

# Das große Grimmen

## Colitis ulcerosa: Ursachen, Symptome und moderne Therapiemöglichkeiten | Jürgen Lueger

**Sie kann in nahezu jedem Alter auftreten, tut dies am häufigsten jedoch zwischen dem 20. und dem 35. Lebensjahr. Sie löst Schmerzen und Krämpfe im Unterbauch, Blähungen und durchfallartige, oft blutige Stuhlgänge aus. Mit diesen und weiteren Symptomen beeinträchtigt sie Alltag und Lebensqualität der Betroffenen massiv. Die Rede ist von Colitis ulcerosa, der neben Morbus Crohn häufigsten chronischen Darmentzündung. Heilen kann man eine Colitis nach bisherigem Stand des Wissens nicht. Doch es gibt Möglichkeiten, sie langfristig positiv zu beeinflussen oder sogar zum Stillstand zu bringen.**

### Alarm im Darm

Bei einer Colitis ulcerosa ist die Schleimhaut im Dickdarm chronisch entzündet. An den entzündeten Bereichen bilden sich nach einer Zeit Geschwüre, sogenannte Ulzerationen. Diese können bluten, Schleim absondern und sogar eitern. Die Darmschleimhaut kann ihre normalen Funktionen (siehe Kasten) nur noch unzureichend erfüllen. So bringt die Entzündung die gesamte Verdauung durcheinander – was in den akuten Phasen zu heftigem, schmerzhaftem Stuhldrang und -gang (Tenesmen), bis zu 20 Mal am Tag, zu Darmblutungen oder zu Aufblähungen des Kolons (toxisches Megakolon) führt, die schlimmstenfalls lebensbedrohend sein können. Häufig gestaltet sich der Alltag für die Patienten wie ein Hindernislauf zwischen zwei Toilettengängen. Sie leben ständig in der Angst, nicht rechtzeitig zum „Örtchen“ zu kommen.

### Verlauf in Schüben

Typisch für das Erscheinungsbild einer Colitis ulcerosa ist, dass sie in Schüben verläuft. Wie diese im Einzelfall aussehen und in welchen Abständen sie auftreten, ist jedoch ganz unterschiedlich. Einige Patienten haben relativ lange sogenannte „Remissionsphasen“, das heißt, sie sind monate- oder sogar jahrelang symptomfrei, bis sich die Entzündung wieder meldet. In dieser Zeit können manche von ihnen sich fast normal ernähren, andere bleiben empfindlich gegenüber bestimmten Nahrungsbestandteilen. In heftigen akuten Phasen – man spricht auch von „fulminanten Schüben“ – können Lebensmittel generell nicht ordnungsgemäß verstoffwechselt werden. Dies ist in vielen Fällen Ursache für einen Vitaminsstoffmangel, der das weitere Fortschreiten der Erkrankung begünstigt. Colitis-Patienten nehmen oft stark ab, weil die Nährstoffverwertung durch den Durchfall gestört ist. Dazu kommt eine allgemeine Abgeschlagenheit und Kraftlosigkeit.

### Überschießende oder zu geringe Immunreaktion?

Colitis ulcerosa wird von den meisten Medizinern den Autoimmunerkrankungen zugeordnet – mit gutem Grund: Normalerweise schützt das Abwehrsystem im Darm den Organismus vor Krankheitserregern. Hält es jedoch eine körpereigene Substanz für einen Eindringling, richtet es seine Abwehrstoffe dagegen. Die überschießende Reaktion lässt sich im Blut an entsprechend hohen Entzündungswerten (CRP) ablesen. Forscher vermuten nun, dass ein bislang unbekannter Faktor dazu führt, dass das Immunsystem die Darmschleimhaut angreift und dort eine anhaltende Entzündung hervorruft. In etwa siebzig Prozent der Fälle lassen sich im Blut Abwehrstoffe nachweisen, die sich gegen das eigene Gewebe richten.

Demgegenüber gibt es aber auch die Theorie, dass ein Versagen der angeborenen Abwehr gegen bestimmte Darmbakterien die Krankheit auslöst. Demnach wäre die chronische Entzündung eine Reaktion auf diese Abwehrschwäche: Es fände also nicht zu viel, sondern zu wenig Abwehr gegen Bakterien im Darm statt.<sup>2</sup>

Fest steht jedenfalls, dass der Darm von Colitis-Patienten eine geringere Vielfalt an „guten“ Darmbakterien aufweist, außerdem ist die Besiedelung mit den Stämmen Firmicutes und Bacteroides weniger ausgeprägt als bei Gesunden. Versuche, den kranken Darm mit einer gezielten Zufuhr gesunder Darmflora (sogenannten Stuhltransplantationen) umzustimmen, sind ermutigend, müssen aber noch weiter erforscht werden.<sup>3</sup>

Ursachenforschung in vollem Gange

### Ursachenforschung in vollem Gange

Was genau das körpereigene Immunsystem im Darm entgleisen und eine Colitis entstehen lässt, ist noch weitgehend unklar. Man nimmt inzwischen an, dass es eine genetische Disposition dafür gibt, da Colitis ulcerosa familiär gehäuft auftritt. Mittlerweile haben Wissenschaftler mehr als 300 Gene identifiziert, die für die Entstehung der Krankheit eine Rolle spielen könnten. Welche davon ausschlaggebend sind, wird gegenwärtig mit Hochdruck untersucht. Vermutlich tragen eine ungesunde Ernährungs- und Lebensweise sowie psychische Belastungen<sup>4</sup> ebenfalls

### Colitis ulcerosa – eine Zivilisationskrankheit?

Etwa 200 von 100.000 Einwohnern leiden an einer Colitis ulcerosa, wobei es drei bis sieben Neuerkrankungen pro Jahr unter 100.000 Einwohnern gibt. Frauen und Männer sind gleich häufig betroffen. Während die Krankheitshäufigkeit in Nordamerika und Europa über Jahrzehnte gestiegen ist, beginnt sie dort zu stagnieren. In Asien, Afrika und Südamerika, wo die Erkrankung früher selten war, ist allerdings ein deutlicher Anstieg der Neuerkrankungen zu bemerken.<sup>1</sup> Da sich in diesen Ländern die Ernährungsgewohnheiten in den vergangenen Jahren mehr und mehr dem westlichen Vorbild angenähert haben – weniger frische, naturbelassene Lebensmittel, mehr verarbeitete Produkte, viel Weißmehl und Zucker – könnte dies auch auf einen Einfluss der Ernährung auf das Auftreten von Colitis ulcerosa hinweisen.

<sup>1</sup> Das MSD Manual: 18 entzündliche Darmkrankheiten.

<sup>2</sup> Medical Press, 2011

<sup>3</sup> www.medizinwelt-info.de

<sup>4</sup> siehe Pressemitteilung „Neue Studie beschreibt Zusammenhang zwischen Psyche und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen“, Kompetenznetz Darmerkrankungen, www.kompetenznetz-ced.de

zum Ausbruch einer Colitis bei – sie gelten aber nicht als eigentliche Ursachen. Wahrscheinlich entwickelt sich eine Colitis in den meisten Fällen ohnehin über einen längeren Zeitraum, bevor sie sich in massiven Beschwerden manifestiert. Allerdings ernähren sich viele Colitis-Betroffene – vor und oft auch noch nach der Diagnose – falsch: Sie nehmen zum Beispiel zu viele Einfachzucker in Form von Kohlenhydraten zu sich und essen gleichzeitig zu wenig Ballaststoffe und vitaminreiche Kost. Da die Betroffenen oft besonders empfindlich auf Zucker reagieren, ist eine bewusste Ernährung umso wichtiger – nicht nur in den akuten Phasen, sondern auch in symptomarmen Zeiten.<sup>5</sup>

## Schweregrad abhängig von Ausdehnung

Obwohl eine Colitis ulcerosa fast immer auf den Dickdarm begrenzt ist, gibt es doch bezüglich der Lage des Herdes Unterschiede. Die Krankheit beginnt normalerweise im Mastdarm (Rektum). Von dort kann sie sich unterschiedlich weit nach oben ausbreiten. Mediziner sprechen zum Beispiel von einer „Proktitis“, wenn lediglich der Mastdarm befallen ist und von einer „Proktosigmoiditis“, wenn die Entzündung bis ins Sigma reicht, einem weiter oben gelegenen Dickdarmabschnitt. Eine „linksseitige Colitis“ wiederum dringt weiter in den Dickdarm vor, bis zur linken Krümmung (linke Flexur). Wenn die Krankheit auf den gesamten Dickdarm übergreift, handelt es sich um eine „Pancolitis“. In schweren Fällen kann es dann ratsam sein, den Dickdarm operativ zu entfernen, um so den Entzündungsherd zu eliminieren.

*Generell ist die Schwere der Krankheit wesentlich davon abhängig, wie lang der betroffene Dickdarmabschnitt ist.*

## Zahlreiche Begleit- und Folgeerkrankungen möglich

Zu den primären Symptomen einer Colitis ulcerosa können sich zahlreiche weitere Beschwerden und Folgeerkrankungen gesellen – von Spondylitis akylosans (verbiegende / versteifende Wirbelentzündung) über Arthritis (Gelenkentzündung) und Uveitis (Entzündung der Augenhaut) bis hin zur sekundären Osteoporose (Entkalkung und Brüchigkeit des Skeletts). Zudem kann es zur Entwicklung einer primär sklerosierenden Cholangitis (Entzündung und Einengung der Gallenwege) kommen. Patienten,

die mehrere Jahre unter Colitis ulcerosa leiden, haben darüber hinaus ein erhöhtes Risiko, bösartige Tumore im Dickdarm zu entwickeln – ein Risiko, das durch regelmäßige Darmspiegelungen begrenzt werden kann.

Fazit: Um die Begleiterscheinungen bei Colitis ulcerosa so gering wie möglich zu halten und das Risiko schwerer Folgeerkrankungen zu minimieren, ist eine ganzheitliche Therapie unverzichtbar.

## Gängige diagnostische Verfahren

Da Colitis ulcerosa verschiedene, nicht immer eindeutige Symptome zeigt, ist die sicherste diagnostische Methode die Darmspiegelung (Koloskopie). Über ein Endoskop kann der Arzt die Schleimhautverhältnisse begutachten und Entzündungen und Eiterherde erkennen. Außerdem entnimmt er Gewebeprobe, die später im Labor untersucht werden. Ergänzend wird bei Colitis ulcerosa-Patienten ein Blutbild erstellt. Hier ist insbesondere das C-reaktive Protein (CRP) von Bedeutung.

*Der CRP- und der Hämoglobinwert geben Auskunft darüber, wie stark die Entzündung ausgeprägt ist und wie hoch der Blutverlust ist. Zur weiteren Abklärung können auch die Leberwerte bestimmt werden. Bei Colitis ulcerosa sind typischerweise zwei Enzymwerte erhöht – die Gamma-GT und die Alkalische Phosphatase (AP).*

Sowohl bei der Anfangs- als auch bei der Verlaufuntersuchung wird der Bauch zudem per Ultraschall untersucht. So kann zum Beispiel eine Darmaufdehnung (Megakolon) frühzeitig erkannt werden. Um eine Infektion mit Bakterien auszuschließen, die ähnliche Symptome wie Colitis ulcerosa verursachen kann, veranlassen Ärzte darüber hinaus meist eine labordiagnostische Stuhluntersuchung.

## Grenzen konventioneller Therapien

Für Colitis-ulcerosa-Patienten steht eine Reihe von Medikamenten zur Verfügung, die die Entzündung bekämpfen und / oder die Immunreaktion des Körpers unterdrücken sollen. Fast alle diese Wirkstoffe können jedoch vor allem bei längerer Anwendung mitunter starke oder zumindest unangenehme Nebenwirkungen haben. Antibiotika werden selten eingesetzt, dagegen ist eine begleitende Therapie mit Probiotika in vielen Fäl-



Copyright: Markus Berger

## Jürgen Lueger

ist Buchautor und praktiziert seit 2009 in eigener Praxis für Bioenergetik in Salzburg. Als Therapeut für Humanenergetik, Kinesiologie, Mental Coach, zertifizierter Energietherapeut für Psychosomatische Energetik (PSE) und Holopath unterrichtet er an der Paracelsus-Schule in Freilassing. Daneben ist er Entwickler des Symbioceuticals Konzeptes für ganzheitliche Gesundheit.

### Kontakt:

BIOENERGETIC Jürgen Lueger  
Otto-Holzbauer-Straße 1-3  
A-5020 Salzburg  
www.bioenergetic.cc

len sinnvoll. Eine operative Entfernung von Teilen des Dickdarms oder sogar des gesamten unteren Darmabschnitts ist in schweren Fällen oft der einzige Ausweg, um die Krankheit zum Stillstand zu bringen. Da in der Folge der Dünndarm direkt an den Darmausgang angeschlossen werden muss, wo er die Reservoir-Funktion des früheren Mastdarms übernehmen soll (ileo-anale Pouch-Operation), kann es jedoch auch hier zu Komplikationen – wie zum Beispiel nächtlicher Stuhlinkontinenz – kommen.

## Mangelscheinungen bei Colitis ulcerosa

Während eines Schubs, aber auch in Remissionsphasen, kann es bei Colitis-Patienten zu Mangelscheinungen kommen. Obwohl die Entzündung auf den Dickdarm beschränkt ist, werden bei starken Durchfällen viele Nährstoffe nicht im Dünndarm resorbiert. Mängel können daher im Schub ausgeprägt sein. Folgende Stoffe sind häufig betroffen<sup>6</sup>

<sup>5</sup> u. a. [www.colitis-ulcerosa.net](http://www.colitis-ulcerosa.net)

<sup>6</sup> vgl. [http://www.vitanet.de/ernaehrung/vitalstoffe/spezial/chronische\\_darmerkrankungen\\_sowie](http://www.vitanet.de/ernaehrung/vitalstoffe/spezial/chronische_darmerkrankungen_sowie)

- **Kalium / Natrium:** Aufgrund starker (besonders wässriger) Durchfälle werden die Salze schnell ausgeschieden.
- **Eisen:** Durch den ständigen Blutverlust kann ein Mangel auftreten. Deshalb muss der Eisenhaushalt regelmäßig kontrolliert und ggf. durch Eisenpräparate ausgeglichen werden – was nicht immer einfach ist, da diese die Darmschleimhaut reizen.
- **Calcium:** Veränderungen der Knochendichte treten häufig als Folge der Stoffwechselstörung und als Begleiterscheinung einer Kortisontherapie auf.
- **Folsäure und Vitamin B12:** Beide werden durch die erkrankte Darmwand unzureichend aufgenommen. Der Wirkstoff Sulfasalazin kann die Folsäureresorption zusätzlich hemmen.
- **Fettlösliche Vitamine A, D und E:** Durch den Mangel an Gallensäure, die zur Aufnahme dieser Vitamine benötigt wird, werden sie nur eingeschränkt aufgenommen.
- Darüber hinaus weisen die meisten Patienten einen unzureichenden Gehalt an Vitalstoffen auf. Deshalb sollten die **47 essentiellen Mikronährstoffe** im Rahmen einer Vitalstoffanalyse des Blutes (oder mittlerweile im Gewebe) erhoben und gegebenenfalls substituiert werden.

## Alternative, ganzheitliche Therapie

Generell gilt die „Colitis ulcerosa“ als nicht heilbar. Moderne Behandlungsmethoden aus dem Bereich der orthomolekularen und der Energiemedizin zeigen allerdings Möglichkeiten auf, die Krankheit positiv zu beeinflussen oder sogar zum Stoppen zu bringen. Sie bekämpfen die Krankheit nicht symptomatisch, sondern streben die Wiederherstellung einer gesunden Körperbalance an. Eine solche, ganzheitliche Behandlung setzt sich aus drei Bausteinen zusammen: erstens einer gesunden, frischen Ernährung unter Verzicht auf Kohlenhydrate, zweitens einer gezielten Versorgung mit Mikronährstoffen und drittens der Anwendung der bioenergetischen Frequenztherapie.

### Baustein 1: Ernährung

*Aus bioenergetischer Sicht ist es für Patienten mit Colitis ulcerosa elementar, ihre Ernährung sofort und komplett umzustellen.*

Verzichtet werden sollte speziell auf Kohlenhydrate, also auf Brot, Nudeln, Kartoffeln, Reis, Süßigkeiten, Alkohol, zuckerreiche Getränke sowie frittierte Speisen. Der Grund: Die Aufnahme von Kohlenhydraten führt immer zu einem Anstieg der Insulinproduktion. Insulin ist ein Hormon, das den Transport des Blutzuckers in die Zellen fördert. Es blockiert aber gleichzeitig den Abbau von Fett. Im Gegenteil: Es schließt die Zellen zur Fetteinlagerung regelrecht auf und sorgt dafür, dass ein Zuviel an Zucker (= Kohlenhydrate) in Fett umgewandelt wird – als Speicher für „schlechte Zeiten“ (die es heute nicht mehr gibt). In Kombination mit zu wenig Bewegung sind Kohlenhydrate daher tendenziell Dickmacher und Stoffwechselfremder. Andersherum: Reichlich frische Nahrung mit viel Obst und Gemüse, hochwertigem Eiweiß, gesunden Fettsäuren und ausreichend Wasser halten den Stoffwechsel in Schwung. Und ein aktiver Stoffwechsel ist die beste Voraussetzung für körperliche und geistige Fitness.<sup>7</sup>

### Baustein 2: Optimale Versorgung mit Mikronährstoffen

Es gibt 47 essentielle Mikronährstoffe, die lebenswichtig für den menschlichen Organismus sind. Colitis-Patienten weisen häufig einen Mangel an diesen Nährstoffen auf. Es liegt nahe, dass ein solcher Mangel den Stoffwechsel beeinträchtigt und damit das Entstehen der Krankheit begünstigt. In jedem Fall sollten die Vitalstoffe im Blut im Rahmen einer speziellen Blutuntersuchung gemessen werden. Vorhandene Mängel sollten mit Hochleistungs-Mikronährstoffen aufgefüllt werden. Es empfiehlt sich, die Blutuntersuchung nach acht Wochen zu

wiederholen, damit der Erfolg der Vitalstoffgabe überprüft werden kann.<sup>8</sup>

### Baustein 3: Bioenergetische Frequenztherapie

Parallel zu den Bausteinen 1 und 2 empfehlen wir unsere bioenergetische Frequenztherapie. Mithilfe von Frequenzen können funktionsschwache Organe in unserem Körper zur Arbeit angeregt werden – nicht zuletzt der Darm. Das Außergewöhnliche dabei ist die Tatsache, dass das in unserem bioenergetischen Institut eingesetzte Gerät ohne Fremdstrom arbeitet, sondern mit der reinen Körperenergie funktioniert. Überlagert man einen Krankheitserreger mit seiner Eigenfrequenz, dann wird dieser unschädlich gemacht bzw. harmonisiert. Nebenwirkungen können nicht auftreten, allerdings zeigen so genannte „Erstverschlimmerungen“, ähnlich wie in der Homöopathie, die Wirksamkeit der begonnenen Therapie an. Diese Therapieform ist schmerzfrei, gut verträglich und für alle Patientengruppen geeignet.<sup>9</sup>

## Literaturhinweis

1. *Ulmichers, Andreas: Morbus Crohn – Colitis ulcerosa. Diagnostik, Therapie - Ganzheitliche Ansätze, BOD 2012.*
2. *Seiderer-Nack, Julia: Der große Patientenratgeber Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, Zuckschwerdt Verlag: Germering/München 2013.*
3. *Lueger, Jürgen: Glauben Sie noch an den Weihnachtsmann?, Symbiolife Verlag: Weyarn 2015.*

<sup>7</sup> zum Kohlenhydratstoffwechsel vgl. [3] S. 20 u. S. 38-41.

<sup>8</sup> vgl. [3], ebd, S. 58-69.

<sup>9</sup> vgl. [3], S. 110f.

## Einfach unersetzlich: die gesunde Darmfunktion

Unser Darm kann als das Universal-Genie unter den Organen bezeichnet werden. Mit einer Oberfläche von etwa 400 Quadratmetern und rund 100 Millionen Nervenzellen bildet er eine Art zweites, unabhängiges Gehirn. Der Darm erkennt, aus welchen Bestandteilen sich die vom Magen her eintreffende Nahrung zusammensetzt. Auf dieser Basis sorgt er für eine optimale Verwertung. Er organisiert, wenn notwendig, die Abwehr von schädlichen Bakterien, steuert zahlreiche Hormone und alarmiert das Gehirn, sobald Giftstoffe entdeckt werden. Ein gesunder Darm beherbergt Milliarden von Mikroorganismen, die Nährstoffe produzieren und das Immunsystem hilfreich unterstützen. Etwa 70 Prozent aller Abwehrzellen des Körpers sitzen in der Darmschleimhaut. Diese bildet spezielle Eiweißstoffe zur Abwehr fremder Substanzen, die Immunglobuline. Bei alledem ist der Darm empfindlich: Seine größten Feinde sind Antibiotika, Cortison, Hormone, Schadstoffe im Essen und Umweltgifte. Diese Faktoren können die gesunde Bakterienvielfalt reduzieren und die empfindliche Balance des „Ökosystems Darm“ stören (vgl. [3], S. 34).