



Adobe Stock

Leaky-Gut-Syndrom

Ursache von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und des Reizdarmsyndroms

Patienten mit Darmproblemen finden häufig den Weg in die Naturheilpraxis. Die meisten bringen schon eine Diagnose mit, die von einem Vorbehandler gestellt wurde. Sehr häufig lautet diese Diagnose „Reizdarmsyndrom“. Es kommen aber auch immer mehr Patienten mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa zu einem naturheilkundlichen Therapeuten. Bei diesen Diagnosen ist es essenziell, dass die Kausalkette ergründet wird. Wir müssen uns also immer fragen: Was ist die Ursache? Hinter vielen Darmproblemen, auch Reizdarm und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, versteckt sich nämlich ein Leaky-Gut-Syndrom.

„Leaky Gut“ bedeutet durchlässiger Darm. Dieser Begriff steht für eine unphysiologisch erhöhte Permeabilität der Darmbarriere. Hierbei sind die Epithelzellen der Schleimhaut betroffen. Sie sind normalerweise über sogenannte „tight junctions“ miteinander verbunden.

Beim Leaky-Gut-Syndrom ist die Funktion dieser epithelialen Tight-Junctions gestört. Dadurch können unter anderem bakterielle Toxine, Nahrungsbestandteile, chemische Schadstoffe, fettunlösliche Stoffe, mikrobielle Polypeptide und Polysaccharide und Allergene aus dem Darmlumen in die Darmwand gelangen, wo es zu entzündlichen Immunreaktionen kommen kann.

Die typische Symptomatik eines Leaky-Gut-Syndroms ist das Auftreten oder die Verschlechterung der Symptome nach dem Essen. Es können Darmbeschwerden wie Blähungen, Verstopfung, Durchfall und Bauchkrämpfe sein. Aber auch viele extra-abdominale Beschwerden werden mit diesem Krankheitsbild in Verbindung gebracht, wie beispielsweise Allergien, Autoimmunerkrankungen, erhöhte Entzündungsneigung, Fettleber, Erhöhung der Transaminasen, Kopfschmerzen, psychische Symptome, Hauterkrankungen, Haarausfall, Müdigkeit und allgemeiner Leistungsabfall. Vielen Patienten fällt auf, dass die Anzahl der Nahrungsmittel, die sie gut vertragen, immer kleiner wird.

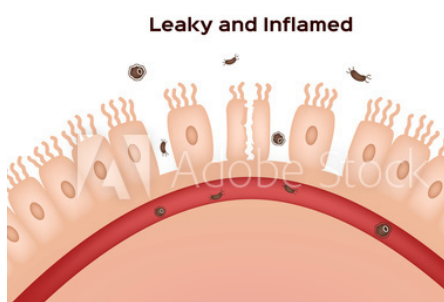
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Die chronische Darmentzündung wird in zwei Formen unterteilt – Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Bei der Colitis ulcerosa ist nur die oberflächliche Schleimhaut betroffen, und beginnt immer im Rektum. Sie kann im Colon aufsteigen und bis zum Endteil des Ileums voranschreiten. Der Morbus Crohn ist durch willkürlichen Befall einzelner Abschnitte oder des gesamten Magen-Darm-Trakts charakterisiert. Anders als bei der Colitis ulcerosa werden alle Wand-

schichten des Darms befallen. Die Entzündung greift manchmal auch auf die Serosa und angrenzende Strukturen über. So kommt es zur Bildung von Fisteln, Stenosen und Abszessen. Perforationen sind zwar selten, und führen dann aber zum Bild eines akuten Abdomens. Die Diagnose wird durch endoskopische Untersuchungen oder MRT-Aufnahmen des Abdomens gestellt.

Bei Patientenbefragungen hat sich gezeigt, dass sich ein hoher Anteil der Betroffenen der Naturheilkunde gegenüber offen sind. Je nach Studie wünschen sich 31 bis 68 % der betroffenen Patienten unkonventionelle Heilmethoden. Manche unserer alternativen Therapieverfahren hemmen primär die Entzündung. Obwohl die Ätiologie noch nicht wissenschaftlich geklärt ist, greifen viele naturheilkundliche Maßnahmen aber erfolgreich auf der Kausalebene an.

Bei Stuhluntersuchungen von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen zeigen sich häufig neben deutlichen Erhöhungen von Calprotectin auch Veränderungen von sIgA und α 1-Antitrypsin. Ich habe in meiner Praxis die Erfahrung gemacht, dass sich eine Leaky Gut-Behandlung positiv auf die Aktivität eines Morbus Crohn und einer Colitis ulcerosa auswirkt. Die Vermutung liegt nahe, dass sich diese Erkrankungen aus einem Leaky-Gut-Syndrom entwickeln.



Das Leaky-Gut-Syndrom beschreibt eine geschädigte (undichte) Darmschleimhaut und gilt als gravierende Mitursache für zahlreiche chronische Krankheiten.

Reizdarmsyndrom

In Deutschland leiden 16 % der Frauen und 8 % der Männer unter einem Reizdarmsyndrom. Was ist denn aber nun ein Reizdarmsyndrom? Die Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und die Deutsche Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität (DGNM) definieren ein Reizdarmsyndrom als eine Darmerkrankung, die länger als drei Monate anhält, und in der Regel mit Stuhlgangsveränderungen und einer Einschränkung der Lebensqualität einhergehen. Voraussetzung ist, dass keine für andere Krankheitsbilder charakteristischen Veränderungen vorliegen, welche wahrscheinlich für diese Symptome verantwortlich sind. Beim Reizdarmsyndrom handelt es sich also um eine sogenannte Ausschlussdiagnose. Dies bedeutet, dass nach Durchführung der schulmedizinischen Diagnostik keine pathologischen Befunde festgestellt wurden.

Der naturheilkundliche Therapeut kann bei den betroffenen Menschen die Diagnostik aber noch deutlich erweitern. Neben alternativen Diagnostikverfahren, wie Kinesiologie oder Irisdiagnostik, kann die Stuhluntersuchung in entsprechenden Laboren deutlich weiterhelfen. Folgende Parameter werden in meiner Praxis mit Schwerpunkt auf ganzheitliche Gastroenterologie regelmäßig überprüft: Darmkeime, Verdauungsrückstände, sekretorisches IgA, alpha 1-Antitrypsin, Antikörper gegen Gliadin und Transglutaminase, mikroskopische und serologische Parasitendiagnostik sowie Pankreas-Elastase. Im Blut kann noch DAO (Diaminoxidase) untersucht werden. Zonulin kann im Stuhl wie im Blut untersucht werden. Wenn folgende Untersuchungen noch nicht beim Arzt erfolgten, so sollte auch noch festgestellt werden:

- Calprotectin im Stuhl
- Allergiediagnostik mittels IgE-Rast-Test
- Atemtest zum Ausschluss von Laktosein-

toleranz, Fructosemalabsorption und SIBO-Syndrom

In dieser Stuhlagnostik zeigen sich bei vielen Patienten, die mit der Diagnose Reizdarm in unsere Praxen kommen, typische Auffälligkeiten, die auf ein Leaky-Gut-Syndrom hindeuten.

Diagnose des Leaky-Gut-Syndroms

Wenn Patienten mit der Diagnose Reizdarm, Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn zu uns kommen, so sollte der Heilpraktiker zur sicheren Diagnose Laboruntersuchungen vornehmen. Auch wenn die Anamnese einen Verdacht auf ein Leaky-Gut-Syndrom aufkommen lässt, macht dies Sinn. Aktuell setzt man meist eine Stuhluntersuchung ein. Eine Erhöhung des Alpha-1-Antitrypsins in Kombination mit einer Erhöhung oder Verminderung des sekretorischen IgA zeigt ein Leaky-Gut-Syndrom an. Ein weiterer Parameter ist das Zonulin im Stuhl oder Serum.

Behandlung des Leaky-Gut-Syndroms

Die Behandlung des Leaky-Gut-Syndroms steht auf drei Säulen: Verminderung der entzündlichen Immunprozesse im Darm, Beseitigung der Ursachen und Regeneration der Darmschleimhaut. Keine dieser drei Säulen ist in der Behandlung verzichtbar. Wenn nur eine oder zwei eingesetzt werden, so kommt es häufig zu frustrierten Therapieverläufen.

Verminderung der entzündlichen Immunprozesse

Dass es bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen zu Entzündungen kommt, sagt ja schon der Name. Es kommt aber bei jedem Leaky-Gut-Syndrom zu einer entzündlichen Situation im Darmepithel. Nur wenn wir die bestehende Entzündung und Immunprozesse im Darm reduzieren, kann sich der Darm regenerieren. Hier kommen pflanzliche Mittel und eine Umstellung der Ernährung in Frage. Eine reine Orientierung an der Messung der IgG oder IgG4 auf bestimmte Nahrungsmittel führt häufig nicht zum gewünschten Erfolg. Viel sinnvoller hat sich in meiner Praxis der Einsatz einer Rotationsdiät gezeigt. Der Patient bekommt eine Liste mit Nahrungsmitteln, die auf vier Tage verteilt sind. Am Tag 1 darf er nur die Nahrungsmittel konsumieren, die in der ersten Spalte der Liste stehen, am Tag 2 nur die

Nahrungsmittel aus Spalte 2, usw. Am Tag 5 kommt wieder die Spalte 1. Das sollte der Patient mehrere Wochen so durchführen. Er sollte alle Nahrungsmittel, Getränke, Gewürze oder Snacks berücksichtigen.

Ein Leitmittel bei dieser Therapiesäule ist Myrrhinil Intest (Fa. Repha). Es handelt sich um eine Kombination von Kamille, Myrrhe und Kaffeekohle. Neben der entzündungshemmenden Wirkung bekämpft dieses Mittel auch pathogene Darmkeime. Da Myrrhinil Intest sowohl die Darmwand über die Tight Junctions der Darmwandzellen stabilisiert als auch giftstoffbindende Eigenschaften hat, kann es mit einer Dosierung von 3x täglich 4 Dragees verordnet.

Wenn die antiinflammatorische Wirkung des Myrrhinil Intest nicht ausreichen sollte, so können auch andere entzündungshemmende Pflanzen dazu gegeben werden: Boswellia papyrifera oder Curcuma. Curcuma, die Gelbwurz, regt auch noch die Leberentgiftung parallel an. Ein Mittel, in dem diese beiden Pflanzen kombiniert sind, ist Boswellia plus (Fa. Inus). Es enthält zusätzlich noch Teufelskrallen. Es ist eigentlich ein Rheumamittel, kann aber auch gut bei Entzündungen im Darm eingesetzt werden. Die Dosierung beträgt 2x täglich 1 Kapsel. Bei sehr starker Entzündung kann initial auch für 10 Tage 3x täglich 2 Kapseln verordnet werden.

Beseitigung der Ursachen

Das Aufdecken und die Beseitigung aller Ursachen ist in der Leaky Gut-Therapie ganz wichtig. Wenn noch eine unterhaltende Ursache besteht, wird man mit den anderen beiden Säulen nicht zum Ziel kommen. Zur Ursachendiagnostik haben sich in meiner Praxis, neben der ausführlichen Anamnese, die Kombination von Kinesiologie und Labormedizin bestens bewährt. Häufige Ursachen sind: chemische Stoffe, Störungen der Mikrobiota, Mikronährstoff-Mangel, Leistungssport, Stress und Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Bei einem Leaky-Gut-Syndrom können Nahrungsmittelunverträglichkeiten sowohl Ursache wie auch die Folge sein.

Chemische Stoffe

Bei den chemischen Stoffen stehen Acetylsalicylsäure und andere nichtsteroidale Antiphlogistika, sowie Nikotin, Alkohol, Quecksilber, Amylase-Trypsin-Inhibitoren im Hochleistungsweizen und Formaldehyd ganz oben. Aber grundsätzlich können sehr viele chemische Stoffe die Permeabilität beeinflussen. Es ist auch immer eine Frage der

Konzentration – wir wissen ja, alles ist ein Gift, es kommt nur auf die Menge an. Wie immer in der naturheilkundlichen Therapie, hat auch beim Leaky-Gut-Syndrom die Entgiftung, neben dem Vermeiden weiterer Aufnahme von toxischen Stoffen, einen gewissen Stellenwert. Die Erhöhung der Trinkmenge und die Einnahme von entgiftenden Pflanzen und B-Vitaminen fördert die Ausleitung.

Darmmikrobiota

Die Darmflora spielt im naturheilkundlichen Denken des Heilpraktikers schon lange eine wichtige Rolle. Fakultativ pathogene Bakterien, Viren und Pilze können ein Leaky-Gut-Syndrom hervorbringen. Die pathogenen Keime haben bei einer angeschlagenen Mikrobiota ein leichtes Spiel. Auch eine Dünndarmfehlbesiedelung (SIBO-Syndrom) führt zu einer erhöhten Darmpermeabilität.

Wie können wir nun bei einer Sanierung der Dickdarmmikrobiota bei einem Leaky-Gut-Syndrom vorgehen? Auch diese Behandlung ruht auf drei Säulen: Anregung der Verdauungsleistung, Eliminierung von pathogenen Keimen und Unterstützung der physiologischen Darmflora. Die Anregung der Verdauungsleistung kann mit Bitterstoffen oder Enzymen erfolgen. Ein schönes Präparat ist Unexym vital (Fa. Repha). Es enthält neben den Bitterstoffen Enzian und Ingwer auch noch Löwenzahn und Schafgarbe zur Förderung der Ausleitung. Die enthaltenen B-Vitamine und Zink fördern ebenfalls die Entgiftung, haben aber auch regenerierende Wirkung auf die Darmwand. Wenn die Bitterstoffe nicht ausreichen, um die Fettverdauung zu normalisieren, so kann mit der Kombination von pflanzlichen Pankreasenzymen, Cholin und Curcuma (Ventricid, Fa. Repha) eingesetzt werden. Bei einer manifesten exokrinen Pankreasinsuffizienz kommt Nortase (Fa. Repha) in meiner Praxis zum Einsatz.

Zur Eliminierung von pathogenen Keimen haben wir ein großes Spektrum an Möglichkeiten, beispielsweise Myrrhinil Intest (Fa. Repha), AC7-Komplex (Fa. Biogena), Saccharomyces boulardii, Citrobiotic (Fa. Sanitas) und Ozovit (Fa. Pascoe). Zur Unterstützung der physiologischen Darmflora hat sich in meiner Praxis beim Leaky-Gut-Syndrom das Synbiotikum Omni-biotik SR9 (Institut Allergosan) 2x 1 Beutel über 3 Monate bewährt.

Bei einem SIBO-Syndrom, also einer Überwucherung des Dünndarms mit Dickdarmkeimen, sind es wieder drei Säulen, die zur

Therapie beachtet werden sollten: Beseitigung der Ursachen, Eliminierung der Dickdarmkeime aus dem Dünndarm und Aufbau der Dünndarmmikrobiota. Als Standardmittel der „Dünndarmreinigung“ kommt bei mir die Kombination von AC7-Komplex (Fa. Biogena), Citrobiotic (Fa. Sanitas) und Sibosan (Fa. Laves) zum Einsatz. Beim Aufbau der Dünndarmflora sollten keine Bifidobakterien, lebende E. coli oder Präbiotika eingesetzt werden. In meiner Praxis verordne ich die Sibolactocaps (Fa. Müller).

Nahrungsmittelunverträglichkeiten

Bei dem Thema Nahrungsmittelunverträglichkeiten in Zusammenhang mit dem Leaky-Gut-Syndrom haben wir eine Henne-Ei-Problematik. Was war zuerst da: die Nahrungsmittelunverträglichkeit oder das Leaky-Gut-Syndrom? Bei den IgG- oder IgG4-vermittelten Nahrungsmittelunverträglichkeiten ist die Sache klar: Die Unverträglichkeiten sind die Folge der erhöhten Permeabilität, unterhalten aber die Immunreaktionen in der Darmwand. Eine Laktoseintoleranz, Fructosemabsorption, IgE-vermittelte Nahrungsmittelallergie, Histaminintoleranz oder Glutensensibilität kann die Ursache eines Leaky-Gut-Syndroms sein. Ein Leaky-Gut-Syndrom kann diese Unverträglichkeiten aber auch triggern.

Mikronährstoff-Mangel

Ein Mangelzustand von bestimmten Mikronährstoffen kann auch kausal mit einem Leaky-Gut-Syndrom zusammenhängen. Besonders häufig sind diese Mängel zu beobachten bei: Coenzym Q10, Zink, Selen, B-Vitamine und Vitamin D. Zink und B-Vitamine sollten bei einer erhöhten Darmpermeabilität grundsätzlich eingesetzt werden, da diese Mikronährstoffe die Regeneration der Darmwand fördern. Unexym vital (Repha) enthält diese beiden Mikronährstoffe, neben den schon erwähnten Heilpflanzen. Um einen Mangel der anderen Stoffe auszuschließen, bietet sich eine Labordiagnostik an.

Regeneration der Darmschleimhaut

Zur Förderung der Darmwand-Regeneration werden meist Mikronährstoffe eingesetzt. Neben den schon erwähnten B-Vitaminen und Zink, kommt die Aminosäure L-Glutamin zum Einsatz. Es wird zwischen 300 mg und 3 g pro Tag eingesetzt. Es gibt aber auch Präparate, die diese Aminosäure mit B-Vitaminen und Zink, meist in Kombination mit anderen schleimhautunterstützenden Stoffen, enthalten:

- Colon Leaky Gut (Fa. Inus) enthält neben Glutamin, B-Vitaminen und Zink auch Pektine und Inulin. Neben den regenera-

tionsfördernden Mikronährstoffen unterstützt dieses Mittel auch den Akkermansia muciniphilia, und damit auch die Neubildung von Schleim.

- Metacare Colon Lecithin (Institut Allergosan) enthält auch Glutamin, Zink, Vitamin B6 und B12, weiterhin Phosphatidylcholin, Wermut und Molybdän. Dies fördert die Verdauungsleistung, tonisiert den Darm und fördert die Schleimproduktion.
- Mucosa Formula (Fa. Biogena) enthält neben Glutamin, Zink, Selen, Kupfer, Mangan, β -Carotin und den Vitamine B5, B6, C, D, auch Extrakte der Kamille, Grüntee und Traubenkernen. Die schleimbildende Komponente fällt hier eher gering aus. Dafür kombiniert dieses Mittel die Epithelienregeneration mit der Entzündungshemmung.

Naturheilpraxis Fabian Müller
 Brudermühlstr. 36
 81371 München
www.fabian-mueller.net



Der Autor:

Fabian Müller
 Seit 1999 Heilpraktiker in München; Schwerpunkt seiner Praxis ist die ganzheitliche Gastroenterologie. Er verbindet wissenschaftlich abgesicherte Methoden und alternative Heilweisen. Er vermittelt die ganzheitliche Gastroenterologie in Online-Seminaren und ist Dozent bei Verbänden, Schulen und Laboren; Autor von Fachartikeln.

Literatur:

- 1] Müller, Fabian „Feuer im Darm – Morbus Crohn und Colitis ulcerosa“ in Naturheilpraxis 2017:3.
- 2] Müller, Fabian „Leaky-Gut-Syndrom – Ursachen und Therapieansätze“ in Naturheilpraxis 2017:8.
- 3] Müller, Fabian „Morbus Crohn“ in Naturheilpraxis 2020:9
- 4] Müller, Fabian „Reizdarmsyndrom – Das Spektrum der Naturheilkunde“ in Naturheilpraxis 2016:9.

Keywords: Leaky-Gut-Syndrom, Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Reizdarmsyndrom,