slgA (sekretorisches Immunglobulin A): Gibt Hinweise auf eine Beeinträchtigung des darmassoziierten Immunsystems, normal > 0,7 mg/g Stuhl.

Ausnutzung: Gibt an, ob Muskelfasern, Stärke und Fette verdaut werden (semiquantitativ), normal 0 bis +, krankhaft ++ bis +++

Fett quantitativ: Fettmenge in Gramm pro 100 Gramm Stuhl, normal kleiner 4,5 g/100 g, erhöhte Werte zeigen eine Fettverdauungsstörung an. Achtung: bei geringer Fettzufuhr kann auch schon ein Wert von 3 g/100 g eine Fettverdauungsstörung bedeuten.

Pankreaselastase1: Maß für die Fähigkeit der Bauchspeicheldrüse, Verdauungsenzyme zu produzieren normal > 200 µg/g, kleinere Werte weisen auf eine Bauchspeicheldrüsenschwäche hin.

Alpha-1-Antitrypsin: Darmenzym, normal < 0,27 mg/g, erhöhte Werte können auf eine Entzündung oder auf eine gestörte Integrität der Darmschleimhaut hinweisen.

PMN-Elastase: Darmenzym, normal < 0,06 µg/100 g, erhöhte Werte sprechen für eine entzündliche Darmreaktion.

Gallensäuren: normal $< 1,7 \mu\text{mol/g}$, erhöhte Werte sprechen für ein Gallensäureverlustsyndrom, die Gallensäuren im Stuhl sind kein Maß für die Gallenproduktion oder -sekretion, sondern nur für die Rückaufnahmefähigkeit im Endteil des Dünndarms.

Gluten-Antikörper (Anti-Gliadin-AK, Anti-Transglutaminase-AK): Antikörper gegen Bestandteile des Klebereiweißes aus bestimmten Getreidesorten, normal $< 10 \text{ IU/g}$, erhöhte Werte weisen auf eine Zöliakie oder Glutenempfindlichkeit hin.

Candida-Pilze im Stuhl: Bedeutung wurde in den letzten Jahren überschätzt, geringe Mengen (10^1 bis 10^3 pro Gramm) sind wohl normal, mäßige Belastungen (ca. 10^4 bis 10^5 pro Gramm) sind verdächtig, hohe Belastungen (10^6 pro Gramm oder mehr) sind pathologisch und deuten auf eine Verdauungsstörung oder Immunschwäche hin.

Candida-Antikörper im Blut: IgG-Antikörper weisen auf eine vorangegangene Auseinandersetzung des Immunsystems mit Candida hin, hohe IgM- oder IgA-Antikörper finden sich bei oft bei aktuellen immunologischen Reaktionen, diese Untersuchungen sind teuer und meist überflüssig.

Stuhlflora: Abweichungen einzelner Keime von der Norm weisen auf eine Dysbiose (Fehlbesiedelung) hin. Die oft gesehene Strategie, einen Mangel an E. coli-Bakterien oder Laktobazillen mit entsprechenden Präparaten zu bekämpfen ist kurzsichtig und trägt der Komplexität der Darmökologie nicht Rechnung, bei einer Dysbiose sind vorher immer weitere Untersuchungen zur Ursachenklärung durchzuführen.

pH-Wert: normal 6 bis 7, der Säure-Basen-Wert des Stuhls ist also leicht sauer, Werte unter 6 deuten auf übermäßige Gärungsprozesse, Werte über 7 (häufiger) auf übermäßige Fäulnisprozesse hin. Vor einer Therapie sollten auch hier weitere Untersuchungen zur Ursachenklärung erfolgen.

Lactoferrin: $\geq 7,25 \mu\text{g/g}$, Hinweis auf Entzündung der Darmschleimhaut.

β -Defensin-2: $< 8 \text{ ng/g}$ Verdacht auf eingeschränkte Darmbarriere, $\geq 60 \text{ ng/g}$ Verdacht auf Entzündung der Darmschleimhaut, 8 bis 60 ng/g Wert im Normbereich.

Blutdiagnostik – aber richtig

Meines Erachtens werden schon Stuhluntersuchungen viel zu selten bei Verdauungsstörungen durchgeführt. Noch schlimmer schaut es mit der Blutuntersuchung aus.

Wenn der Arzt überhaupt eine Blutuntersuchung bei Bauchbeschwerden veranlasst, dann fahndet er nach den üblichen Verdächtigen, die er gut kennt: Blutbild, Entzündungswerte, Leber- und Nierenwerte, Fette und Cholesterin.

Die Aussagekraft bei Reizdarm ist jedoch äußerst begrenzt. Mit dem Blutbild erhält man Hinweise auf größere Blutverluste. Mit der Blutsenkung kann man die Aktivität von Entzündungen erkennen, auch im Darm. Diese müsste allerdings schon recht hoch sein, dass sie sich bemerkbar macht. Alle anderen üblichen Blutwerte liefern gar keine Information für Darmerkrankungen. Die folgenden Blutuntersuchungen sind hilfreich beim Aufdecken von Ursachen der Bauchbeschwerden bzw. um das Ausmaß einer Aufnahmestörung auf die Nährstoffversorgung subtil beurteilen zu können.

Nur wenige Untersuchungen machen Sinn

Verdacht auf Nahrungsmittelallergien:

Wenn z. B. bei bestimmten Nahrungsmitteln immer wieder Durchfälle oder Blähungen auftreten oder wenn das α 1-Antitrypsin erhöht ist oder wenn eine Fettverdauungsstörung gefunden wurde, aus der Stuhluntersuchung aber keine Ursache hierfür hervorgeht, sollte gezielt nach Nahrungsmittelallergien gefahndet werden. Hierzu bietet sich z. B. der RAST-Test an.

Verdacht auf Histaminintoleranz:

Nachweisbar sind das Histamin im Blut oder Urin (aber nur während oder kurz nach akuten Beschwerden sinnvoll) sowie das histaminabbauende Enzym Diaminoxidase, das oft im Mangel ist. Die für den Histaminabbau wichtigen Nährstoffe Vitamin B₆, Magnesium und Zink können ebenfalls im Blut bestimmt werden.

Verdacht auf Fettverdauungsschwäche:

Wenn Fette nicht gut aufgenommen werden, können auch fettlösliche Vitamine nicht gut resorbiert werden (Vitamine A, D, E und K). Wenig bekannt ist, dass die Fette im Darm mit Mineralstoffen so genannte Seifen bilden können. Dadurch wird die Aufnahme dieser so gebundenen Mineralien verhindert und Mineralmangelzustände können die Folge sein. Einer dieser Mineralstoffe ist das Magnesium, welches für eine geregelte Verdauung unabdingbar ist (verminderte Funktion der Darmmuskulatur bei Magnesiummangel). So kann es vorkommen, dass trotz einer Fettverdauungsschwäche, die meist mit dünnen Stühlen einhergeht, auch einmal eine Verstopfung auftritt, was nicht primär an eine Fettverdauungsschwäche denken lassen würde, weil durch den Magnesiummangel eine Verstopfung resultiert, die die eigentliche Aufnahmestörung maskiert.

Die unter lange bestehender Fettverdauungsstörung auftretenden Mangelzustände können weitere Beschwerden nach sich ziehen:

Magnesiummangel γ Herzrhythmusstörungen

Vitamin-D-Mangel γ Osteoporose

Kaliummangel γ Erschöpfung

Zinkmangel γ Immunschwäche

Eisenmangel γ Blutarmut

Es kann also sinnvoll sein, auch gezielt im Blut nach diesen Nährstoffen zu suchen, um bei nachgewiesenem Mangel die fehlenden Nährstoffe auszugleichen.

Wichtige Nährstoffe, die bei Fettverdauungsstörungen im Mangel sein können

- Vitamin D als Marker für fettlösliche Vitamine
- Eisen
- Kalium
- Magnesium
- Zink

Während Vitamin D gut im Serum bestimmt werden kann, sich ein Eisenmangel im Blutbild bzw. im Serumferritin zeigt, sollte bei den übrigen Mineralstoffen die viel genauere Vollblutanalyse durchgeführt werden. Mineralstoffe wie Kalium oder Magnesium kommen hauptsächlich in den Zellen vor, das Serum ist nur das Transportmedium. Im Serum kann der Wert noch normal sein, während in den Zellen – also dort, wo es drauf ankommt – bereits ein Mangel vorliegen kann. Daher ist die Vollblutanalyse, die die Blutzellen mit erfasst, der üblicherweise durchgeführten Serumuntersuchung weit überlegen.

Laborwerte verstehen

Gesamt-IgE-Antikörper: normal < 100 IU/l, erhöhte Werte zeigen eine Bereitschaft zu Allergien vom Sofort-Typ an (auch bei Parasitenbefall erhöht).

Spezifische IgE- oder IgG-Antikörper: Unterscheidung in sogenannte RAST-Klassen 0 bis 4, je höher die RAST-Klasse, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, auf das untersuchte Lebensmittel zu reagieren.

DAO (Diaminoxidase): Enzym, welches das für allergische Reaktionen wichtige Histamin abbaut, normal > 10 IU/l, grenzwertig 3 bis 10 IU/l, erniedrigt < 3 IU/l, bei erniedrigten Werten ist eine Histaminintoleranz möglich.

Magnesium im Vollblut: normal 34 bis 36 mg/l, niedrige Werte gehen oft mit Verstopfung einher.

Kalium im Vollblut: normal 1750 bis 1850 mg/l, niedrige Werte gehen oft mit Verstopfung einher.

Vitamin D im Serum: normal > 50 nmol/l, optimal über 100 nmol/l, wichtig für die Kalziumaufnahme und daher nicht nur für den Knochen, sondern auch als Allergieschutz wichtig.

Vitamin B₆ im Vollblut: normal 11,3 bis 30 µg/l, wichtig für die Serotoninsynthese, oft bei Reizdarm erniedrigt.

Zink im Vollblut: normal 7,3 bis 7,7 mg/l, wichtig für die Serotoninsynthese, oft bei Reizdarm erniedrigt.

Blutsenkung: normal ≤ 10 mm/h, im Alter geteilt durch 3 ist auch noch normal, zeigt Entzündungsprozesse an.

CRP: normal < 5 mg/l, zeigt Entzündungsprozesse an.

Hämoglobin: normal 12 bis 14 g/dl (Frauen) bzw. 14 bis 16 g/dl (Männer), Blutfarbstoff, für den Sauerstofftransport wichtig, bei Darmentzündungen mit Blutungen oder bei schweren Aufnahmestörungen im Darm (Malabsorption) erniedrigt.

Ferritin: normal 20 bis 400 ng/ml, gibt die Höhe des gespeicherten Eisens an, bei Eisenmangel durch Blutverluste oder Aufnahmestörungen (z. B. bei Colitis oder Sprue) erniedrigt, viel genauer als das Serumeisen.

Dies ist der Vorabdruck eines Kapitel aus dem Buch „Verdauung – 99 verblüffende Tatsachen“, mit freundlicher Genehmigung des TRIAS-Verlages. Das Buch (s.u.) ist am 23.04.08 erschienen und zum Preis von 14,95 Euro im Buchhandel erhältlich.

Dr. Volker Schmiedel
Chefarzt der Inneren Abteilung
FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Naturheilverfahren, Homöopathie
Experte in biologischer Medizin (Univ. Mailand)

Zur Klärung weiterer medizinischer Fragen und Behandlungs- bzw. Therapiemöglichkeiten stehe ich Ihnen im persönlichen Gespräch gerne zur Verfügung. Bitte vereinbaren Sie zuvor einen Termin in der naturkundlichen Privatambulanz.

Hier können Sie von Allergie bis Zöliakie noch einmal alle wichtigen Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Verdauungsstörungen in verständlicher und unterhaltsamer Form nachlesen:



Vorträge von Herrn Dr. Schmiedel im Mai 2008:

Donnerstag 16.00-17.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

08.05.2008 „Verdauung – 99 verblüffende Tatsachen“

15.05.2008 „Cholesterin – 99 verblüffende Tatsachen“

29.05.2008 „Wenn die Welt ihren Bezug verliert – Demenz durch Alzheimer und Arteriosklerose“

Vorträge der Inneren Abteilung im Mai 2008:

Freitag 11.00-11.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

09.05.2008 „Initiatives Zeichnen, keine kleine Übung zum Kennenlernen“
Referentin: Frau Marina Lange

Achtung Raumänderung: Kreativraum Erdgeschoss Alte Villa

16.05.2008 „Fit und gesund mit Vitalstoffen“

Referent: Herr Dr. Volker Schmiedel

23.05.2008 „Visualisierung – die Bedeutung der Vorstellungskraft für Gesundheit, Entspannung und Wohlbefinden“

Referentin: Frau Anna Wilpert

30.05.2008 „Stress und Stressbewältigung“

Referentin: Frau Nelli Bukmaier

Weitere interessante Internet-Adressen, in die Sie einmal hineinschauen sollten:

<http://www.habichtswaldklinik-ayurveda.de/de/innere.htm>

(Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung)

http://www.habichtswaldklinik.de/Innere_Ambulanz.htm

(Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps.)

<http://www.wicker-kliniken.de/>

(Hier finden Sie Informationen über die Kliniken des Wicker-Verbundes.)

Wenn Sie diesen Newsletter bestellen oder abbestellen wollen, so schicken Sie eine kurze e-mail an: innere@habichtswaldklinik.de

Newsletter vergangener Monate können Sie nachlesen unter:

http://habichtswaldklinik.de/Naturheilkundlicher_Newsletter.html