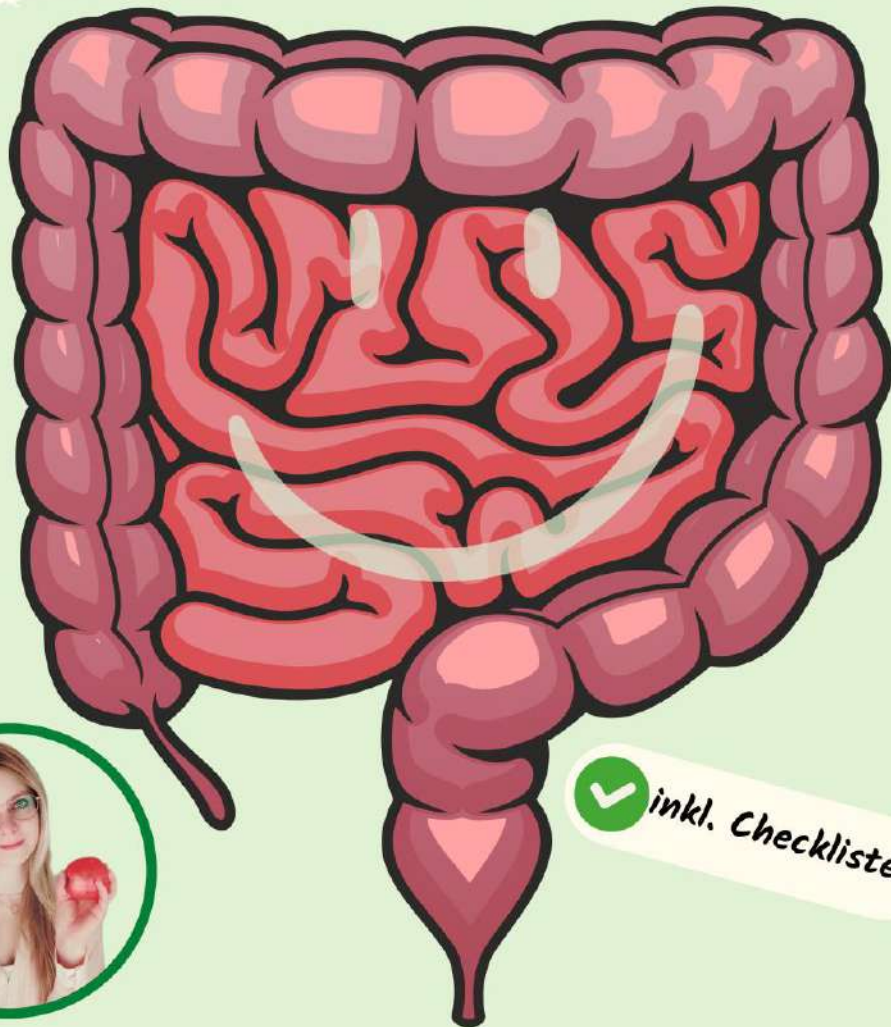


Von
**chronisch entzündlichen
Darmerkrankungen**
- wie **Colitis ulcerosa** und **Morbus Crohn** -
zu deinem

Wohlfühldarm



✓ inkl. Checklisten

Dein Weg zu einem beschwerdefreien Alltag beginnt hier – starte jetzt und nimm deine Darmgesundheit selbst in die Hand!

Tanja Kapfer

Von
chronisch entzündlichen
Darmerkrankungen
- wie **Colitis ulcerosa** und **Morbus Crohn** –
zu deinem
Wohlfühldarm

Inklusive Checklisten

Alles Wissenswerte zur zeitnahen Umsetzung.
Nimm das Buch und dein Leben wieder selbst in die Hand.

Tanja Kapfer

Wichtige Hinweise:

Dieses Buch gibt die Meinungen und Gedanken aus Recherche, Fachwissen und persönlichen Erfahrungen der Autorin wieder. Es soll hilfreiche und allgemeine Informationen zu den behandelnden Themen bieten. Es ist keinesfalls ein Ersatz für die Beratung durch einen Arzt oder sonstige Angehörige medizinischer Berufe. Eine medizinische Diagnose kann nur auf den individuellen Erkrankungen, Symptomen oder Beschwerden des Lesers basieren. Falls der Leser persönliche medizinische, gesundheitliche oder sonstige Hilfe oder Rat benötigt, sollte er einen erfahrenen Arzt und/oder andere qualifizierte Mitarbeiter im Gesundheitswesen kontaktieren. Die Autorin übernimmt keinerlei Verantwortung für einen materiellen, immateriellen oder gesundheitlichen Schaden, den der Leser als direkte oder indirekte Folge erleiden könnte, wenn er Anleitungen oder Vorschläge dieses Buches befolgt, an Programmen teilnimmt oder empfohlene Produkte verwendet, die in diesem Buch beschrieben werden. Dieses Buch wird in regelmäßigen Abständen aktualisiert. Für die Richtigkeit der Angaben übernehme ich keine Gewähr, Garantie oder Haftung.

Hinweis auf Werbung:

Die angegebenen Links sind sogenannte Affiliate-Links. Wenn du über die Links in diesem Buch Einkäufe tätigst, unterstützt du meine Arbeit. Für dich entstehen keine Nachteile.

Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wurde auf eine genderspezifische Schreibweise sowie eine Mehrfachbezeichnung verzichtet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen sind somit geschlechtsneutral zu verstehen. Um diese Informationen einem möglichst breiten Kreis zugänglich zu machen, habe ich Fachsprache vermieden und bitte die Fachleser um Nachsicht. Für die Einfachheit des Lesens habe ich die Ansprache „Du“ gewählt.

1. Auflage 2023

© Copyright 2023 bei Ganz Gesund Glücklich

Ganzheitliche Ernährungs- und Gesundheitsberaterin Tanja Kapfer

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der Autorin reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Für Fragen und Anregungen kannst du mich gerne per Mail kontaktieren.

Impressum:

Texte: © Copyright by Tanja Kapfer

Umschlag: © Copyright by Tanja Kapfer

Verlag: Ganz Gesund Glücklich

Ganzheitliche Ernährungs- und Gesundheitsberaterin

Tanja Kapfer

info@ganzgesundgluecklich.de

www.ganzgesundgluecklich.de

Widmung und Danksagung:

Ich widme und bedanke mich von Herzen bei meiner Mutter und meinem Mann,
die immer an mich glauben, mich unterstützen und immer für mich da sind!
Ich liebe euch!

Lass unsere **Community** wachsen 😊

Komm in die **#teamwohlfühldarm** Community!

Und so geht's:

1. Fotografiere das Titelbild, gerne auch als Selfie mit dir ab und poste es auf Social Media!
2. Markiere mich [@ganz.gesund.gluecklich](#) und nutze den Hashtag **#teamwohlfühldarm**
3. Verbinde dich mit den anderen Personen, die den **#teamwohlfühldarm** genutzt haben.

Folge mir gerne auf meinen Social-Media-Kanälen:

Instagram: [@ganz.gesund.gluecklich](#)

YouTube: [Ganz Gesund Glückliche](#)

TikTok: [@ganz.gesund.gluecklich](#)

Facebook: [Ganz Gesund Glückliche](#)

Hat dir das Buch gefallen und geholfen?
Schreibe mir gerne eine Nachricht über dein Feedback!



Inhaltsverzeichnis:

Vorwort	10
<u>1. Mein Weg.....</u>	<u>12</u>
<u>2. Wichtig zu Verstehen.....</u>	<u>27</u>
2.1. Eine kleine Reise durch das Verdauungssystem	27
2.2. Der Darm – ein unterschätztes Organ.....	30
2.2.1. Medizinische Begriffe	30
<u>3. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen</u>	<u>34</u>
3.1. Colitis ulcerosa und Morbus Crohn	34
3.2. Was du über chronisch entzündliche Darmerkrankungen wissen solltest.....	34
3.2.1. Häufigkeit von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.....	35
3.2.2. Dickdarmbefall	36
3.3. Symptome.....	36
3.3.1. Typische Beschwerden.....	37
3.3.2. Beschwerden außerhalb des Darms	38
3.4. Das Immunsystem	41
3.5. Schmerz.....	42
3.6. Die Ursache	47
3.7. Diagnoseverfahren	48
3.8. Behandlung und Therapie	51
3.9. Die Bristol-Stuhlskala	58
<u>4. Ernährung</u>	<u>61</u>
4.1. Die 3 Phasen	62
4.1.1. Ernährung im Schub	62
4.1.2. Ernährung in der Remission	67
4.1.3. Unterstütze deine Verdauung	68
4.1.4. Die Nahrungsmittelliste	72
4.2. Allgemeine Ernährungsempfehlungen bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung.....	77
4.2.1. Eine kleine Reise durch den Nahrungsmittelschub.....	78
4.2.2. E-Nummern und Ihre Bedeutung.....	85
4.3. Makronährstoffe.....	95
4.3.1. Proteine	95
4.3.2. Fette und Fettsäuren.....	98
4.3.3. Kohlenhydrate	106
4.3.4. Gut zu wissen.....	109
4.4. Darmflora Imbalance bekämpfen.....	119
4.4.1. Der Einfluss von Probiotika.....	119
4.4.2. Präbiotika	122
4.4.3. Mikronährstoffe	123
4.4.4. Ernährung bei akuten Beschwerden und dem Zustand anpassen	134
4.5. Rezepte	148

<u>5. Körperlicher Fokus</u>	<u>156</u>
5.1. Stress	156
5.1.1. Strategien zur Krankheitsbewältigung	164
5.1.2. Depression	165
5.1.3. Ängsten begegnen	166
5.1.4. Bewältigungsstrategien	166
5.1.5. Körper und Psyche behandeln	168
5.2. Bewegung und Sport	169
5.3. Entspannung und Ruhe	176
5.4. Physischer Stress	178
<u>6. Mindset / Denkweise / Kopfsache</u>	<u>182</u>
6.1. Das Vegetative Nervensystem	182
6.2. Fluchtmodus vermeiden	185
6.3. Vagus Nerv stimulieren	187
<u>7. Dein Umsetzungs-Plan</u>	<u>188</u>
7.1. Allgemeine Tipps für den Alltag	188
7.2. Die 5 guten Gewohnheiten bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ...	190
7.3. Deine Wohlfühl-Darm Checkliste	192
<u>8. Weitere Bereiche</u>	<u>193</u>
8.1. Ausbildung und Beruf	193
8.2. Reisen und Urlaub	193
8.3. Kinderwunsch	196
8.3.1. Familienplanung	196
8.3.2. Während der Schwangerschaft	200
8.3.3. Nach der Geburt und in der Stillzeit	204
So geht es weiter:	205
Schlusswort	208
Quellen und Nachweise	209

Vorwort

Falls du die Diagnose einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung erhalten hast: Glückwunsch! Du hast somit die Arsc*-Karte gezogen!

Nein, kleiner Spaß. Aber hier kommen wir auch schon zum ersten Punkt:

Verliere niemals die Hoffnung, den Spaß, die Liebe und das Lachen an dir, deinen Mitmenschen und deinem Leben.

So schwer diese Krankheit oftmals ist, sie ist da, weil sie dich wieder auf deinen richtigen Weg bringen möchte. Dein Körper sagt dir, dass etwas in dir im Ungleichgewicht ist. Dein Verdauungssystem ist verletzt (Vergleichbar mit einer Wunde am Arm). Entzündungen kommen nicht von ungefähr. Über einen längeren Zeitraum entsteht durch das Ungleichgewicht eine chronische Entzündung. Dies kann durch falsche Ernährungsweise entstehen oder durch Traumata und negatives Mindset. Die Schulmedizin reagiert kurzfristig auf das aktuelle Symptom und leider nicht langfristig oder ganzheitlich. Hier ein Beispiel, das fast jeder aus dem Alltag kennt. Bei Kopfschmerzen erhältst du vom Arzt eine Kopfschmerztablette.

Doch jedes Medikament hat langfristig Nebenwirkungen. Im akuten Schub sind die mit dem Arzt abgesprochenen Medikamente sinnvoll, um aus dem Schub rauszukommen und die Entzündung zu vermindern. Auf lange Sicht ist es sinnvoll, die Ursache zu finden und dich wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Deswegen ist es sehr wichtig, dass du – egal was andere Personen sagen – auf dich selbst und dein Bauchgefühl vertraust. Falls du es nicht hören kannst, übe dies so lange, bis es lauter wird. Wichtig ist, den Körper als Ganzes zu sehen. Somit nicht nur den Körper an sich, sondern die ganzheitliche Gesundheit besteht aus hauptsächlich 3 großen Bereichen:

Ernährung, Mindset und Bewegung:

- Ernährung:
Sieh deinen Körper als Tempel an. Du hast nur einen Körper! Füllst du diesen mit wichtigen Nährstoffen, um ihn gut zu pflegen? Gibst du ihm alles, was er benötigt, um reibungslos zu funktionieren?
- Mindset:
Hat einen großen Einfluss auf deinen Verdauungsprozess und deine mentale Gesundheit.
- Bewegung:
Ist wichtig für das allgemeine Wohlbefinden, Stressabbau, Herz-Kreislaufsystem, stärkt die Entwicklung des Muskelsystems und beeinflusst ebenfalls die Verdauung.

Ein wichtiger Schritt ist Eigenverantwortung. Du bist ganz allein für dich und dein Leben verantwortlich. Niemand anderes kann dir deinen Schmerz oder Weg abnehmen. Deinen Weg musst du selbst gehen. Du kannst dir aussuchen, ob du dich von Menschen begleiten lässt, die dich dabei unterstützen oder nicht (glaube mir, wenn sie dich unterstützen, ist der Weg leichter zu gehen).

Höre immer auf dein Inneres und lasse die Meinungen Anderer außer Acht. Dein Körper ist schlau genug, um sich bemerkbar zu machen und dir zu zeigen, was er

gerade braucht, was ihm guttut und was nicht. Du hast in letzter Zeit nur nicht darauf gehört.

Dass du dieses Buch erworben hast, ist der erste Schritt in die richtige Richtung. Das zeigt, dass du dich für das Ziel deiner Darmgesundheit entschieden hast. Hier erfährst du alles Wichtige über deine Diagnose und wichtige Hilfsmittel, damit du weißt, wie du in welcher Situation handeln kannst, um einen positiven Effekt zu erzielen. Du wirst die Zusammenhänge von ganzheitlicher Gesundheit (er)kennen und verstehen, was bisher schiefgelaufen ist.

Danke, dass ich dich mit diesem – wirklich von Herzen geschriebenen – Buch, helfen und unterstützen darf.

Ich hätte mir so ein Buch in meiner damaligen Situation sehr gewünscht. Deswegen habe ich alles dafür getan, um meine Colitis ulcerosa in den Griff zu bekommen, mich fachlich weitergebildet, um Anderen bestmöglich helfen zu können. Ich denke oft an mein früheres Ich, als ich die Diagnose (somit meine persönliche Arsc*-Karte gezogen habe) und überlege, was mir damals geholfen hätte. Damals gab es kaum etwas hilfreiches zu diesem Thema, wie z.B. Bücher, YouTube Erfahrungsberichte, Rat, Unterstützung, Hilfe oder ähnliches. Ich musste auf meine Ärzte (die zum Glück sehr gut sind, Ernährung als wichtig ansehen und MIT dem Patienten zusammenarbeiten) und Internetrecherche vertrauen. So wurde ich nach einiger Zeit frei von Symptomen und schließlich auch von Medikamenten. Das erzähle ich dir, damit du die Hoffnung niemals aufgibst. Und ganz ehrlich, wenn ich das schaffe, schaffst du das erst recht. Denke immer daran, wie würdest du dich fühlen, wenn du symptomfrei wärst? Was würdest du unternehmen? Wie sehr würdest du dich darüber freuen?

Ich wünsche dir viel Spaß auf deiner Reise zu deinem Wohlfühldarm.



1. Mein Weg

Mein früheres Ich

Per Kaiserschnitt wurde ich geboren, da ich mich im Bauch meiner Mutter mit dem Kopf nach oben umgedreht hatte. Wenn mir meine Mutter in den ersten zwei Lebensjahren kein rosa Stirnband mit Schleifchen aufgesetzt hätte, wäre ich wohl durch meine Glatze mit einem Jungen verwechselt worden. Ich würde behaupten, dass ich anfangs eine relativ normale Kindheit mit meiner Familie hatte. Bestehend aus meinen Eltern, Bruder und mir, in einem schönen Einfamilienhaus in einer relativ ruhigen Straße. Aufgewachsen in einem Dorf, habe ich viel mit Kindern an der frischen Luft gespielt und gelacht. Ich war kerngesund, lebenslustig, abenteuerlustig und aufgeschlossen. Als wir mit der Familie unterwegs waren, z.B. in einem Biergarten oder zu einem Geburtstag, hatten wir immer einen Fußball zum Kicken dabei. Wir begannen zu zweit an zu spielen, nach und nach kamen Kinder hinzu und spielten mit uns. Es gab immer Kinder, die nur schüchtern zugesehen haben und sich nicht getraut haben mitzuspielen. Das habe ich sofort erkannt und bin zu ihnen hin und hab sie gefragt, ob sie mitspielen möchten. Diese Momente waren unbeschwert und jeder hatte Spaß am Fußball spielen. Als Kind hatte ich keine Diagnosen, keine Vorerkrankungen, oder ähnliches. Aus meiner Familie und Vorfahren ist nichts über Magen-Darm-Erkrankungen bekannt. Als meine Jugendzeit begann, musste ich plötzlich mit mehreren aufeinander folgenden diversen Schicksalsschlägen umgehen, mit denen ich sehr lange, sehr stark zu kämpfen hatte. Aber hat nicht jeder sein Päckchen zu tragen?

Wie alles Begann

Im Jahr 2012 erfüllte ich mir meinen lang ersehnten Traum: Rock im Park Festival mit meinen Freundinnen zusammen unsere Lieblingsbands live sehen, wie z.B. Linkin Park, The Offspring, und viele weitere. Es war viel zu heiß an diesem Wochenende und die meiste Zeit waren wir nur auf dem Festivalgelände, um möglichst viele Bands anschauen zu können. Zurück zum Zeltplatz laufen hätte sich mit der Zeit von 1,5 Stunden hin- und zurück gehen nicht gelohnt. Also blieben wir bis zum Schluss. Nachts war es natürlich kälter.

Zu Hause hat sich das leider bemerkbar gemacht. Ich hatte meine erste Blasenentzündung. Da es ziemlich schmerzhaft war, reduzierte ich meine Flüssigkeitsaufnahme und ging meinem Alltag ganz normal weiter. Diesen Fehler musste ich nach einigen Tagen sehr bereuen. An einem Sonntagabend hatte ich solche Schmerzen, dass ich mich kaum noch bewegen konnte. Es war mir nicht mehr möglich, meine Schuhe selbst anzuziehen. Meine Mutter fuhr mich ins Krankenhaus. An diesem Abend war das Personal mehr mit der Fußball Europameisterschaft beschäftigt als mit der Patientenuntersuchung. Sie untersuchten mich kurz, gaben mir eine Tablette und sagten: „Wir haben nichts gefunden. Nehmen Sie diese Tablette, wenn Sie Schmerzen haben. Wenn nicht, nehmen Sie sie nicht.“ Da ich ein Mensch bin, der Tabletten beziehungsweise Medikamente nur im Notfall nimmt, fragte ich, für was die Tablette ist. Als Antwort bekam ich, dass ich Tabletten nehmen soll, wenn ich Schmerzen habe. Also nahm ich das Medikament und wir fuhren wieder nach Hause.

Montagfrüh wachte ich auf und bemerkte, irgendetwas stimmte nicht mit mir. Ich sah alles verschwommen, mir war heiß und kalt zugleich. Ich hatte keine Kraft aufzustehen. Ich brauchte lange Zeit um aus meinem Bett herauszukrabbeln und von meinem Kinderzimmer im 1. Stock in das Erdgeschoss zu krabbeln. Ich hatte keine Kraft aufrecht zu stehen oder zu gehen. Ich versuchte mich fertig zu machen für die Arbeit, bis mir klar wurde, so kann ich nicht Auto fahren. Also rief ich meine Mutter an, die bereits in der Arbeit war und schilderte ihr meine Situation. „Du legst dich hin und ruhest dich aus, bis ich da bin. Ich fahre sofort los“ sagte sie am Telefon. Nach 15 Minuten war sie da, maß mein Fieber: „42 Grad Fieber, ab zum Hausarzt!“. Gesagt, getan. Sie musste mich stützen, da ich vor Schmerzen und Kraftlosigkeit nicht mehr richtig laufen konnte. Nach kurzer Wartezeit bin ich ins Ärztezimmer gerufen worden. Die Ärztin wollte nach der ersten Untersuchung den Krankenwagen rufen, damit ich ins Krankenhaus eingewiesen werde. Jedoch wäre ich wieder in das gleiche Krankenhaus, wie am Vortag eingewiesen worden, da das örtlich naheliegendste Krankenhaus ausgesucht wurde. Deswegen sagte meine Mutter, dass sie mich ins empfohlene Krankenhaus fährt, welches ca. 60 Kilometer entfernt war.

Draußen hatte es ca. 30°C und ich war eingepackt im Wintermantel und zwei Pullis, da mir eiskalt war. Endlich angekommen im Krankenhaus, dauerte es eine Weile. Alle Warteplätze waren besetzt. Durch meine verschwommene Sicht konnte ich ein leeres Bett am Gang erkennen und legte mich rein. Ich konnte meine Augen nicht mehr öffnen. Ich hörte meine Mutter mehrmals sagen: „Tanja, bleib wach, mach die Augen auf. Hilfe! Ich brauche schnell Hilfe!“. Bis eine Schwester zu mir kam und mich fragte: „Wie stark sind Ihre Schmerzen? 1 ist leicht und 10 ist stark.“ Ich bin mir ehrlich gesagt nicht mehr sicher, ob ich 10 oder 13 sagte, es war wie im Delirium. Bis die Krankenschwester sagte: „Hatten Sie eben einen schweren Autounfall? Denn das wäre eine 10!“. „Dann lassen Sie mich sterben“, ging in meinem Kopf herum, ob ich es tatsächlich ausgesprochen habe, weiß ich nicht mehr. Dann kann ich mich nur noch daran erinnern, dass ich blitzschnell von einem Raum zum anderen in diesem Bett herumgeschoben wurde und eine Untersuchung nach der anderen an mir durchgeführt wurde, bis die Ärzte mich schließlich im Krankenhaus behalten hatten.

Am nächsten Tag bekam ich die Diagnose Blutvergiftung (Sepsis). Durch die Blasenentzündung, wenig trinken und falschen, beziehungsweise keiner Behandlung im ersten Krankenhaus kam es schnell zu einer beidseitigen Nieren-Beckenentzündung und schließlich zu einer Blutvergiftung. Dieses Krankenhaus hatte mich in aller letzter Sekunde gerettet. Ich musste weiterhin im Krankenhaus bleiben, bis ich wieder „stabil“ war. In dieser Zeit war einiges noch sehr verschwommen und ich hatte kaum Kraft zu laufen, da das hohe Fieber hartnäckig blieb. An einem Tag, erzählten mir die Ärzte, dass mein Körper nur auf 29°C Körpertemperatur stark herunter gekühlt war. Meine Freundin, die in dieser Zeit ihre Ausbildung in einem anderen Krankenhaus gemacht hatte, erzählte mir von einem Patienten, der vor kurzem durch eine Unterkühlung von 28°C gestorben ist.

Die Ärzte hatten mir in dieser einen Woche also mehrmals das Leben gerettet, worüber ich heute noch jeden einzelnen Tag dankbar bin. Vor allem aber, danke ich meiner Mutter, da sie den Ernst der Lage sofort richtig eingeschätzt hat und mir damit das Leben gerettet hat. Das wurde mir erst im Nachhinein so richtig klar. In dieser Woche

war das Einzige, was ich zu mir genommen hatte ein sehr starkes Militär-Antibiotikum per Infusion. Als ich endlich wieder nach Hause durfte, musste ich weiterhin für mehrere Wochen Antibiotika in Tablettenform nehmen. Da ich mich zu dieser Zeit wenig mit Tabletten auskannte, fragte ich nach, ob ich dabei etwas beachten müsste. Sie verneinten die Frage. So freute ich mich wieder auf meinen gewohnten Alltag und meinen gewohnten, gesunden Zustand.

Plötzlich war alles anders

Zu Hause merkte ich schnell, dass etwas nicht ganz stimmte. Ich hatte ständige Bauchschmerzen. Mal stärker, mal schwächer. Aber sie waren dauerhaft vorhanden. Nach Monaten ging ich zum Hausarzt, der mich untersuchte und sagte, da ist alles in Ordnung. Er würde nichts zu meinen Beschwerden finden. Also ging ich wieder meinem Alltag nach und beobachtete zudem die Bauchbeschwerden. Mir fiel auf, dass diese sich nach jedem Essen verschlimmern und nach einiger Zeit zu Brennen, Krämpfen, Stechen, Blähbauch, Blähungen usw. entwickelten. Mit der Zeit strich ich mehr und mehr Lebensmittel aus meiner Ernährung, lebte vegetarisch mit veganen Phasen und versuchte so gesund und „clean“ wie nur möglich zu essen. Das bedeutete nach vielen Internetrecherchen und Büchern auf eine Art der Rohkost-veganen Ernährung umzustellen. Der Großteil meiner Lebensmittel bestand somit aus Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Nüsse. Schnell merkte ich, dass ich dadurch nur unter noch mehr Schmerzen litt.

Ich probierte vieles aus, was im Internet und in Büchern empfohlen wurde. Unter anderem auch in meinem Urlaub 5-Tage-Wasserfasten. Richtig, nur Wasser trinken. Am Tag 5 hatte ich Fieber, weshalb ich es dann auch wieder beendete. Durch dieses ganze Ernährungs-Detektivspiel, bekam ich irgendwann etwas Angst vor dem Essen. Da ich wusste, wie es mir nach dem Essen ging, machte mir das keinen Spaß mehr.

Vor allem Feste, Geburtstage, Essen mit Freunden waren für mich mehr eine Belastung als eine Freude. Um nicht „komisch“ zu wirken oder mich auszugrenzen, nahm ich trotzdem an all diesen Veranstaltungen teil und verschwieg meine Beschwerden und Ängste. Als Jugendliche durch die Schicksalsschläge habe ich früh gelernt eine sogenannte „Maske“ aufzusetzen, da ich alleine damit klarkommen wollte. Damit meine ich, wenn es mir nicht gut geht, trotzdem so zu tun, als ginge es mir gut. Charakterlich fiel mir das nicht leicht, da ich sehr viel Wert auf Ehrlichkeit lege und selbst ein ziemlich (manchmal etwas zu) ehrlicher Mensch bin. Aber mit viel Kraft gelang es mir. Doch irgendwann wurde das zu anstrengend. Meine Bauchbeschwerden wurden schlimmer und schlimmer. Deswegen suchte ich nach einem anderen Weg.

Um mich weniger mit dem Thema Essen und Beschwerden zu beschäftigen und den Essens-Terminen aus dem Weg zu gehen, packte ich meinen Alltag neben Ausbildung, einfach noch mit Wochenendschulungen, Nebenjobs und Sport voll. Ich nahm immer weiter ab, bis ich wochenlang mehrmals täglich bei einfachen Alltagsaufgaben, wie z.B. Haushalt, Kreislaufzusammenbrüche hatte. Da merkte ich, dass ich wieder auf dem falschen Weg geraten bin. Hinzu kamen noch Beschwerden von Verstopfung, gelegentlichen Durchfällen, Schleimverlust und Blutverlust. In dieser Zeit hatte ich keine Kraft mehr, um eine „Glückliche-Gesichts-Maske“ aufzusetzen und zog mich zurück. Ich fühlte mich sehr hilflos und allein. Es war eine dunkle Zeit.

Die Suche nach dem Was und Warum

Ich tappte im Dunkeln. In mir war ein großes Fragezeichen. Ich dachte, wenn ich nur wüsste was ich für eine Krankheit habe, würde ich bestimmt einen Weg finden, diese in den Griff zu bekommen. Also suchte ich nach der Ursache. Ich klapperte sämtliche Ärzte, Ernährungsberater und Heilpraktiker ab, holte mir Zweitmeinungen und recherchierte nebenbei und las weiter Bücher. Ich schrieb akribisch Ernährungs- und Symptومتagebücher über Jahre hinweg und suchte zusammen mit den Fachleuten den roten Faden.

Irgendwann war klar, die Ursache lag an der Blutvergiftung und die lange Antibiotika Einnahme. Das hatte meine Darmflora gestört. Dies erklärte dann auch die Bauchbeschwerden im Anschluss. Leider hatte mir kein Experte gesagt, dass es wichtig ist, seine Darmflora nach einer Antibiotika-Behandlung aufzubauen. Nach weiteren Untersuchungen bei verschiedenen Fachärzten stand fest: Ich hatte eine Laktose-, Fruktose-, Sorbit-, Weizen-, Roggenunverträglichkeit, sowie eine Dünndarmfehlbesiedelung (SIBO) und einen Reizdarm. Wow, das war ganz schön viel auf einmal. Das musste ich erst mal verdauen. Für jede Unverträglichkeit gab es eine Menge an Nahrungsmitteln, die gestrichen waren. So blieb kaum noch etwas übrig, was ich „sicher“ essen konnte. Aber ich hatte die Wahl: Esse ich die eingeschränkten Nahrungsmittel, die mir noch bleiben und habe hoffentlich keine Schmerzen mehr, oder esse ich alles was ich möchte und verschlimmere meine Situation? So biss ich meine Zähne zusammen und entschied mich für den „kurzfristigen Schmerz“, der mir langfristige Schmerzfreiheit bringen sollte und setzte es genauestens um. Ich schrieb mein Ernährungs- und Symptومتagebuch weiter, damit die Ärzte, Heilpraktiker und Ernährungsberater sehen konnten, dass ich mich auch wirklich daranhielte. Wenn sie nicht mehr weiterwussten, suchte ich den nächsten auf. So wurden es schnell mal über 20 verschiedene Ärzte und noch mehr...

Zwischen Hoffnungslosigkeit, Klarheit und einem Ziel

Leider wurden die Beschwerden auch nach Jahren nicht besser. Weitere private und berufliche Schicksalsschläge haben sich angehäuft, mit denen ich zusätzlich noch mehr zu kämpfen hatte. Ich hatte kaum mehr Hoffnung. Mein Hausarzt hatte langsam die Schnauze voll von mir. Als ich vor Schmerzen vor ihm weinte, schob er plötzlich alles auf die Psyche und ich sollte ihm und seinen Arzthelfern doch das Blut aus dem Darm auf meiner Unterwäsche zeigen. Ab diesem Punkt hatte ich auch die Hoffnung an Ärzten verloren. Später wurde mir klar, wenn ich die Hoffnung an Anderen – sei es Ärzte oder sonst wen – abgebe, bin ich verloren.

Nach langem Überlegen, vereinbarte ich einen Termin bei einem Psychotherapeuten. Ich wollte wissen, ob mit mir wirklich alles in Ordnung war. Schließlich bildete ich mir diese Schmerzen und Symptome nicht ein. Ich bemerkte, dass es gar nicht so schlimm ist, da es zu dieser Zeit noch ein Tabu-Thema war. Natürlich erzählte ich es niemanden. Die Termine fanden wöchentlich statt und ich lernte mich zu öffnen und über einige meiner Schicksalsschläge zu sprechen. Ich verstand, dass ich mir selbst für alles die Schuld gegeben hatte, obwohl keines dieser Dinge in meiner Macht stand. Ich habe es einfach in mich „hineingefressen“ und nicht verarbeitet. Stattdessen habe ich mich abgelenkt, mit viel Arbeit, Weiterbildungen, Treffen mit Freunden, Sport, usw. Nach Monaten resultierte der Therapeut bei mir keine psychische Erkrankung. Ich sei ein „gebranntes Kind“, das viel durchmachen musste. Es könnte die Bauchschmerzen verstärken, wären aber sicher nicht die alleinigen Ursachen dafür. Ich konnte wieder durchatmen, denn jetzt hatte ich es für mich selbst und für alle Ärzte sicher, dass psychisch mit mir alles in Ordnung war und hier keine Diagnose zu stellen war.

Nach sechs Jahren voller Ungewissheit über meine Krankheit stand ein Termin bei einem Arzt in einer Uniklinik aus. Sehr skeptisch aber stärker gewappnet ging ich zum Termin. Ich hatte Angst, dass die Ärzte mich ebenfalls nicht ernst nehmen würden, so wie meine letzte Erfahrung bei meinem Hausarzt war. Doch es kam überraschenderweise anders. Dieser Arzt war genau, wie ich mir einen Arzt vorstelle: Der Doktor hat sich meine Befundberichte richtig durchgesehen, Zeit für mich genommen, Untersuchungen aufgeschrieben, Nachfragen gestellt, verständlich erklärt und den weiteren Weg mit mir besprochen. „Hier bin ich richtig“, sagte mir mein Bauchgefühl. Nach einer Termin-Absprache für eine Magen-Darm-Spiegelung (die für mich mittlerweile so normal, wie das Auto oder Fenster putzen geworden ist), ging es gleich weiter zur Blutabnahme, Ultraschalluntersuchung, Urin- und Stuhlabgabe. Gefühle von Hoffnung, Glaube und Optimismus durchströmten meinen Körper. Zwei Wochen später erhielt ich per Post ein Rezept für ein Vitamin D-Präparat. Ich rief bei der Uniklinik an und besprach meine Blutwerte mit dem Arzt. Ich hatte einen starken Vitamin D Mangel von 5 i.E. (internationale Einheiten). Solch einen niedrigen Vitamin D-Spiegel ist oft bei depressiven Menschen zu finden. Glücklicherweise waren meine anderen Blutwerte im Normalbereich. Durchschnittswert ist in Deutschland ca. 50 i.E. Von nun an musste ich 20.000 i.E. 3x pro Woche einnehmen. Bereits nach vier Wochen war ich wieder lebensfroher, hatte bessere Laune und fühlte mich glücklicher. Da bemerkte ich am eigenen Körper die Wichtigkeit und den Zusammenhang eines einzelnen Vitamins und deren Auswirkungen.

Nach wenigen Wochen stand die Magen-Darm-Spiegelung an. Das war nicht meine erste, dennoch war ich sehr aufgeregt. Ein paar Tage später das Gespräch mit dem

Arzt bezüglich der Ergebnisse. Es konnte keine Diagnose festgestellt werden. Es wurde wieder nichts gefunden. Meine Gefühle waren gemischt. Einerseits war es gut, dann habe ich zumindest nichts Schlimmes. Andererseits, wollte ich doch wissen, was mit meinem Körper nicht stimmt. Diese Ungewissheit machte mich verrückt. Ich fuhr nach Hause. Einen Monat später verlor ich so viel Blut wie noch nie, deswegen rief ich voller Sorge bei diesem Arzt an und fragte, ob wir nochmal eine Darmspiegelung machen könnten. In diesem Zustand findet er bestimmt etwas. Ich bin mir ganz sicher, denn das sagte mir mein Bauchgefühl. Er meinte, es ist nicht gut, in so einer kurzen Zeitspanne zwei Spiegelungen durchzuführen. Ich blieb hartnäckig. Nach wenigen Momenten der Überlegung stimmte er schließlich zu. Er versprach mir, den nächsten abgesagten Termin eines anderen Patienten, würde er mir geben, ansonsten müsste ich mehrere Monate warten. Schließlich war die nächste Darmspiegelung ca. 1,5 Monate später. Bei der Vorbereitung redete ich mit einer ganz netten Krankenschwester, die mich nach meinen Symptomen fragte. Nach meiner Schilderung, fragte ich sie nach Ihrer Vermutung. Sie meinte: „Ach, das kann alles Mögliche sein. Bei Darmkrebs verliert man auch oft viel Blut.“. Ich wurde kreidebleich und sie sah meinen Blick mit offenem Mund. Daraufhin versuchte Sie mich noch zu beruhigen, bis sie mir die Narkose gab. Der Schock ging wohl ins Unterbewusstsein, da ich während der Untersuchung kurz aufwachte, bis sie mir mehr Narkosemittel spritzte.

Tage später war es wieder Zeit für ein Gespräch. Doch es war nicht bei meinem bisherigen Arzt dieser Uniklinik. „Wir müssen dieses Gespräch kurzhalten, die anderen Ärzte sind heute alle nicht da, deswegen bin ich jetzt alleine für alle Patienten zuständig. Ihre Darmspiegelung hat gezeigt, sie haben die Diagnose Colitis ulcerosa. Hier sind Broschüren, die Sie sich zu Hause durchlesen können. Darin steht alles, was sie darüber wissen müssen. Und hier haben Sie die Rezepte für die Medikamente, die Sie einnehmen müssen. Genaueres sagen Ihnen die Kollegen aus der Apotheke. Gute Heimfahrt und Tschüss“. So ein schnelles Arztgespräch hatte ich auch noch nicht. Fassungslos lief ich zum Auto und fuhr nach Hause. Meine Gefühle waren nicht zu beschreiben. Eine Mischung von Wut, Erleichterung, Angst, und noch vieles mehr.

Zu dieser Zeit wusste ich von einem Menschen aus meinem Bekanntenkreis, der dieselbe Diagnose seit Jahren hatte und die Erkrankung nicht in den Griff bekam. Der Bekannte ist der Überzeugung, dass vegane Ernährung ihn am Leben hält. Dennoch hing er monatlich am Tropf, also bekam eine Infusion im Krankenhaus. Meine Achterbahnfahrt an Gefühlen schwappte in mir über. Ich weinte die ganze Autofahrt nach Hause, eine Stunde lang.

Zu Hause angekommen, musste ich erst einmal mit jemandem darüber sprechen. Ich rief eine Nummer an, die auf den Broschüren stand, welche man für Fragen anrufen konnte. Ich schilderte meine aktuelle Situation und wie abgestumpft ich die Diagnose erhalten habe. Die nette Dame am Telefon war sehr verständnisvoll und erklärte mir in wenigen Sätzen, was es mit dieser Diagnose auf sich hat. Sie hatte mich etwas beruhigt, als sie sagte, dass es viele Menschen betrifft und mit der richtigen Medikamenten-Einstellung auch ein normales Leben führen könnte. Danach las ich alle Broschüren durch und suchte auf YouTube nach Betroffenen, die eventuell diese Erkrankung in den Griff bekommen hatten. Leider ohne Erfolg. Ich fand

ein Video von einer jungen Frau, die ihre Erfahrungen mit der Erkrankung und ihrem Leben schilderte. Dann noch eines von einem jungen Mann, der anscheinend auf einem guten Weg zu einem schmerzfreien Leben war. „Wenn es bisher noch keiner geschafft hat, diese Erkrankung in den Griff zu bekommen, werde ich die erste sein, die das schafft. Und wenn es vor mir jemand schafft, auch gut. Aber ich verspreche mir, wenn ich es geschafft habe, dass ich anderen helfen werde, es auch zu schaffen!“ schoss mir durch den Kopf und ich wusste nun endlich, nach was ich genau recherchieren konnte.

Richtungswechsel und Neustart

Ich brauchte eine Art Resett und wollte meinen Darm am liebsten auf eine „Werkseinstellung“ zurücksetzen.

Deswegen informierte ich mich Tag und Nacht zum Thema Darm und entschloss mich dazu, die meist empfohlenen Dinge auszuprobieren und weiter Ernährungs- und Symptومتagebuch zu schreiben. Über die Weihnachtsfeiertage aß ich noch einmal alles, worauf ich Lust hatte wie die normalen Weihnachtsgerichte mit Vor- Haupt- und Nachspeise, Kuchen, Kekse, Schokolade, Eis, Chips, usw. Ab dem 27.12.2017 begann ich mit meiner Ernährungsumstellung: Komplett vegan, regional, saisonal, basisch, natürlich (unverarbeitet), zuckerfrei und darmfreundlich. Oder besser gesagt: regionales und saisonales Bio-Gemüse gedünstet und das über den ganzen Tag verteilt in 3 Hauptmahlzeiten. Ich merkte bereits nach wenigen Wochen eine Besserung. Doch die weitere Gewichtsabnahme war vorprogrammiert. Da ich bereits im Untergewicht war und nicht noch weiter abnehmen wollte, habe ich nach ein paar Wochen angefangen, eine Snack-Mahlzeit von Nüssen hinzuzufügen. Damit konnte ich mein Gewicht zum Glück halten und nach einiger Zeit wieder ins Normalgewicht kommen.

Disziplin leicht gemacht

Es ging mir wieder gut. Ich hatte keine Symptome mehr. Deswegen entschied ich, die Medikamente langsam abzusetzen. Schließlich hatte ich meine Ernährung, die mir und meinem Darm half, gefunden. Mein Gesundheitszustand blieb stabil. Ich war überglücklich, weswegen es mir nichts ausmachte, auf all die verarbeiteten Nahrungsmittel zu verzichten.

Mit der Zeit fügte ich nach und nach Fleisch, Fisch, Eier und andere eiweißreichen Lebensmittel hinzu, da ich gelesen hatte, wie wichtig dieser Makronährstoff für unseren Körper und Darm sind. Später backte ich Dinkelbrot, welches gut verträglich war. Dann probierte ich mich an zuckerfreien Kuchen aus, gesüßt mit Äpfeln, Bananen, Datteln und anderen süßen Früchten. Für die Arbeit habe ich schon immer mein Essen am Vortag vorbereitet und mitgenommen. Hier hat sich also nichts geändert.

An Geburtstagen machte ich es mir so einfach wie möglich: Ich nahm mir mein Essen einfach selbst mit. Für meine zuckerfreien Kuchen bestand großes Interesse, ob und wie diese denn schmecken würden. Deshalb backte ich einfach extra einen zuckerfreien Kuchen und tobte mich mit meinen Ideen und neuen Rezepten aus. Das kam sehr gut an. Freunde und Verwandte waren interessiert an meiner zuckerfreien Ernährung und ich konnte ihnen mit meinen neuen Gerichtsvariationen eine Freude bereiten. Geburtstage, Feiern oder Treffen mit Freundinnen (so lange diese nicht in Restaurants waren) konnte ich wieder sehr genießen und oberflächlich von meinen damaligen Bauchbeschwerden erzählen. Mein engstes Umfeld hatte vollstes Verständnis für meine Ernährungs-Einschränkung. Für dieses Verständnis war ich sehr dankbar und hat mir (innerlich) sehr geholfen.

Beruflicher Wendepunkt

Doch Ernährung war nicht alles. Das musste ich leider viele Jahre schmerzhaft feststellen. Als Kind war ich schon immer künstlerisch begabt. Ich habe einige Zeichenkurse in der Schule gewonnen und meinen Mitschülern Zeichenkurse gegeben. Bis es so viele waren, dass ich Zeichenkurse in Hefte geschrieben und gezeichnet habe, damit sie es selbst lernen können und die verschiedenen Bänder der Kurshefte einfach weitergeben konnten. Am liebsten hätte ich so etwas auch beruflich gemacht. Allerdings hieß es, das sei ein zu unsicherer Job, für den ich auch weiter wegziehen müsste. Beides wollte ich nicht.

Also machte ich eine Ausbildung zur Kauffrau für Büromanagement, die ich 2013 auch sehr gut abschloss. Nach meiner Ausbildung wechselte ich das Unternehmen, da ich neues lernen wollte. Nebenberuflich bildete ich mich stets weiter. Ich hatte für mein großes Aufgabengebiet alleinige und große Verantwortung. Es herrsche viel Druck, ich arbeitete oft außerhalb meiner Arbeitszeiten von zu Hause, mal vom Krankenhaus und auch mal nachts im Unternehmen durch. Finanziell blieb es bei leeren Versprechungen. Mein Bauchgefühl machte sich oft bemerkbar, doch mein Kopf sagte mir ständig: „Dies und das machst du jetzt noch, dann erkennt das der Chef bestimmt, gibt dir neue Aufgabengebiete, bei denen du noch mehr lernen kannst und wirst zudem auch noch entsprechend entlohnt“. Seit meiner Ausbildung hatte ich schon immer einen Nebenjob, um auch in anderen Berufsfeldern mehr zu lernen und mir noch etwas dazuzuverdienen.

Nach Monaten meiner Diagnosefeststellung fiel es mir plötzlich wie Schuppen von den Augen. In meinem Hauptjob wurde ich nur ausgenutzt und hingehalten. Nach dieser Erkenntnis überlegte ich lange, was ich mir wirklich mein ganzes Leben lang vorstellen könnte, beruflich auszuüben. Schrieb mir Dinge auf, die mir Spaß machten, welche weniger, wie die Arbeitsbedingungen sein sollten, das Betriebsklima, der Chef, das Gehalt usw. Ich erinnerte mich an den Film und das Buch „The Secret“. Um etwas zu bekommen, was man möchte, muss man es sich genau vorstellen können. Genau das tat ich und las es mir täglich durch, bis ich automatisch daran glaubte. Ich führte einige Bewerbungsgespräche und hörte auf mein Bauchgefühl. Bis ich meinen neuen Arbeitgeber gefunden hatte und sich all meine beruflichen Wünsche zu diesem Zeitpunkt erfüllt hatten. Hier erkannte ich die Macht des „Universums“ aus „The Secret“. Wenn es hierbei funktioniert, wieso dann nicht auch bei anderen Lebensbereichen?

Beziehungen

Vor meiner Diagnose war ich lange Zeit in einer eigentlich schönen Beziehung, die wir bereits mit gemeinsamen Zukunftsplänen ausgemalt hatten. Diese beendete ich sofort, nachdem er mir beichtete, dass er mich belogen und betrogen hatte. So etwas kann ich nicht nachvollziehen und konnte es lange nicht verstehen. Deswegen wollte ich lange nichts mehr von Männern und der Liebe wissen. Ich hatte die nervenaufreibende Scheidung meiner Eltern einige Jahre zuvor mitbekommen. So etwas möchte ich nicht noch einmal erleben. Deswegen entschied ich mich bewusst, mir mein Leben komplett selbst aufzubauen und mir meine eigenen Zukunftspläne zu gestalten.

Nach meiner Diagnose, kamen mir irgendwann Gedanken wie „Wer will sein Leben denn schon mit einem kranken Menschen verbringen? Der ständig zum Arzt muss und schwächer ist? Der auch noch Darmprobleme hat? Über die man nicht spricht, da es ein Tabuthema ist. Wie soll ich mich je einem neuen Menschen so öffnen können? Und wenn er mich auch wieder belügt und betrügt? Nein, da bleib ich lieber mein ganzes Leben lang alleine und werde mit Katzen glücklich.“ Richtig gelesen, ich bin ein totaler Katzen-Liebhaber.

Nach einigen Wochen machte ich es auf dieselbe Art und Weise, wie mit meinem neuen Job. „Wenn es da draußen einen Mann gibt, der mich so nimmt wie ich bin, mit dem ich offen über alles sprechen kann, dann finde ich ihn bestimmt irgendwann.“ Ich schaute mir zur Erinnerung den Film „The Secret“ an und holte Zettel und Stift und schrieb alle Eigenschaften auf, die ich mir von meinem zukünftigen Freund wünschte. Dinge wie z.B. verständnisvoll, vertrauensvoll, symphytisch, ehrlich, rücksichtsvoll, respektvoll, zuverlässig, mit dem man viel lachen kann, und so weiter und auf der anderen Seite die Eigenschaften, die ich nicht mochte wie z.B. lügen, betrügen, intrigant, ignorant, falsch, lästern, im Stich lassen, egoistisch usw. Aufgeschrieben, täglich ins Unterbewusstsein gerufen, fest daran glauben, darauf vertrauen und abwarten.

Und siehe da, es sollte nicht lange dauern. Eines Tages ging ich mit einem guten Freund auf eine Party und lernte seine Freunde kennen. Ich verstand mich mit allen sehr gut, aber mit einem besonders gut. Wir redeten, lachten und tanzten die halbe Nacht durch. Eine Woche später gingen wir essen und es war so unbeschwert und vertraut. Wir lachten viel. Ich erkannte langsam, dass dieser junge Mann, immer mehr Eigenschaften, meiner aufgeschriebenen Liste erfüllte. Er machte stets einen ehrlichen und authentischen Eindruck.

Als drittes Treffen schlug ich einen Spaziergang vor und wollte alle Karten auf den Tisch legen. Das war meine Art, ihm zu sagen, dass ich mir eine Beziehung mit ihm vorstellen konnte. Ich erzählte ihm von meiner Diagnose, die ich vor wenigen Monaten frisch bekommen hatte und seine Antwort sollte entscheiden, wie es mit uns weiter geht. Ich hatte mir vorher sämtliche Reaktionen ausgemalt, doch das was passierte, war außerhalb meiner Vorstellung. Er blieb stehen, nahm meine Hände, schaute mich an und sagte: „Wenn ich dir bei irgendetwas helfen oder unterstützen kann, dann sag es mir und ich tue es“ und küsste mich. Wow, ich hätte wirklich mit allem gerechnet, aber nicht mit dieser Reaktion. Das hat wirklich alles übertroffen. Ich kann mich noch daran erinnern, als sei es gestern gewesen.

Dieser liebenswerte Mensch liest das hier zum ersten Mal, da ich ihm diese Vorgeschichte noch nie erzählt habe. Meinen Traummann werde ich nach 5 Jahren Beziehung, in wenigen Tagen heiraten. Bis dieses Buch veröffentlicht wird, sind wir bereits verheiratet. Und das alles hat angefangen mit der Macht der Gedanken, was noch viel zu unterschätzt ist.

Von Ängsten zur Normalität

Nach 1,5 Jahren anhaltender zuckerfreien Ernährungsumstellung war ich immer noch frei von Medikamenten und Symptomen. Eines Tages feierte meine Mutter ihren Geburtstag. Es gab Nussecken zum Nachtisch. Ich hatte weder Heißhunger noch Lust darauf. Doch mich interessierte es, wie mein Körper wohl darauf reagieren würde, wenn ich eines essen würde. Nach langem Überlegen probierte ich eine und wartete ab. Nichts. Es passierte nichts. Kein Symptom und keine Beschwerden. Ich fand es nur zu süß.

Wenn man zuckerfrei lebt, schmecken die natürlichen Lebensmittel süßer als gewohnt und verarbeitete Nahrungsmittel zu süß, zu salzig, zu würzig oder zu künstlich.

Diese Erfahrung, die natürlichen Geschmacksnerven einmal zu erleben, kann ich jedem nur empfehlen. Auch wenn du es nur für 4 Wochen durchhältst. Danach kannst du dich immer noch entscheiden, ob du dabeibleibst oder wieder in die alte Gewohnheit wechselst.

Von da an probierte ich langsam wieder mehr Dinge aus, die ich lange Zeit nicht vertragen hatte und genoss diese Normalität. So traf ich mich nach Ewigkeiten mit Freundinnen in Restaurants und fühlte mich wieder frei, gesund und unbeschwert. Ich war überglücklich.

Überglücklich

Es hielt weiter an. Ich berichtete meinem Arzt von meinen Erfolgen, der sich sehr für mich freute. Zur Sicherheit habe ich einmal jährlich einen Kontrolltermin. Diesen nehme ich genauso wahr, wie die Kontroll- und Vorsorgetermine beim Zahnarzt und anderen Ärzten.

Ich war überglücklich und erstaunt, zu was der eigene menschliche Körper im Stande ist. Er hat Selbstheilungskräfte, wenn man ihn gut behandelt und ihn bei der Heilung mit allen wichtigen Nährstoffen bestmöglich unterstützt. Im Nachhinein habe ich gelernt, dass Ernährung ein großer und wichtiger Bestandteil war. Ich war sehr entschlossen, diese Erkrankung in den Griff zu bekommen. Für mich gab es kein anderes Ziel und das hatte ich täglich vor Augen.

Ich habe mich mit Mindset, Psychologie, Achtsamkeitsübungen, Affirmationen, Macht der Gedanken, Macht des Universums und vielen anderen Themen beschäftigt und diese Methoden angewendet. Ein Teil in mir dachte damals, das ist doch Hokuspokus. Ein anderer Teil dachte, ich hätte ja nichts zu verlieren, also kann ich es zusätzlich ausprobieren.

Darüber bin ich sehr froh, denn diese Methoden hatten einen großen Einfluss darauf, wo ich heute stehe. Klar habe ich dafür auch täglich hingearbeitet und in schweren Zeiten durchgehalten. Das hätte ich früher niemals geglaubt. Ich habe zurück zu meinem Bauchgefühl (oder Seele?) gefunden und kann diese wahrnehmen und

entsprechend darauf reagieren. Bewegung, Spaziergänge und Krafttraining haben mir in dieser ganzen Zeit ebenfalls viel geholfen. Es gab Zeiten, da konnte ich aufgrund des Kraftmangels und vieler Symptome keinen kleinen Spaziergang mehr machen. Heute weiß ich es umso mehr zu schätzen. Es ist und bleibt ein Zusammenspiel von Körper, Seele (Bauchgefühl) und Geist (Mindset/Kopf).

Der Kampf geht weiter

Aufgrund dieser persönlichen Erfahrung, wollte ich die wissenschaftlichen Grundlagen lernen und beides miteinander verknüpfen. Deswegen habe ich 1,5 Jahre lang nebenberuflich bei der Akademie der Naturheilkunde erfolgreich die Fachkompetenz für holistische Gesundheit abgeschlossen. Seitdem bin ich nebenberuflich als Gesundheitsberaterin mit dem Schwerpunkt Darm selbstständig. Es erfüllt mich sehr, wenn mir Klienten die Rückmeldungen geben, dass ich ihnen sehr gut helfen konnte und diese ebenfalls schmerzfrei sind.

Ich hoffe du kannst dir mit meiner persönlichen Geschichte ein Bild von mir machen. Mein Kampf für mein Versprechen geht weiter.

Nun kämpfe ich für dich.

Ich hoffe sehr, dass dich dieses Buch inspiriert, die Hoffnung niemals aufzugeben und weiterzumachen.

Du bist nicht allein.

Jeder hat seine eigene persönliche Geschichte, aber mit dieser Erkrankung sitzen wir alle im gleichen Boot.

Wir müssen zusammenhalten, uns unterstützen und Verständnis zeigen.

Ich kann nachempfinden wie es dir geht und was für Ängste dich begleiten.

Ich hoffe wirklich sehr, dass ich dir mit diesem Buch viele, eventuell auch alle Ängste nehmen und dir weiterhelfen kann.

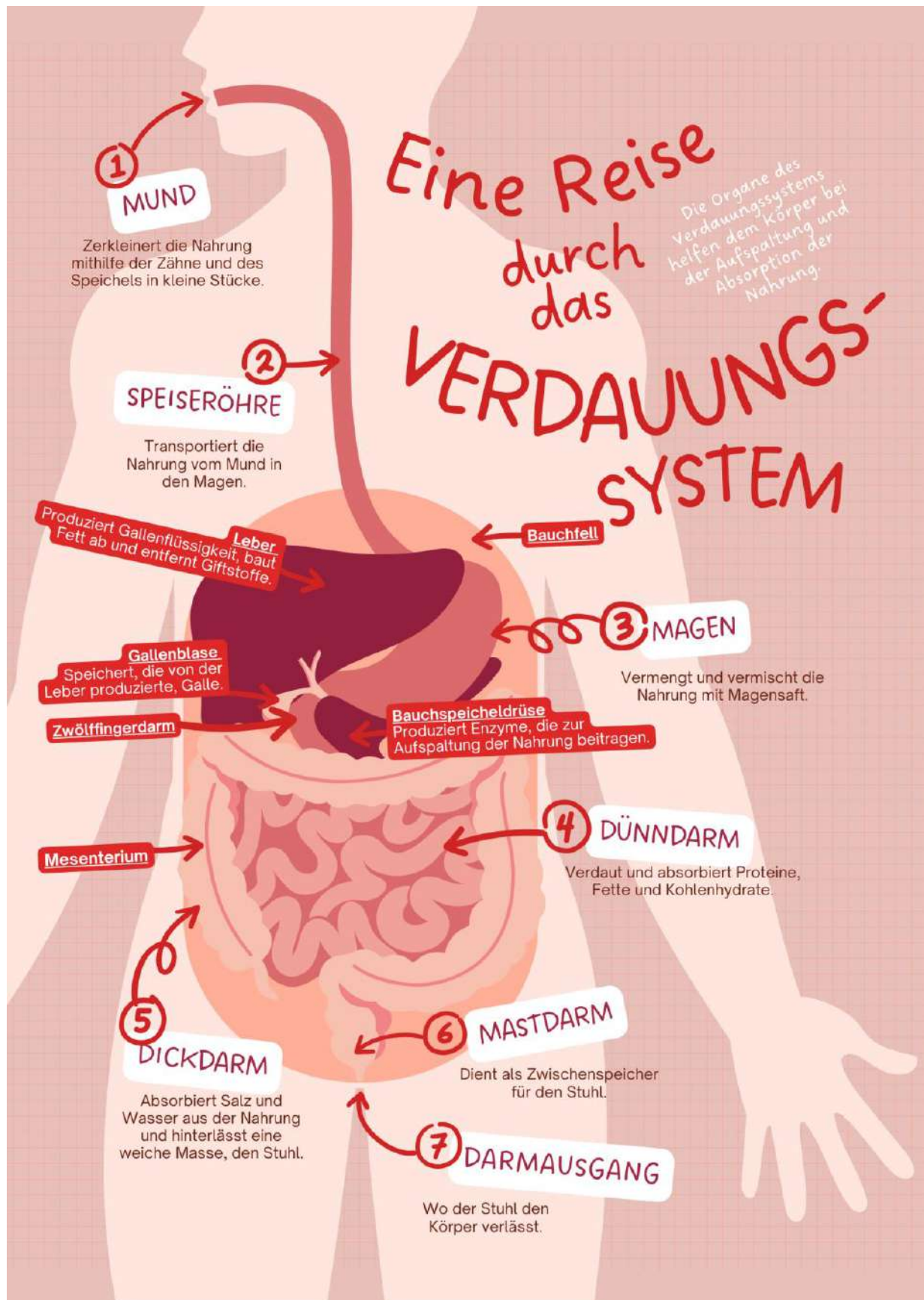
Falls du persönlich über deine individuelle Situation sprechen möchtest, ich dich auf deinem Weg zu deinem Wohlfühldarm unterstützen darf, kannst du dir gerne auf Social Media oder eine E-Mail an info@ganzgesundgluecklich.de schreiben.

Ich freue mich von dir zu lesen ☺



2. Wichtig zu Verstehen

2.1. Eine kleine Reise durch das Verdauungssystem



Hier erhältst du eine kleine Übersicht, was dein Verdauungstrakt alles für dich leistet:

Um die Beschwerden einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung besser zu verstehen, führe ich dir kurz die Hauptaufgaben des Verdauungstrakts auf. Diese sind:

1. Aufnahme der Nahrung.
2. Aufspaltung der Lebensmittel in die (Makro-)Nährstoffe Fett, Kohlenhydrate und Eiweiße.
3. Aufnahme dieser Nährstoffe sowie von Wasser, Spurenelementen, Mineralsalzen und Vitaminen in die Blutbahn.
4. Entsorgung der nicht aufgenommenen Nahrungsbestandteile.

Mund: Der Verdauungsprozess beginnt im Mund. Dort wird die Nahrung zerkleinert, mit Speichel durchgemischt und schluckfähig gemacht. Im Speichel werden bereits die ersten Nahrungsbestandteile gelöst.

Speiseröhre: Der im Mund gebildete Speisebrei wird durch die Speiseröhre (Ösophagus) in den Magen transportiert.

Magen: Der Speisebrei wird mit dem Magensaft durchmengt und die Nahrung dadurch weiter aufgespalten. Schließlich gelangt der Speisebrei durch den Magenpförtner (Pylorus) und erreicht portionsweise den Zwölffingerdarm.

Zwölffingerdarm: Im Zwölffingerdarm wird der saure Speisebrei durch den Saft der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) neutralisiert. Verdauungsenzyme aus der Bauchspeicheldrüse sowie Gallensalze kommen hinzu, die beim Aufschluss der Nahrung helfen.

Dünndarm: Die Nahrung wird verdaut und die Spaltprodukte werden zusammen mit Wasser, Elektrolyten und Vitaminen aufgenommen (absorbiert).

Dickdarm (Kolon): In den Dickdarm gelangen die Stoffe, die nicht verdaut werden. Dem Darminhalt wird Wasser und Mineralstoffe entzogen, um den Stuhl einzudicken.

Enddarm (Sigma und Rektum): Der Stuhl wird geformt und in den After transportiert.

Mesenterium: Stellt die Verbindung zur Bauchhöhle dar. Darm ist daran elastisch aufgehängt, sodass er in der Bauchhöhle teilweise fixiert und dennoch beweglich ist. Die darin befindlichen Blut- und Lymphbahnen versorgen den Darm.

Leber: Sie wandelt Nährstoffe aus der Nahrung in für den Körper brauchbare Stoffe um, speichert sie und gibt sie bei Bedarf an die Zellen ab. Außerdem nimmt sie Giftstoffe auf, wandelt sie in ungiftige Stoffe um oder sorgt dafür, dass sie ausgeschieden werden.

Bauchspeicheldrüse (Pankreas): Ist ein quer im Oberbauch liegendes Drüsenorgan, das Hormone und Verdauungssäfte produziert, die in den Zwölffingerdarm abgegeben werden.

Schleimhaut (Mukosa): Kleidet den Verdauungstrakt aus, dient als Barriere und übernimmt gleichzeitig Transportfunktionen zur Aufnahme der Nährstoffe.

2.2. Der Darm – ein unterschätztes Organ

Der Darm hat eine Gesamtlänge von 6 bis 8 m und eine Oberfläche von ca. 32m². Somit stellt der Darm (neben Lunge und Haut) eine der größten Kontaktflächen zur Außenwelt dar. Diese ermöglicht die Aufnahme lebenswichtiger Nährstoffe. Gleichzeitig muss verhindert werden, dass potenziell schadhafte Stoffe, wie z.B. Krankheitserreger oder Giftstoffe aus der Umwelt eindringen können.

Ein „Durchgang“ einer Mahlzeit dauert ca. 10 bis 100 Stunden.

Etwa hundert Billionen (100.000.000.000.000 = 15-stellige Zahl!) Mikroben (winzig kleine Lebewesen, die uns umgeben=Mikroorganismen) machen es sich im Darm eines gesunden Erwachsenen gemütlich. Neben Muskeln, Abwehrzellen und der Vielzahl an Mikroben, verfügt unser Darm über ein eigenes Nervensystem mit etwa 100 bis 200 Millionen Nervenzellen. Das ist das sogenannte „Bauchhirn“, weil es selbstständig arbeitet, ohne auf Befehle des „Kopfhirns“ zu warten. Beide „Hirne“ kommunizieren eng miteinander. Das ist der Grund, warum sich Stress und psychische Verstimmungen auf die Verdauung schlagen können.

Das sogenannte Glückshormon Serotonin wird zu über 90 Prozent im Darm gebildet. Es stimuliert dort die Bewegungen der Darmmuskulatur.

2.2.1. Medizinische Begriffe

Medizinischer Begriff	Verständliche Definition
Abdominell:	Den Bauch, Unterleib betreffend.
Anämie:	Blutarmut, Verminderung der roten Blutkörperchen.
Anamnese:	Vorgeschichte der Erkrankungen des Patienten.
Antikörper:	Vom Immunsystem gebildeter Eiweißstoff, der speziell gegen eine bestimmte Substanz oder Struktur – ein Antigen gerichtet ist. Der Antikörper kann ganz gezielt „sein“ Antigen an sich binden und dadurch unschädlich machen. Antikörper können auch als Medikamente gentechnologisch hergestellt werden.
Anus:	After.
Appendix:	Wurmfortsatz, Teil des Darms.
Biologika:	Körpereigenen, natürlichen Stoffen nachempfundene Medikamente.
Biopsie:	Entnahme von Gewebe zur weiteren Untersuchung.
Botenstoffe:	Steuern gezielt das Immunsystem, indem sie Signale an Zellen weitergeben und so z.B. Entzündungen beeinflussen. Es gibt entzündungsfördernde und entzündungshemmende Botenstoffe.
Chronische Entzündung:	Bleibt ein Entzündungsprozess dauerhaft bestehen, wird er als chronisch bezeichnet. Das ist bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa der Fall.
CED:	Abkürzung für chronisch entzündliche Darmerkrankung.
C-reaktives Protein (CRP):	Protein, dessen Konzentration bei entzündlichen Prozessen innerhalb von Stunden stark ansteigen kann. CRP gilt als Entzündungsmarker, die Konzentration wird aus Blutproben ermittelt.
Duodenum:	Zwölffingerdarm.

Endoskopie:	Untersuchung (Spiegelung) von Hohlräumen und inneren Organen, z.B. des Darms, mit einem Endoskop (biegsamer Schlauch mit Lichtquelle).
Enterale Ernährung:	Nahrungszufuhr über einen dünnen Schlauch, der über die Nase beziehungsweise den Mund, den Rachen und die Speiseröhre in den Magen oder bis in den Dünndarm reicht. Alternativ wird der Schlauch durch die Bauchdecke in den Magen geführt.
Entzündung:	Reaktion des Immunsystems auf tatsächliche oder mutmaßliche Feinde des Körpers, um effektiv abzuwehren; häufig handelt es sich dabei um potenzielle Krankheitserreger wie Bakterien oder Viren.
Erythema nodosum:	Entzündung des Unterhautfettgewebes und eventuell der kleinsten Blutgefäße (Kapillaren) mit schmerzhafter, knötchenförmiger Rötung.
Erythrozyten:	Rote Blutkörperchen.
Extraintestinale Manifestationen:	Symptome beziehungsweise Begleiterkrankungen, die außerhalb des Verdauungstraktes auftreten (z.B. Gelenksbeschwerden bei Colitis ulcerosa) und bei denen ein Zusammenhang mit der Erkrankung besteht.
Gastroenterologe:	Facharzt für Erkrankungen des Verdauungssystems.
Gastroskopie:	Magenspiegelung.
Granulom:	Ansammlung von Entzündungszellen; Form der Entzündung, die sich bei Colitis ulcerosa in der Darmschleimhaut zeigt.
Ileoanaler Pouch:	Anlage eines Beutels aus einem Teil des Dünndarms und des Enddarms nach Entfernung des Dickdarms, damit die Darmentleerung kontrollierbar bleibt.
Ileokoloskopie:	Endoskopische Untersuchung des Dickdarms und des letzten Abschnitts des Dünndarms (terminales Ileum).
Immunsuppressiva:	Medikamente, die das Immunsystem unterdrücken. Sie werden z.B. bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen oder auch zur Vermeidung einer Abstoßungsreaktion nach Transplantationen eingesetzt.
Immunsystem:	Sammelbezeichnung für sämtliche Vorgänge, Zellen und Botenstoffe der körpereigenen Abwehr.
Infektion:	Eindringen von Fremdkörpern oder Krankheitserregern (z.B. Viren oder Bakterien) in den Körper und ihre Vermehrung. Löst eine Entzündungsreaktion aus.
Intravenös/Infusion:	Das Verabreichen eines Medikamentes/einer Flüssigkeit in eine Vene. Man spricht dabei auch von einer intravenösen Gabe oder Infusion.
Kolektomie:	Operative Entfernung des Dickdarms.
Kolon:	Dickdarm.
Kolorektales Karzinom:	Darmkrebs.
Koloskopie:	Endoskopische Untersuchung (Endoskopie) des gesamten Dickdarms (totale Koloskopie) oder von Teilen des Dickdarms (partielle Koloskopie).
Kortikoide:	Kortison; Medikamente, die eine entzündungshemmende Wirkung haben und das Immunsystem unterdrücken. Sie

	werden unter anderem während eines Schubs bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen eingesetzt.
Linksseitenkolitis:	Form der Colitis ulcerosa, bei der die linke Dickdarmhälfte über das Sigma hinaus betroffen ist.
Leukozyten:	Leukozyten, auch weiße Blutkörperchen genannt, sind gewissermaßen die Polizisten des Immunsystems. Sie erkennen Krankheitserreger, machen sie unschädlich und schützen so den Körper vor Infektionen. Bei entzündlichen Vorgängen kann die Anzahl der Leukozyten im Blut erhöht sein.
Mukosa:	Darmschleimhaut; oberste Schicht der Darmwand, die bei Colitis ulcerosa von der Entzündung betroffen ist.
Oesophagus:	Speiseröhre.
Osteopenie:	Abnahme der Knochendichte.
Osteoporose:	Knochenschwund.
Pankolitis:	Form der Colitis ulcerosa, bei der, der gesamte Dickdarm betroffen ist.
Parenterale Ernährung:	Energie- und Nährstoffzufuhr über eine Infusion.
Pouch:	Ein ileoanaler Pouch (IAP) nach Entfernung des Dickdarms ist ein Beutel, welcher durch eine operative Verbindung von Dünndarmanteilen entsteht und den Dickdarm mit dem After verbindet.
Pouchitis:	Entzündung des Pouches.
Primär sklerosierende Cholangitis:	Entzündung der Gallengänge mit Einengung der Gallengänge, so dass sich die Galle staut.
Proktitis:	Form der Colitis ulcerosa, bei der nur der Enddarm und der Anus betroffen sind.
Protein:	Eiweißstoff beziehungsweise Eiweiß.
Pyoderma gangraenosum:	Entzündliche Hauterkrankung mit herdförmigen Geschwüren, die am ganzen Körper auftreten können.
Rektoskopie:	Endoskopische Untersuchung des Rektums (letzter Abschnitt des Enddarms).
Rektum:	Enddarm.
Remission:	Ruhephase, keine Krankheitsaktivität, Beschwerdefreiheit.
Schub:	Phase mit höherer Krankheitsaktivität, beispielsweise gekennzeichnet durch eine Verstärkung der Symptome.
Sigma:	S-Förmiger Dickdarm.
Sigmoidoskopie:	Endoskopische Untersuchung des Sigmas (S-Darm, S-förmiger Teil des Dickdarms) und des Rektums (Enddarm).
Sonografie:	Ultraschalluntersuchung.
Stenose:	Einengung von Hohlorganen oder Gefäßen, z.B. Verengung des Darms durch Entzündungen oder Verwachsungen.
Stoma:	Eine künstlich geschaffene Hohlraumöffnung zur Körperoberfläche, z.B. ein künstlicher Darmausgang.
Submukosa:	Bindegewebsschicht in der Darmwand, unter der Mukosa gelegen.
Terminales Ileum:	Übergang vom Dünndarm zum Dickdarm.

TNF:	Tumor-Nekrose-Faktor; Botenstoff, der Entzündungsprozesse im Körper fördert und bei Menschen mit chronisch entzündlichen Erkrankungen vermehrt gebildet wird.
TNF-Hemmer:	Medikamente, die unter anderem zur Behandlung der Colitis ulcerosa eingesetzt werden und zu den Biologika zählen; blockieren gezielt den entzündungsfördernden Botenstoff TNF und unterbrechen damit den Entzündungsprozess im Körper.
Toxisches Megakolon:	Starkes Aufblähen des Darms, das zu einem Darmdurchbruch führen kann; Komplikation bei Colitis ulcerosa.
Tuberkulose:	Infektionskrankheit, die durch bestimmte Bakterien verursacht wird und am häufigsten die Lunge befällt.
Tumornekrosefaktor alpha (TNF alpha):	Botenstoff, der eine zentrale Rolle bei Entzündungsprozessen, wie z.B. Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn spielt.
TNF-alpha-Hemmer:	Bestimmte Form von Biologika, die gezielt auf den entzündungsfördernden Botenstoff TNF-alpha einwirken, ihn blockieren und damit den Entzündungsprozess im Körper unterbrechen.
Ulzeration:	Geschwür.
Uveitis:	Entzündung des Augeninneren.
Zytokin:	Botenstoff.



3. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Die Definition der chronisch entzündlichen Darmerkrankung umfasst eine Gruppe von Krankheiten, die das Verdauungssystem betreffen. Durch schubartige Entzündungen führen sie zu langjährigen Beschwerden im Magen-Darm-Trakt, wie Durchfall mit Blut oder Schleim im Stuhl, Bauchschmerzen sowie Symptome von anderen Organsystemen.

3.1. Colitis ulcerosa und Morbus Crohn

Die Unterschiede:

Colitis ulcerosa	Morbus Crohn
Beschränkt sich in der Regel auf den Dickdarm.	Kann den gesamten Verdauungstrakt vom Mund bis After betreffen.
Entzündungen auf der Darmschleimhaut und nur der obersten Darmwandschicht.	Nicht nur die Darmschleimhaut, auch die übrigen Schichten der Darmwand können entzündet sein.
Kontinuierliche Ausbreitung der Entzündung im Dickdarm, beginnend im Enddarm.	Punktueller Ausbreitung der Entzündung über den Verdauungstrakt verteilt, unterbrochen von gesunden Abschnitten des Darms.

3.2. Was du über chronisch entzündliche Darmerkrankungen wissen solltest

Colitis ulcerosa ist eine entzündliche Erkrankung des Dickdarms. Sie ist chronisch, das bedeutet die Neigung zu entzündlichen Veränderungen bestehen meist über einen längeren Zeitraum.

Die Krankheit tritt in der Regel schubartig auf. So gibt es Phasen, in denen die Erkrankung Symptome verursacht und Phasen, die beschwerdefrei sind (Remission). Zwischen den Schüben können manche Patienten völlig beschwerdefrei sein, bei einem anderen Teil der Patienten können die Symptome bestehen bleiben. Durch unterschiedliche Therapieformen ist es möglich, die Beschwerden wirksam und langfristig zu kontrollieren. Eine frühzeitige und wirksame Behandlung ist wichtig, um bleibende Schäden des Darms durch die anhaltende Entzündung zu verhindern.

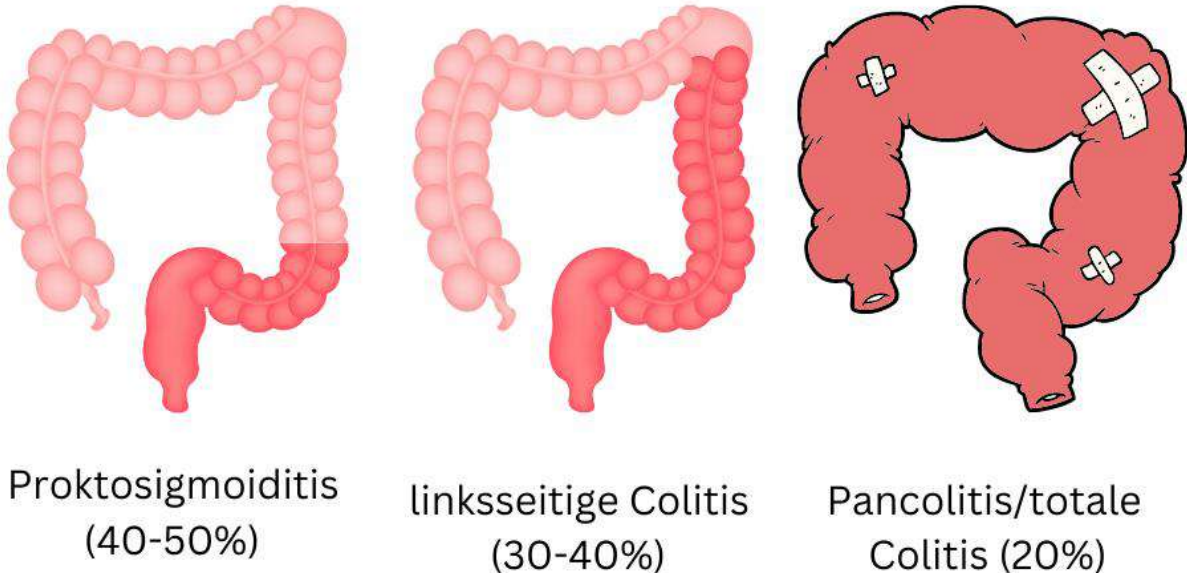
Namensentstehung: „Colitis ulcerosa“ ist lateinisch und bedeutet „Dickdarmerkrankung mit Schleimhautschäden“. Diese Schleimhautschäden entstehen durch eine chronische Entzündung des Dickdarms. Colitis steht für „Colon“ (Dickdarm) und „-itis“ (Entzündung). Ulcerosa kommt von dem Begriff „Ulcus“ (Geschwür). Anteile der Dickdarmschleimhaut, die durch die Entzündung zugrunde gegangen sind, sind gekennzeichnet durch scharf umrandete, flache Einsenkungen, die als „Ulzera“ bezeichnet werden.

3.2.1. Häufigkeit von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

In Deutschland sind insgesamt rund 450.000 Menschen von einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung betroffen, Tendenz steigend. Davon schätzungsweise 150.000 Menschen von Colitis ulcerosa. Davon sind Männer und Frauen von gleicher Häufigkeit betroffen. Chronisch entzündliche Darmerkrankungen können in jedem Alter auftreten, auch bei Kindern und Säuglingen. Meist tritt diese in einem Alter von 15 und 30 Jahren auf.

3.2.2. Dickdarmbefall

Darstellung des möglichen Dickdarmbefalls durch die chronische Entzündung bei Colitis ulcerosa



Die Prozentzahlen entsprechen der Häufigkeit der Betroffenen.

- Die Entzündung kann sich vom Enddarm aus, auf weiter oben gelegene Bereiche des Dickdarms ausbreiten.
- Bei etwa 40-50% der Patienten sind der Enddarm (Rektum) und das daran angrenzende Sigma alleine befallen, man spricht hier auch von Proktosigmoiditis. Ist ausschließlich das Rektum betroffen, wird die Erkrankung auch als Proktitis bezeichnet.
- Bei etwa 30-40% der Patienten kann die entzündliche Veränderung die linke Dickdarmseite betreffen (linksseitige Colitis).
- In etwa 20% der Fälle ist der gesamte Dickdarm betroffen (Pancolitis oder totale Colitis).
- Das Befallsmuster ist für die Therapiewahl und für den Beginn der Krebsvorsorgeuntersuchungen ein wichtiger Aspekt.

3.3. Symptome

Colitis ulcerosa beginnt oft schleichend. Erste Beschwerden wie beispielsweise leichte Bauchschmerzen, Durchfall, häufiger Stuhldrang, Schleim oder Blut im Stuhl lassen nicht gleich auf Colitis ulcerosa schließen. Die Symptome können auch einzeln auftreten. Schreitet die Erkrankung fort, verstärken sich die Beschwerden. Da die Erkrankung meist schubweise auftritt, gibt es auch immer wieder Phasen, in denen die Beschwerden nachlassen oder verschwinden.

3.3.1. Typische Beschwerden

Durchfall: Der lange anhält und oft mit Blut oder Schleim vermischt ist. Es wird in akuten und chronischen Durchfall unterschieden. Ein akuter Durchfall liegt vor, wenn die Stuhlfrequenz mehr als dreimal/Tag oder das Stuhlgewicht mehr als 200g/Tag beträgt. Dabei ist die Stuhlkonsistenz vermindert oder flüssig (das bedeutet der Wassergehalt liegt bei mehr als 80%). Der akute Durchfall dauert nicht länger als 14 Tage an. Ein chronischer Durchfall hingegen hält länger als 14 Tage an. Allgemein liegt bei einem Durchfall die Zunahme von osmotisch wirksamen Molekülen im Darmlumen (die innere Schicht der Darmwand) vor, die durch unterschiedliche Faktoren bedingt sein kann. Der Darm arbeitet schneller als üblich und der Körper hat dadurch weniger Zeit für die Aufnahme der Verdauungsendprodukte sowie Vitamine, Mineralstoffe und Flüssigkeiten über die Schleimhaut. Zudem führt der Körper dem Darm vermehrt Elektrolyte und Flüssigkeit zu und der Stuhl verflüssigt sich dadurch zunehmend. Die Elektrolyte fehlen dem Körper wiederum, weshalb diese vermehrt über die Ernährung wieder aufgenommen werden sollten.

Bauchschmerzen: Die krampfartig sind, häufig im linken Unterbauch, die oft mit der Stuhlentleerung verbunden sind. Diese sind eines der Leitsymptome und können viele Ursachen haben. Zum einen führt die Entzündung des Darms durch die Reizung der Darmnerven zu einer vermehrten Schmerzempfindung. Zum anderen kann auch eine Darmverengung (Stenose, Striktur) vorliegen, wodurch es zu krampfartigen Schmerzen, die als „Koliken“ bezeichnet werden, kommt. Das passiert, wenn der Darm versucht, Nahrung durch die enge Stelle hindurchzupressen. Dabei kann es ebenfalls zu einer walzenförmigen Verdickung kommen, die meist im rechten Unterbauch lokalisiert ist. Oftmals kommt es zu einem Nachlassen der Koliken, wenn die Nahrung durch die enge Stelle hindurchgerutscht ist. Allerdings können kolikartige Schmerzen auch auf Gallen- und Nierensteinleiden zurückzuführen sein, welche häufig vorkommt. Eine seltene Ursache für Bauchschmerzen kann eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse (Pankreatitis) sein, die ursächlich durch die notwendigen Medikamente zur Behandlung ausgelöst werden kann.

Fieber: (Körpertemperatur ist höher als 38°C) und allgemeines Krankheitsgefühl, insbesondere wenn die chronisch entzündliche Darmerkrankung schwer ausgeprägt ist.

Ständiger Stuhldrang: Oft schmerzhaft und auch nachts vorkommend.

Appetitlosigkeit, Übelkeit und Gewichtsverlust: Während eines Krankheitsschubs haben die Patienten häufig wenig Appetit. Die Krämpfe lösen oft Übelkeit aus und die Nahrungsaufnahme ist aus Angst vor Bauchschmerzen und Durchfällen oft unzureichend. Hinzu kommt, dass die normale Funktion des Verdauungstraktes durch die chronische Entzündung gestört ist. Insgesamt kann das zu Gewichtsverlust und Mangelerscheinungen führen.

Blutungen oder Blut im Stuhl: Aus dem After sowie Blutarmut (Anämie) als Folge. Kann auf eine Verletzung beziehungsweise Entzündung im Darm hindeuten! Ist das Blut hell, kommt es vom Endabschnitt des Dickdarms. Ist das Blut dunkel, könnte es vom Anfang des Verdauungssystems sein. Das sollte unbedingt bei einem Arzt abgeklärt werden. Daraus entsteht häufig eine gestörte Eisenaufnahme. Diese äußert

sich auch durch allgemeine Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Kurzatmigkeit und Hautblässe. Zudem eventuell ein Mangel an körpereigenem Cortison. (Achtung: Bei längeren Gaben von Cortisonpräparaten, stellen die Nebennieren die körpereigene Cortisonproduktion ein. Das kann durch eine langsame Dosierungsminderung verhindert werden.).

Ermüdung (Fatigue): Ist eine häufige Begleiterscheinung von Colitis ulcerosa und Morbus Crohn. Sie äußert sich unter anderem durch anhaltende Müdigkeit, Konzentrationsschwäche, übermäßige Erschöpfung und plötzlichen Energieverlust. Ruhe oder Schlaf bessern den Zustand nicht.

Komplikationen: In einigen Fällen können neben den genannten Symptomen auch unterschiedliche Komplikationen hervortreten. Beispielsweise können hohe Blutverluste, Darmlähmungen mit maximaler Weitstellung und Aufblähung des Darms (toxisches Megakolon) oder ein Durchbruch der Darmwand (Perforation) auftreten. In allen genannten Fällen ist ein operativer Eingriff notwendig. In seltenen Fällen kann es zu einer Krebsentwicklung oder Gallengangsentzündung (sklerosierende Cholangitis) kommen. Zu den entzündungsbedingten Komplikationen können auch Abszesse, Stenosen, Fisteln oder Strikturen auftreten.

3.3.2. Beschwerden außerhalb des Darms

Neben den oben genannten Symptomen können Colitis ulcerosa und Morbus Crohn Patienten auch unter sogenannte extraintestinalen Begleiterkrankungen leiden, also Beschwerden beziehungsweise entzündliche Veränderungen außerhalb des Magen-Darm-Trakts. Auch diese Symptome sind behandelbar. Eine wirksame Therapie kann auch gegen Beschwerden außerhalb des Darms wirken. Dein (Fach-)Arzt sollte sich auch um die Behandlung dieser Beschwerden kümmern. Wichtig ist, dass du deinem Arzt über alle Beschwerden informierst.

Zu den Beschwerden außerhalb des Darms zählen:

Entzündliche Hauterkrankungen: Während eines Schubes können schmerzhafte Hautveränderungen auftreten, wie z.B. Erythema nodosum, welches meist an der Vorderseite des Unterschenkels, am Knie- oder Fußgelenk zu finden ist. Seltener ist das schubartig verlaufende Pyoderma gangraenosum, eine Entzündung der Blutgefäßwand mit Ausbildung von Geschwüren.

Entzündungen der Augen: Verschiedene Augenabschnitte wie z.B. Regenbogenhaut (Iris), die dahinterliegende Lederhaut (Sklera) oder das Gewebe zwischen Bindehaut und Lederhaut (Episklera) können entzündet sein. Bei Verdacht auf eine Augenerkrankung sollte eine augenärztliche Untersuchung durchgeführt werden.

Entzündungen der Gelenke: Die Wirbelsäule (Achsen skelett) und die Gelenke der Arme und Beine (peripheren Gelenke) können am ehesten von Entzündungsprozessen betroffen sein.

Verminderte Knochendichte: Durch chronisch entzündliche Darmerkrankungen selbst sowie durch die Behandlung der Erkrankung mit Steroiden kann es zu einer

Verminderung der Knochendichte kommen. Diese wird in einem leichten Fall als Osteopenie (Minderung der Knochendichte und im schwereren Fall als Osteoporose (Knochenschwund) bezeichnet. Die Folgen einer Osteoporose können Knochen- und Wirbelbrüche sein.

Entzündungen der Gallenwege: Bei ca. 2-10% der Colitis ulcerosa Patienten lassen sich Veränderungen an den Gallenwegen feststellen (primär sklerosierenden Cholangitis (PSC)). Bei Verdacht auf eine PSC werden zur Diagnosestellung in der Regel zunächst magnetresonanztomografische Aufnahmen der Gallenwege gemacht (MRCP). Bei unklarem Befund oder wenn weiterhin der Verdacht auf PSC besteht, kann ergänzend eine Endoskopie der ableitenden Gallenwege (ERC) durchgeführt werden.

Wie kann man Begleiterkrankungen entgegenwirken?

- **Früh erkennen und behandeln:** Begleiterkrankungen können schnell übersehen werden, ihre Früherkennung ist jedoch entscheidend, damit sie richtig behandelt werden können.
- **Über Begleiterkrankungen Bescheid wissen:** Wenn du eine chronisch entzündliche Erkrankung hast, solltest du dich gut darüber informieren, mit welchen Begleiterkrankungen diese verbunden sein kann. Dein behandelnder Arzt kann dich darüber aufklären.
- **Bei Verdacht zum Arzt gehen:** Wenn du bei dir Beschwerden feststellst, die auf eine der oben genannten Begleiterkrankungen hinweisen, sprich mit deinem Arzt. Er kann die Ursache der Beschwerden feststellen oder bei Bedarf an einen anderen Facharzt überweisen.
- **Gesunder und ausgewogener Lebensstil:** Das Risiko für einige Begleiterkrankungen kann durch den Lebensstil beeinflusst werden. Eine ausgewogene, gesunde Ernährung, mehr Bewegung oder ein Rauchstopp können etwa das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen senken. Sprich mit deinem Arzt darüber, was du im täglichen Leben tun kannst, um diese Risikofaktoren zu minimieren.
- **Alle behandelnden Ärzte informieren:** Hausarzt, Augenarzt oder Frauenarzt – informiere alle Ärzte, bei denen du in Behandlung bist, über deine chronisch entzündliche Erkrankung. So können Beschwerden, die mit Begleiterkrankungen zusammenhängen, leichter erkannt werden.
- **Die chronisch entzündliche Erkrankung behandeln:** Eine konsequente und wirksame Therapie der chronisch entzündlichen Grunderkrankung hält die Entzündung unter Kontrolle und kann somit auch einen positiven Einfluss auf die Begleiterkrankungen haben.

Info zur Arztsuche: Auf www.magen-darm-aerzte.de hat der Berufsverband niedergelassener Gastroenterologen Deutschland e.V. eine Suche für CED-Schwerpunktpraxen eingerichtet. Ich kann dir wirklich nur ans Herz legen, dir gute Ärzte in jedem Bereich zu suchen, auch wenn du dafür mal ein paar km weiterfahren musst. Wenn es wirklich mal ernst wird, ist es unbezahlbar in gute Hände zu sein.

3.4. Das Immunsystem

Das Immunsystem wird durch ein kompliziertes Zusammenspiel von Immunzellen, Botenstoffen und weiteren Faktoren gesteuert. Es hat die Aufgabe, Eindringlinge oder Schäden im Körper zu erkennen und zu bekämpfen. Einige von diesen Eindringlingen starten und fördern die Entzündung, durch andere wird sie wieder gehemmt und beendet. Bei einem gesunden Immunsystem klingt die Entzündung wieder ab, wenn der Eindringling bekämpft ist. Nachstehend beschreibe ich die unterschiedlichen Reaktionen des Immunsystems bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung:

- Fehlalarm: Abhängig von der chronisch entzündlichen Erkrankung wird die körpereigene Abwehr durch unterschiedliche Auslöser alarmiert. Sie reagiert jedoch nicht wie vorgesehen auf einen Eindringling oder Schaden, sondern es entsteht eine Art Fehlalarm. Das Immunsystem reagiert auf Darmbakterien und andere Stoffe, die normalerweise von der körpereigenen Abwehr toleriert werden und eine Entzündung im Darm entsteht. Die Abwehrreaktion beginnt. Immunzellen werden aktiviert, Botenstoffe ausgeschüttet.
- Chronische Entzündung: Die Abwehrreaktion zeigt sich in Form einer Entzündung. Funktioniert das Immunsystem, klingt die Entzündung wieder ab, sobald der Schaden behoben ist. Bei chronisch entzündlichen Erkrankungen ist das nicht der Fall. Es entsteht ein Ungleichgewicht. Die Entzündung bleibt bestehen und wird chronisch. Sie geht im Körper weitere Wege und beschränkt sich nicht immer auf die charakteristischen Körperbereiche der chronisch entzündlichen Erkrankung. So kommt es zu Begleiterkrankungen.
- Der Botenstoff Tumornekrosefaktor alpha (TNF alpha): ist einer der wichtigsten Botenstoffe bei einer Entzündungsreaktion. Er fördert unter anderem die Abwehrreaktion auf schädigende Faktoren, wie z.B. Krankheitserreger. Diese Reaktion wird nach erfolgreicher Beseitigung der schädigenden Faktoren normalerweise wieder heruntergefahren, die Entzündung klingt ab. Bei Patienten mit Colitis ulcerosa konnte TNF alpha vermehrt in den entzündeten Darmabschnitten und weitere Entzündungsmarker im Stuhl nachgewiesen werden. Das zeigt, dass dieser Botenstoff in unmittelbarer Umgebung des Krankheitsgeschehens aktiv ist.
- Erhöhtes Risiko: Menschen mit einer chronisch entzündlichen Erkrankung haben somit ein erhöhtes Risiko für Begleiterkrankungen, die typisch für die Grunderkrankung sind. Ob jedoch eine Begleiterkrankung auftritt und bei wem, lässt sich nicht mit Sicherheit vorhersagen.



3.5. Schmerz

Umgang mit Schmerz:

Dumpf, stechend, pulsierend oder krampfartig – Schmerz hat unterschiedliche Gesichter. Bei vielen chronisch entzündlichen Erkrankungen, egal ob die Gelenke, der Magen-Darm-Trakt oder die Haut betroffen sind, zählen Schmerzen zu den typischen und besonders einschränkenden Beschwerden. Die gezielte Behandlung und eine gute Strategie im Umgang mit Schmerzen können daher wesentlich zur Lebensqualität beitragen. Anhaltende Schmerzen können viele Folgen haben. Sie können unter anderem:

1. Deinen Schlaf stören.
2. Dich an sozialen Aktivitäten hindern.
3. Deine Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit einschränken.

Wie entsteht Schmerz?

1. Ein Schmerzreiz wird ausgelöst z.B. durch eine Verletzung von außen oder durch eine Entzündung im Körperinneren.
2. Schmerzfühler (Nozizeptoren), die sich am Ende von Nervenfasern im ganzen Körper z.B. in der Haut, in Gelenken oder inneren Organen befinden, nehmen den Reiz auf und leiten ihn weiter.
3. Die Schmerzinformation gelangt über die Nervenbahnen erst ins Rückenmark und dann weiter ins Gehirn.
4. Im Gehirn wird der Schmerzreiz verarbeitet und bewertet. Es wird festgelegt, wo und wie stark es weh tut und das Schmerzgefühl entsteht.

Unterschiedliche Schmerzformen

Nicht immer gehen Schmerzen auf einen Reiz durch eine Schädigung von Gewebe zurück, der ans Gehirn weitergeleitet wird (nozizeptive Schmerzen). Sie können auch unabhängig davon entstehen oder sich verselbstständigen.

Werden die Nerven, die die Schmerzsignale im Körper weiterleiten, geschädigt, kann es zu Nervenschmerzen (neuropathische Schmerzen) kommen. Eine dritte Form von Schmerzen geht auf eine veränderte Schmerzverarbeitung im Gehirn zurück, ohne dass es eine Schädigung gibt (noziplastischer Schmerz).

Bei chronisch entzündlichen Erkrankungen kommt es häufig zu gemischten Schmerzen, bei denen sich mehrere Schmerztypen überschneiden.

Akuter und chronischer Schmerz:

Wenn du durch deine Erkrankung chronische Schmerzen hast, sind es meist unterschiedliche Formen von Schmerz, die zusammentreffen und verschiedene Faktoren, die den Schmerz beeinflussen. Bei der Behandlung ist es daher wichtig, die Beschwerden ganzheitlich zu betrachten. Häufig sind es mehrere Maßnahmen, die zusammen bei der Behandlung von Schmerzen erfolgversprechend sind. Schmerzen lassen sich nach verschiedenen Merkmalen einteilen z.B. nach ihrer Ursache, nach dem Ort der Schmerzen oder nach ihrer Dauer. Unterschieden wird insbesondere zwischen akuten und chronischen Schmerzen:

Info: Ein Schmerztagebuch kann dir dabei helfen, Schmerzen sowie deinen Verlauf besser einzuschätzen und diese zu beschreiben, wenn du z.B. mit deinem Arzt darüber sprichst. Du notierst dafür regelmäßig, wie stark die Schmerzen sind und wo sie auftreten.

Nachstehend findest du eine Beispielvorlage für ein Schmerztagebuch, welches du dir ausdrucken und verwenden kannst.

Schmerztagebuch



Name: _____

Monat: _____

Tag	Datum	Uhrzeit	Schmerz- stärke 1 -10 (schwach-stark)	Symptom / Art des Schmerzes	Ort des Schmerzes	Dauer des Schmerzes	Medikament	Anmerkung	Linderung durch
Mo									
Di									
Mi									
Do									
Fr									
Sa									
So									
Mo									
Di									
Mi									
Do									
Fr									
Sa									
So									
Mo									
Di									
Mi									
Do									
Fr									
Sa									
So									

Bauchschmerzen in verschiedenen Formen zählen zu den typischen Beschwerden bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Bei Morbus Crohn sind es eher Schmerzen im rechten Unterbauch, die sich oft einige Zeit nach dem Essen einstellen. Colitis ulcerosa führt häufig zu Schmerzen im linken Unterbauch sowie zu schmerzhaftem Stuhldrang. Während eines Schubs können die Schmerzen von der Entzündung ausgelöst werden. Etwa 20% der CED-Betroffenen haben jedoch auch Schmerzen, wenn sich kein Schub zeigt. Komplikationen wie Verengungen im Darm (Stenosen), Abszesse oder Fisteln sind eine weitere mögliche Ursache für Schmerzen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.

Manchmal können einfache Hausmittel für etwas Linderung von Schmerzen sorgen, wie z.B. eine Kältepackung auf ein überhitztes, schmerzhaftes Gelenk zu legen oder eine Wärmflasche, die bei Bauchschmerzen wohltuend ist. Hör in dich hinein und überlege, was du dir Gutes tun kannst, wenn sich Schmerzen zeigen. Eventuell hilft dir auch ein warmer Kamillentee, eine warme Badewanne mit deinem Lieblingsfilm, oder ähnliches. Sehr hilfreich sind auch Atemübungen, siehe dazu das Kapitel [5.4 Physischer Stress](#).

Hier ein Beispiel:

Kleine Atemübung:

1. Setze oder stelle dich aufrecht hin.
2. Atme einige Male langsam tief ein und aus.
3. Atme nun tief ein und anschließend mit zusammengepressten Lippen durch die Nase so tief wie möglich aus, anschließend noch zweimal stoßweise durch die Nase ein wenig Luft ausatmen.
4. Lass los und spüre beim Einatmen, wie der Atem in die Lunge strömt.
5. Wiederhole die Übung dreimal.

Info: Sprich mit deinem Arzt über deine Schmerzen und beschreibe, welche Einschränkungen du dadurch hast, damit die passende Schmerzbehandlung gefunden wird. Greif dir bei Schmerzmitteln nicht zur Selbstmedikation, sondern stimme dich mit deinem Arzt ab. Nicht jedes Schmerzmittel ist für jede Art von Schmerz und bei jeder chronisch entzündlichen Erkrankung geeignet.

3.6. Die Ursache

Die genaue Ursache von Colitis ulcerosa ist bis heute nicht abschließend geklärt. Wissenschaftler gehen davon aus, dass sie keinen einzelnen Auslöser hat, sondern unterschiedliche Faktoren an ihrer Entstehung beteiligt sind.

- **Gene:** Eine genetische Veranlagung kann zur Entwicklung einer Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn beitragen, ist aber nicht garantiert.
- **Äußere Faktoren beziehungsweise Umwelteinflüsse:** Wie z.B. Bakterien, Infekte, bestimmte Nahrungsbestandteile, chemische Fremdstoffe oder Lebensstil.
- **Innere Faktoren:** Wie z.B. gestörte Barrierefunktion der Darmschleimhaut und übertriebene Immunreaktion innerhalb der Darmschleimhaut führt zu einem Ungleichgewicht des Immunsystems.
- **Sonstige Faktoren:** In den letzten Jahrzehnten stiegen in Deutschland die Patientenzahlen stetig an. Vermutet wird ein Zusammenhang zwischen einem westlichen Lebensstil und der Krankheitsentwicklung.

Die wesentlichen Faktoren für das erhöhte Risiko einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung sind:

- Rauchen
- Stadtleben
- Blinddarmentfernung
- Mandelentfernung
- Antibiotika
- Babypille
- Limonade
- Vitamin D Mangel
- Infektion mit Non-H Pylori
- Und noch viele weitere

Die wesentlichen Faktoren für das sinkende Risiko einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung sind:

- Körperliche Aktivität
- Gestillt worden sein
- Tee
- Hoher Folsäure (Folat)-Spiegel
- Hoher Vitamin D-Spiegel
- Helicobacter Pylori
- Und noch viele weitere



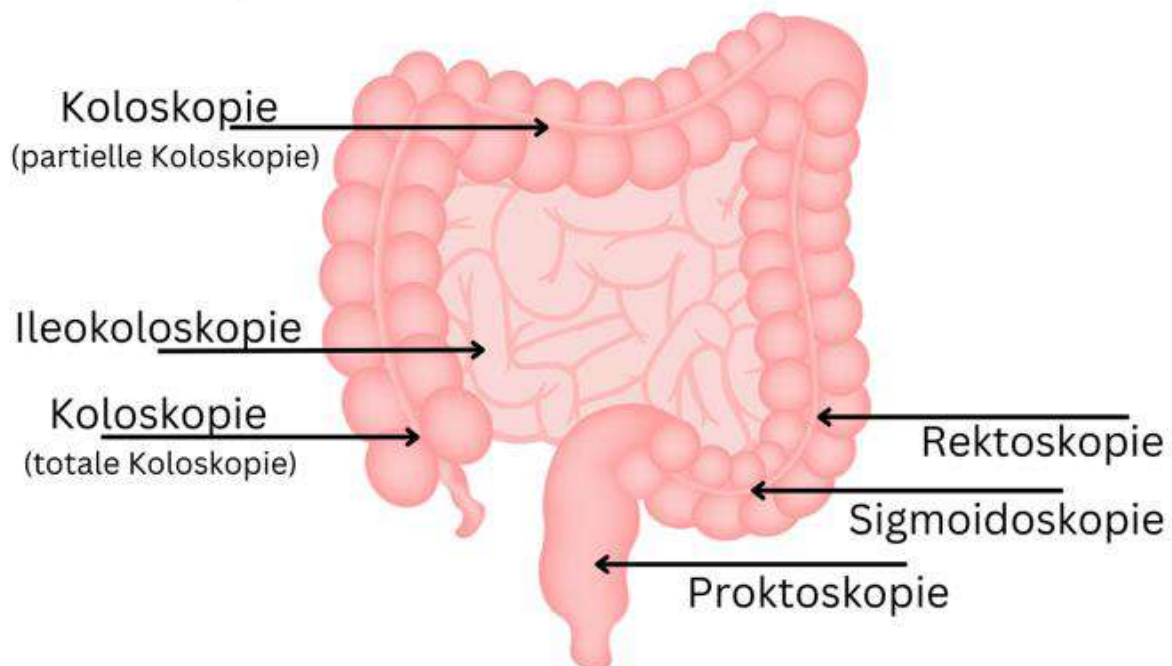
3.7. Diagnoseverfahren

Im folgenden Kapitel werden verschiedene Diagnoseverfahren beschrieben, die bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung relevant sind.

- **Gespräch und körperliche Untersuchung:** Mithilfe eines ausführlichen Anamnesegespräches mit dem Arzt kann er sich ein Bild davon machen, welche Beschwerden wann begonnen haben, ob Familienangehörige eine chronisch entzündliche Darmerkrankung haben oder ob andere Erkrankungen vorliegen. Bei der körperlichen Untersuchung kann der Arzt z.B. beim Abtasten des Bauchs feststellen, ob Druckschmerzen auftreten oder ob Bereiche des Bauchs verhärtet sind.
- **Laboruntersuchungen:** Es gibt keinen bestimmten Laborwert, mit dem sich Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn eindeutig nachweisen lässt. Verschiedene Werte können jedoch auf die Erkrankung oder auf eine Entzündung im Körper hinweisen. Diese sind:
 - C-reaktives Protein (CRP) im Blut kann bei Entzündungen im Körper erhöht sein.
 - Die Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) kann bei Entzündungen im Körper erhöht sein.
 - Ein Mangel an roten Blutkörperchen (Erythrozyten) und Eisen können Zeichen einer Blutarmut (Anämie) sein.
 - Eine erhöhte Anzahl weißer Blutkörperchen (Leukozyten) kann ein Anzeichen sein.
 - Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit (BSG).
 - Das Blutbild, unter anderem auch die Leberwerte.
 - Magen-Darm-Infektionen werden mit einer Stuhlprobe, die im Labor untersucht wird, ausgeschlossen.
 - Ein erhöhter Calprotectin-Wert ist ein Hinweis auf eine Entzündung im Darm. Er wird durch eine Stuhlprobe bestimmt.
- **Endoskopie:** Die Spiegelung des Dickdarms (Koloskopie) ist die wichtigste und zuverlässigste Untersuchungsmethode. Verletzungen, Geschwüre, Schwellungen und Rötungen der Darmschleimhaut lassen sich damit gut erkennen. Zur Diagnosestellung sollte eine komplette Dickdarmspiegelung mit einem Einblick in das daran angrenzende letzte Stück des Dünndarms, das „terminale Ileum“ durchgeführt werden (Ileokoloskopie). Dabei werden in der Regel Gewebeproben (Biopsien) entnommen. Liegt eine Colitis ulcerosa vor, weisen die Proben für die Erkrankung typische Veränderungen auf. Ist während eines Schubs der Darm sehr stark entzündet, wird häufig auf eine komplette Dickdarmspiegelung verzichtet, um die Darmschleimhaut und Darmwand mit der Sonde nicht zu verletzen.

Info: Um Klarheit zu schaffen, ist es sinnvoll, eine Untersuchung durchzuführen, um Beschwerden und Symptome zu identifizieren. In der Ruhephase kann die Schleimhaut eines Colitis ulcerosa Betroffenen auch völlig normal wirken. Doch nach mehreren Schüben oder einzelnen schweren Schüben sind Schleimhautveränderungen (Narbenbildung, Verlust der Schleimhaut) erkennbar. Zudem können durch regenerative Schleimhautwucherungen sogenannte Pseudopolypen entstehen. In diesem Fall wächst die Schleimhaut polypenartig in das Innere des Darms.

Endoskopie der verschiedenen Darmabschnitte



- **Bildgebende Verfahren:**

- Ultraschall: Hochauflösende Ultraschalluntersuchungen des Bauchraums (abdominelle Sonografien) werden zur Diagnose bei einem schweren Schub durchgeführt. Diese sind patientenfreundlich, denn sie haben nach heutigem Wissensstand keinerlei Nebenwirkungen.
- Computer- und Magnetresonanztomografie (CT und MRT, auch Kernspintomografie): wird eingesetzt, wenn der Befund an einer Engstelle des Dickdarms unklar ist und man bei der Endoskopie nicht durch die Engstelle hindurchkommt.

Bei Verdacht auf eine chronisch entzündliche Darmerkrankung (CED) sollte ein Gastroenterologe (ein Facharzt mit dem Spezialgebiet der Inneren Medizin, beschäftigt sich mit der Diagnostik, Therapie und Vorsorge von Erkrankungen des gesamten Magen-Darm-Traktes, wie z.B. Speisröhre, Magen, Zwölffingerdarm, Dün- und Dickdarm und auch der Krankheiten der Bauchorgane) hinzugezogen werden. Die Erstdiagnose einer Colitis ulcerosa wird aufgrund der Beschwerden, Symptome und des typischen Krankheitsverlaufs gestellt. Bildgebung sowie laborchemische Untersuchungen werden zur Unterstützung der Diagnose durchgeführt. Im weiteren Verlauf werden erneut diagnostische Maßnahmen notwendig, wenn beispielsweise bei

einem akuten Schub das Ausmaß, Befallsmuster und Schweregrad nochmals untersucht und beurteilt werden müssen.

Stuhlproben sollten vor allem auf die Erreger *Campylobacter* spp, *Escherichia coli* 0157:H7 und *Clostridium-difficile*-Toxin A und B untersucht werden. Bei entsprechender Anamnese können spezielle Stuhluntersuchungen, wie die Stuhlmikroskopie oder Stuhlantigendiagnostik auf Amöben oder Parasiten sinnvoll sein. Stuhlproben sollten insbesondere bei anhaltendem Durchfall untersucht werden, um pathogene Darmkeime, gegebenenfalls auch Parasiten oder Wurminfektionen auszuschließen.

Ebenso können Urinuntersuchungen durchgeführt werden oder in Fällen schwieriger Abgrenzbarkeit gegenüber dem Morbus Crohn, was bei ca. 15% bis 20% der Betroffenen der Fall ist, können aufwendige Blutuntersuchungen durchgeführt werden wie beispielsweise pANCA, was für „perinuclear antineutrophil cytoplasmic antibody“ steht. Die deutsche Übersetzung lautet „perinukleäre antineutrophiler zytoplasmatischer Antikörper“.

Bei dieser Blutuntersuchung werden die antineutrophilen zytoplasmatischen Antikörper untersucht, welche bei Colitis ulcerosa gehäuft vorkommen, bei Morbus Crohn allerdings nur selten. Durch diesen Marker kann die Colitis ulcerosa somit gut von Morbus Crohn abgegrenzt werden. Bei Normalbefunden in der Histopathologie der Schleimhautbiopsien kann eine aktive Colitis ulcerosa ausgeschlossen werden.

Wenn die Diagnose Colitis ulcerosa festgelegt wird, kann sich diese bei ca. 10% der Patienten noch innerhalb der ersten fünf Jahre zu Morbus Crohn wandeln. Genauso kann die Diagnose einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung auch gänzlich fallen gelassen werden.

Bei wenigen Patienten ist es den gesamten Verlauf der Erkrankung nicht möglich, eine exakte Zuordnung zu Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa zu treffen. Dann spricht man von einer „interdeterminierten Colitis“.

Die Diagnose einer Colitis ulcerosa soll also zusammenfassend durch eine Kombination von Anamnese, klinischer Untersuchung und typischen laborchemischen, sonographischen, endoskopischen und histologischen Befunden gestellt werden. Bestehen Zweifel an der Diagnose, wird normalerweise die Endoskopie regelmäßig im Intervall von 3 bis 6 Monaten wiederholt.

3.8. Behandlung und Therapie

Krankheitsverläufe und Symptome sind unterschiedlich, genauso wie die Therapieanforderungen.

Therapieziele:

- Krankheitskontrolle: Die Entzündung soll möglichst früh eingedämmt werden, um eine beschwerdefreie Phase (Remissionsphase) zu erreichen.
- Remissionserhalt: Ist die beschwerdefreie Phase erreicht, sollte sie bestmöglich erhalten bleiben.
- Darmschleimhautheilung: Selbst, wenn der akute Schub unter Kontrolle ist und eine beschwerdefreie Phase erreicht wurde, verbleiben bei vielen Patienten entzündliche Veränderungen der Darmschleimhaut (Mukosa). Heute ist bekannt, dass derartige Restbefunde für eine schlechtere Prognose im weiteren Verlauf stehen können. Deshalb ist es wichtig, die Schleimhaut dauerhaft in einem möglichst gesunden Zustand zu erhalten, um gegebenenfalls Struktur- beziehungsweise Funktionsverluste des Darms verhindern zu können.
- Hohe Lebensqualität: Viele Colitis ulcerosa Patienten leiden insbesondere unter den psychosozialen Aspekten (wie z.B. Verhaltens- und Konzentrationsprobleme, Entscheidungsunfähigkeit usw.) der Erkrankung. Mit einer effektiven und angemessenen Therapie sollte die Lebensqualität des Patienten verbessert werden. Dazu kann beispielsweise der Erhalt der Arbeitsfähigkeit und das Ermöglichen einer Ausbildung oder eines Studiums gehören. Die Erkrankung sollte den Betroffenen gesellschaftlich nicht isolieren, sondern eine attraktive Freizeitgestaltung, sowie Kultur- und Unterhaltungsaktivitäten erlauben.

Individuelles Therapiekonzept:

Vor Beginn der Therapie sollten alle Vor- und Nachteile der Behandlungsoptionen besprochen werden, so kann der behandelnde Gastroenterologe gemeinsam mit dem Patienten eine langfristige Strategie erarbeiten.

- Berücksichtigung bei Begleiterkrankungen, individuelle Risikofaktoren, Krebsvorsorge und jeweiligen Lebensumstände.
- Das entwickelte Therapiekonzept kann schriftlich festgelegt werden. So wissen andere Ärzte, die den Patienten mitbetreuen, ebenfalls Bescheid - auch in einem Notfall.
- Für die Wahl der Therapie sind Symptome, Ausdehnung der entzündlichen Veränderung (Befallsmuster) und Schweregrad bedeutend.
- Die Schweregrad-Beurteilung der Erkrankung erfolgt standardmäßig durch Symptomatik, Befunde der Darmspiegelung und weitere Untersuchungen.
- Jeder Betroffene empfindet die Erkrankung anders, daher sollten auch Faktoren wie die Arbeits- beziehungsweise Schulfähigkeit und die Bewältigung des Alltags berücksichtigt werden.
- Erfolgsfaktor Therapietreue: Die Therapietreue ist ein entscheidender Faktor für den weiteren Verlauf der Erkrankung. So sind Medikamente auch bei Besserung der Beschwerden nach den Empfehlungen des behandelnden Arztes unbedingt weiter anzuwenden. Eine abgebrochene Therapie kann dagegen zu erneuten Krankheitsschüben und einer Verschlechterung des Krankheitsbildes führen. Sprich mit einem Arzt, wenn du Probleme mit deiner Therapie hast. Gemeinsam lässt sich meist eine gute Lösung finden.

Mögliche Therapieoptionen in der Behandlung einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung bei Erwachsenen:

Bei der medikamentösen Therapie einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung folgen die meisten Ärzte einem Stufenschema, wobei die Therapie des akuten Schubs von der Behandlung zu Erhaltung der Remission (Erhaltungstherapie) unterschieden werden kann. Folgende Medikamente können abhängig vom Krankheitsverlauf, der Krankheitsaktivität, der Wirksamkeit und Verträglichkeit vorangegangener Behandlungsversuche sowie allgemeiner Begleitumstände im jeweiligen individuellen Fall eingesetzt werden:

Medikamentöse Therapie

Art des Medikaments:	Therapie im akuten Schub:	Erhaltungstherapie:
Aminosalicylate (5-ASA, Mesalazin-Präparate, Sulfasalazin)	✓	✓
Kortisonpräparate	✓	✗
Immunsuppressiva (Azathioprin, 6-Mercaptopurin)	✓*	✓
TNF alpha-Antikörper**	✓	✓
Vedolizumab***	✓	✓

*Die Therapie wird häufig im akuten Schub eingeleitet, bis zum Wirkeintritt kann jedoch eine gewisse Zeit vergehen.

**Bei mittelschwerer bis schwerer aktiver Erkrankung, bei fehlender Wirksamkeit oder Unverträglichkeit, sowie Gegenanzeige einer konventionellen Therapie wie Kortikosteroide und Azathioprin/6-Mercaptopurin.

***Bei mittelschwerer bis schwerer aktiver Erkrankung, bei fehlender Wirksamkeit oder Unverträglichkeit einer konventionellen Therapie wie Kortikosteroide und Azathioprin/6-Mercaptopurin oder von TNF alpha-Inhibitoren.

Nachstehend beschreibe ich die oben genannten Medikamente und führe die Vor- und Nachteile auf.

Aminosalicylate:

- 5-ASA-Präparate (5-Aminosalicylsäure): z.B. Mesalazin oder Sulfasalazin, dienen der Entzündungshemmung vor Ort im Darm und können bei Schüben mit leichter bis mäßiger Aktivität und in der Ruhephase zur Vermeidung eines Rückfalls eingesetzt werden.
- 5-ASA-Präparate gibt es in Form von Tabletten, Zäpfchen, Schäumen oder als Einläufe, die je nach Lokalisation der Entzündung angewendet werden.
- Wurde der Schub erfolgreich behandelt, können 5-ASA-Präparate zum Erhalt der beschwerdefreien Phase weitergegeben werden.
- Als mögliche Nebenwirkungen können Bauchschmerzen, Durchfälle, Kopfschmerzen, Übelkeit sowie Hautreizungen und Hautrötungen auftreten.

Kortisonpräparate:

- Werden auch als Kortikosteroide, Glukokortikoide oder kurz als Steroide bezeichnet.
- Steroide stellen eine wichtige Option zur Behandlung eines akuten Schubs der Colitis ulcerosa dar.

- Es ist wichtig, Steroide wegen ihrer Nebenwirkungen nicht langfristig und in hoher Dosierung einzusetzen.
- Wenn die Behandlung wirksam ist, sollten die Steroide zunächst in ihrer Dosis verringert werden, bevor sie ganz abgesetzt werden können - man nennt diesen Prozess auch Ausschleichen.
- Als mögliche Nebenwirkungen, insbesondere auch unter einer Langzeitanwendung, können unter anderem Schwächung des Immunsystems, Bluthochdruck, Gewichtszunahme, Vollmondgesicht, erhöhte Blutzuckerwerte sowie eine verminderte Knochendichte auftreten.
- Die Unterdrückung des Immunsystems kann die Infektanfälligkeit erhöhen.

Immunsuppressiva (Azathioprin, 6-Mercaptopurin):

- Unterdrücken das körpereigene Abwehrsystem, das bei Colitis ulcerosa fehlgeleitet ist und überschießend reagiert.
- Azathioprin oder 6-Mercaptopurin können zum Einsatz kommen, wenn die bisher beschriebenen Medikamente (5-ASA-Präparate und Steroide) nicht ausreichen beziehungsweise Steroide nicht ohne erneute Entzündungsaktivität abgesetzt werden können.
- Zu den möglichen Nebenwirkungen von Azathioprin zählen beispielsweise allergische Reaktionen, Bildung von gut- und bösartigen Zysten und Geschwüren, Veränderungen der Leber und des Blutbildes. Erforderlich sind regelmäßige Kontrollen des Blutbildes, der Bauchspeicheldrüsenwerte und der Leberwerte. Zusätzlich kann die Infektanfälligkeit erhöht sein.
- Viele Patienten profitieren von der immunsuppressiven Therapie mit Azathioprin oder 6-Mercaptopurin, allerdings ist es für die Erwartungshaltung wichtig zu wissen, dass die Wirkung der Therapie erst verzögert eintritt, das bedeutet nach mehreren Wochen bis teilweise Monate.
- Steroide sollten unter einer erfolgreichen immunsuppressiven Therapie mit Azathioprin oder 6-Mercaptopurin reduziert beziehungsweise ganz abgesetzt werden.
- Azathioprin oder 6-Mercaptopurin werden normalerweise über einen langen Zeitraum angewendet, um langfristig eine Wiederkehrung der Entzündung zu verhindern und um die Erkrankung kontrollieren zu können.

JAK-Hemmer und weitere kleine Moleküle:

- Bei JAK-Hemmern handelt es sich um kleine Moleküle, die sehr gezielt ins Immunsystem eingreifen, indem sie bestimmte Enzyme, die Januskinasen (JAK), hemmen. Diese Januskinasen sind an der Weiterleitung von entzündungsfördernden Signalen in das Innere von Immunzellen beteiligt.
- JAK-Hemmer binden im Inneren der Zelle direkt an die Vermittler der Signalweiterleitung. Dadurch wird die Weiterleitung von Entzündungssignalen verhindert und der Krankheitsprozess kann langfristig unterbrochen werden.
- Die Wirkstoffe Filgotinib, Tofacitinib und Upadacitinib zählen z.B. zu diesen Medikamenten. Sie können bei mittelschwerer und schwerer, aktiver Colitis ulcerosa angewendet werden oder wenn andere Medikamente keine ausreichende Wirkung gezeigt haben. JAK-Hemmer werden als Tabletten verabreicht. Zeigt ein JAK-Hemmer Wirkung und wird er vertragen, kann er langfristig eingesetzt werden, um die Erkrankung zu kontrollieren.
- Bei S1P-Rezeptor-Modulatoren handelt es sich ebenfalls um kleine Moleküle. Ihre Wirkung beruht darauf, die Einwanderung bestimmter weißer Blutkörperchen, der

Lymphozyten, in die Entzündungsherde zu hemmen und so die Entzündung zu mindern. Sie werden ebenfalls als Tabletten eingenommen.

Biologika:

- Sind Arzneimittel, die körpereigenen, natürlichen Stoffen nachempfunden sind (z.B. Antikörpern). Anti-TNF alpha-Antikörper beispielsweise binden spezifisch einen wichtigen entzündungsfördernden Botenstoff, den Tumornekrosefaktor alpha (TNF alpha). Sie werden daher auch TNF alpha-Hemmer genannt. Diese können in vielen Fällen den entzündlichen Prozess und die daraus resultierende Zerstörung der Darmschleimhaut reduzieren.
- Infliximab, Golimumab oder Adalimumab, Vertreter der Klasse der TNF alpha-Hemmer, werden bei Erwachsenen angewendet, wenn die Behandlung einer mittelschweren bis schweren aktiven Colitis ulcerosa mit einem Steroid und Azathioprin oder 6-Mercaptopurin nicht ausreichend wirkt beziehungsweise eine Unverträglichkeit oder andere Gründe gegen solche Therapien bestehen.
- Ferner ist Infliximab zur Behandlung der schweren aktiven Colitis ulcerosa bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 6 bis 17 Jahren zugelassen, die auf Steroide und Azathioprin oder 6-Mercaptopurin unzureichend angesprochen haben oder bei denen eine Unverträglichkeit oder andere Gründe gegen solche Therapien bestehen.
- Ein weiterer Antikörper ist zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa zugelassen, wenn die konventionelle Therapie oder ein TNF alpha-Hemmer nicht ausreichend wirkt oder Gründe gegen solche Therapien bestehen. Der Wirkstoff Vedolizumab bindet an eine bestimmte Eiweißstruktur (alpha4beta7-Integrin) auf der Oberfläche bestimmter Entzündungszellen.
- Die Anwendung der genannten Biologika als Infusion über eine Armvene oder als Injektion unter die Haut.
- Mit einer regelmäßigen Behandlung kann der erzielte Therapieerfolg bei vielen Patienten aufrechterhalten und begleitende Steroid-Präparate oft reduziert oder gestoppt werden.
- Da die Immunabwehr durch die genannten Biologika effektiv unterdrückt wird, kann es häufiger zu Infektionen kommen.
- Vor Anwendung von TNF alpha-Blockern müssen die Patienten unter anderem auf Tuberkulose und Hepatitis B untersucht werden, bei Vedolizumab auf Tuberkulose.
- Zu den möglichen Nebenwirkungen der genannten Biologika zählen z.B. Infektionen der oberen Atemwege, allergische Reaktionen und infusions- beziehungsweise injektionsbedingte Reaktionen. In seltenen Fällen besteht das Risiko, unter einer Anti-TNF alpha-Therapie eine Leukämie, ein Blutkrebs (Lymphom) oder Hautkrebs (Melanom) zu entwickeln.
- Unter Anti-TNF alpha-Therapie kann es zum Neuauftreten oder zur Verschlimmerung einer Herzinsuffizienz kommen.

Kontrolluntersuchungen:

Da die Anwendung von Medikamenten, die das Immunsystem beeinflussen, mit Nebenwirkungen verbunden sein kann, sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen wichtig. Umfassende Informationen zum Sicherheitsprofil der einzelnen Medikamente erhältst du von deinem Arzt, Apotheker und in der jeweiligen Packungsbeilage.

Infektionen:

Ein erhöhtes Infektionsrisiko kann beispielsweise bestehen, bei:

- Therapien, die das Abwehrsystem beeinflussen (z.B. Steroide, Immunsuppressiva, Biologika)
- Mangelernährung
- höherem Alter

So kannst du vorbeugen:

- Sprich mit deinem behandelnden Arzt über vorbeugende Maßnahmen.
- Achte auf Reisen auf die Ernährung und Hygiene.
- Lass dich vor Beginn einer Therapie mit einem TNF alpha-Hemmer auf Tuberkulose und Hepatitis B untersuchen.
- Vor einer Therapie mit Vedolizumab solltest du dich auf Tuberkulose untersuchen lassen.

Finger weg von:

1. Ibuprofen und Paracetamol: Beides kann die Verdauung angreifen.
2. Aspirin kann zu Mikroblutungen im Darm führen.

Dickdarmoperationen:

Bei der Behandlung einer Colitis ulcerosa kann auch der Dickdarm entfernt werden. Man spricht dann von einer Kolektomie. Bei dieser Operation wird meist ein Reservoir aus dem Dünndarm geformt, ein sogenannter Pouch. Der Dünndarm kann mit einem künstlichen Darmausgang, einem sogenannten Stoma oder mit einem Analkanal verbunden werden. In letzterem Fall kann der Patient zum Stuhlgang weiterhin wie gewohnt auf die Toilette gehen. Bevor eine Kolektomie durchgeführt wird, sollten stets die medikamentösen Therapiemöglichkeiten und -risiken gegen eine Operation abgewogen werden. In folgenden Fällen wird eine Operation empfohlen:

- Darmdurchbruch (Perforation).
- Blutung, die sich nicht behandeln lässt.
- Bei einem sehr schweren Schub, der sich medikamentös nicht behandeln lässt.
- Wenn medikamentös keine Verbesserung des Krankheitsverlaufs erreicht werden kann.
- Bei Stenosen, bei denen nach einer feingeweblichen Untersuchung Verdacht auf Bösartigkeit besteht.

Eine Vollständige Entfernung des Dickdarms inklusiven Enddarms kann sowohl bei Frauen als auch Männern zur Unfruchtbarkeit führen. Deshalb kann in Einzelfällen bei dringendem Kinderwunsch der Enddarm erhalten bleiben.

Komplikationen:

Die Entfernung des Dickdarms kann mit verschiedenen Komplikationen verbunden sein:

- Es besteht die Möglichkeit weiterer Entzündungen sowie der Entwicklung von Darmkrebs am verbleibenden Enddarm.
- Das geformte Reservoir aus dem Dünndarm, der Pouch, kann sich entzünden (Pouchitis). Dies kann sich durch häufige Stuhlgänge, Blutungen, Fieber und Schmerzen äußern. In seltenen Fällen kann sich eine chronische Pouchitis entwickeln.

- Es werden regelmäßige Kontrolluntersuchungen empfohlen. Bleibt der Enddarm im Körper, sollte eine jährliche Endoskopie durchgeführt werden. Bei einer besonders schweren Colitis ulcerosa kann ein stationärer Aufenthalt im Krankenhaus zur Behandlung notwendig sein.

Vor deinem nächsten Arzttermin:

- Suche dir einen Arzt deines Vertrauens, der sich auf die chronisch entzündliche Darmerkrankung spezialisiert hat und medizinisch auf dem neuesten Stand ist und neueste Technologien hat (z.B. Uniklinik).
- Verlauf beobachten und Ziele im Blick behalten: Verlauf und Symptome können bei jedem unterschiedlich sein. Die Dauer der beschwerdefreien Phase, sowie der Zeitpunkt eines erneuten Schubs sind unwahrscheinlich vorhersehbar. Entzündungen können Spuren hinterlassen. Je länger und ausgeprägter die Entzündungen sind, desto mehr kommt es zu strukturellen und funktionellen Veränderungen im Dickdarm. Um Strukturveränderungen, die die Darmfunktion beeinträchtigen können, entgegenzuwirken, sollten Entzündungen so früh wie möglich festgestellt werden. Zusätzlich durch geeignete Maßnahmen schnell und dauerhaft beseitigt werden.
- Experten mit einbeziehen: Neben Gastroenterologen sollten auch bei Bedarf, um die Therapie anzupassen, weitere Experten (z.B. Augenarzt, Hautarzt, Chirurg) hinzugezogen werden. So unterschiedlich die Krankheitsverläufe und Symptome der chronisch entzündlichen Darmerkrankung eines jeden Patienten sind, so verschieden sind auch die jeweiligen Anforderungen an eine Therapie.
- Dokumentiere deinen individuellen Krankheitsverlauf und helfe so bei der Beurteilung des Therapieerfolgs mit. Beantworte beispielsweise folgende Fragen zur Vorbereitung eines nächsten Arzttermins:
 1. Hattest du seit dem letzten Besuch einen Schub oder neue Symptome?
 2. Wie viele Stuhlgänge hast du am Tag?
 3. Hast du vermehrten Stuhldrang?
 4. Hattest du seit dem letzten Besuch Blut im Stuhl?
 5. Welche Lebensbereiche wurden aufgrund deiner Darmerkrankung seit deinem letzten Besuch negativ beeinflusst?
 6. Hattest du Bauchschmerzen oder Krämpfe seit deinem letzten Besuch?
 7. Hattest du Schwierigkeiten bei der Anwendung deiner Therapie?

Krebsvorsorge:

Patienten mit Colitis ulcerosa haben ein erhöhtes Risiko, Dickdarm oder Enddarmkrebs zu entwickeln. Das Risiko steigt mit Dauer und Ausdehnung der Erkrankung und steht im Zusammenhang mit der entzündlichen Krankheitsaktivität.

- Empfehlung zur Darmkrebsvorsorge bei Colitis ulcerosa: Abhängig vom Krankheitsbeginn sind alle 1-2 Jahre Darmspiegelung zur Krebsvorsorge und Krebsfrüherkennung durchzuführen: Bei ausgedehnter Colitis ulcerosa ab dem 8. Jahr und bei linksseitiger Colitis ulcerosa oder einer Colitis ulcerosa der unteren Darmabschnitte ab dem 15. Jahr nach Krankheitsbeginn. Liegt gleichzeitig eine Entzündung der Gallengänge (primär sklerosierende Cholangitis, PSC) vor, sollte die Vorsorgeuntersuchung jährlich ab der Diagnosestellung PSC erfolgen. Gewebeproben sind zur Früherkennung während der Darmspiegelung zu entnehmen:

- Gezielt aus allen verdächtig erscheinenden und auffälligen Darmabschnitten.
- Ungezielt (mindestens 4 Proben alle 10cm)

Die Darmspiegelung zur Vorsorge sollte während einer Ruhephase der Erkrankung stattfinden, da die Gewebeproben einer entzündlich veränderten Schleimhaut nur schwer von einer beginnenden Entartung durch Krebs zu unterscheiden sind.

Ernährungstherapie:

Ernährungsmedizinische Maßnahmen: Im akuten und schweren Schub oder beispielsweise bei mangelernährten Patienten, die vor einer Operation stehen, kann es manchmal hilfreich sein, beim Verdauungsprozess den Dickdarm zu umgehen und der Schleimhaut die Chance der Erholung zu geben. Dies kann in bestimmten Fällen durch die vorübergehende Anlage eines künstlichen Darmausgangs geschehen oder auch durch einen völligen und kompletten Stopp der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme durch den Mund. Dazu wird eine sogenannte parenterale Ernährung für einige Tage über den Infusionstropf verabreicht. Hierbei handelt es sich in der Regel um Notfallmaßnahmen bei schwer erkrankten Patienten.

Hilfe bei psychischen Störungen:

Eine anhaltend hohe Krankheitsaktivität kann mit psychischen Belastungen einhergehen. Diese können wiederum den Verlauf der chronisch entzündlichen Darmerkrankung negativ beeinflussen. Manchmal kann der Austausch mit anderen Patienten helfen. Bei schweren psychischen Belastungen und Störungen sollte ein Psychotherapeut hinzugezogen werden.

Bitte beachte, dass es keine konkrete Ernährungstherapie für Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn gibt. Allerdings spricht vieles dafür, dass Ernährungsfaktoren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen von großer Bedeutung sind. Zusätzlich gibt es einige Studien, die zeigen, dass es unterschiedliche Möglichkeiten gibt, die Remissionsphase auszudehnen und einem Schub entgegenzuwirken. Es wird empfohlen, dass Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn mindestens einmal jährlich eine Ernährungsberatung erhalten.

Ziele der Ernährungstherapie sind hauptsächlich die Vermeidung von Mangelernährung, eine deckende Energie- und Nährstoffzufuhr, die Linderung der Beschwerden, restriktive „Angstdiäten“ zu vermeiden, individuelle Unverträglichkeiten und Triggerfaktoren zu ermitteln und das Mikrobiom zu verbessern.

Wichtig ist die ausreichende Versorgung mit allen wichtigen Nährstoffen und die Ermittlung individueller Unverträglichkeiten. Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen können mit einer vielseitigen und hochwertigen, auf die individuellen Gegebenheiten abgestimmten Ernährung, Beschwerden mildern, mehr Kraft gewinnen und die Selbstheilungskräfte unterstützen. Wichtig ist herauszufinden, ob sich bei existenter Erkrankung bestimmte Nahrungsbestandteile günstig oder ungünstig auswirken könnten. Dabei ist deine Eigenverantwortung mit Mitarbeit gefragt.



3.9. Die Bristol-Stuhlskala

Bevor wir zum Thema Ernährung kommen, möchte ich dir hier noch ein wichtiges Thema aufzeigen.

Die Bristol-Stuhlskala.

Dabei lohnt sich der kurze Rückblick in die Toilette nach dem Stuhlgang.

- Zuerst sehen wir uns die Bestandteile des Kots an:
Kot besteht zu dreiviertel aus Wasser. Durch den optimalen Wassergehalt ist der Kot weich genug, um unsere Stoffwechselreste sicher hinaus zu transportieren. Ein Drittel ist fester Bestandteil und wird in 3 Teile aufgeteilt:
 - Davon sind ein Drittel Bakterien, die der Darmflora ausgedient haben und scheiden deshalb aus.
 - Ein weiteres Drittel sind unverdauliche Pflanzenfasern. Je mehr Obst oder Gemüse du verzehrst, desto größere Häufchen kommen zustande. So kann man es von den durchschnittlichen 100 bis 200 Gramm Kotgewicht auch mal auf 500 Gramm pro Tag schaffen.
 - Das letzte Drittel ist ein Sammelsurium. Es besteht aus Stoffen, die der Körper loswerden will, wie z.B. Reste von Medikamenten, Farbstoffen oder Cholesterin.
- Wichtig ist auch, was uns die Farbe des Kots verrät:
Die natürliche Farbe vom menschlichen Kot ist braun bis gelbbraun. Genauso ist es bei unserem Urin, dieser tendiert immer zu Gelb. Das liegt an unserem Blut. Pro Sekunde werden 2,4 Millionen neue Blutkörperchen hergestellt und gleichzeitig werden genauso viele wieder abgebaut. Der rote Farbstoff wird daraus erst zu einem grünen umgewandelt, danach zu einem gelben. Den gleichen Prozess wird an den verschiedenen Phasen eines blauen Flecks beobachtet, nachdem man sich gestoßen hat. Über den Urin wird ein kleiner Teil des Gelbs direkt ausgeschieden. Der größte Teil gelangt über die Leber in den Darm. Dort können die Bakterien eine braune Farbe daraus bauen. Um andere Kot-Farben einschätzen zu können, kannst du hier jederzeit nachsehen:
 - Hellbraun bis Gelb: Dieser Farbton kann durch das Krankheitsbild Morbus Meulengracht (auch Gilbert-Syndrom: häufige Stoffwechselstörung, bei der ein Enzymdefekt bewirkt, dass der Gallenfarbstoff Bilirubin in unzureichendem Maße umgebaut und ausgeschieden wird) zustande kommen. Ein Enzym des Blutabbaus arbeitet nur noch zu 30% effektiv. Dadurch kommt weniger Farbstoff in den Darm. Mit 8% der Bevölkerung ist diese Erkrankung relativ weit verbreitet. Mit diesem Enzymdefekt verträgt man Paracetamol nicht und sollte es daher meiden.
Eine weitere Ursache für ein gelbliches Häufchen sind Probleme mit den Darmbakterien. Wenn sie nicht richtig arbeiten, wird auch kein Braun hergestellt. Durch Antibiotika-Einnahmen oder Durchfall kann die Farbproduktion aufgemischt werden.
 - Hellbraun bis Grau: Wenn die Verbindung von Leber zu Darm auf dem Weg abknickt oder abgedrückt wird (meist nach der Gallenblase), kann auch kein Blutfarbstoff mehr im Kot landen. In diesem Fall und bei jedem Grauton bitte zum Arzt gehen.

- Schwarz oder Rot: Schwarz ist geronnenes Blut. Rot ist frisches Blut. Dabei handelt es sich nicht nur um den Farbstoff, der zu Braun umgewandelt werden kann. Hier sind ganze Blutkörperchen dabei. Bei Hämorrhoiden ist das helle Rot nicht weiter bedenklich. Doch alles, was dunkler erscheint, sollte beim Arzt abgeklärt werden. Außer es gab rote Beete am Vortag.
- Nun widmen wir uns der Konsistenz:
 Die nachstehende Bristol-Stuhlformen-Skala gibt es seit 1997. Zu welchem Typ man gehört, kann einen Hinweis darauf geben, wie langsam unverdauliche Nahrungsbestandteile vom Darm abtransportiert werden.
 Bei Typ 1 brauchen Verdauungsreste demnach ca. 100 Stunden (=Verstopfung).
 Bei Typ 7 ca. 10 Stunden (=Durchfall).
 Optimal ist Typ 4, weil hier das Wasser-Feststoff-Verhältnis stimmt.
 Typ 3 und Typ 4 sinken geschmeidig im Wasser in der Toilette. Wenn es zu schnell sinkt, ist eventuell noch zu viel Nahrung enthalten, die nicht richtig verdaut wurde. Sinkt es nicht (oder nur sehr langsam), sind Gasbläschen enthalten, die den Kot zum Schwimmen bringen. Das entsteht durch Darmbakterien, die meistens sinnvolle Arbeit leisten. Das ist von Vorteil, da sie sonst Blähungen anrichten.

Jetzt bist du dran!

Bewerte diesen hinterlassenen Typ anhand nachstehender Skala.

Entspricht es den Typen 1-2 benötigst du mehr Flüssigkeit.

Typ 3 ist Ok.

Typ 4 ist perfekt.

Typ 5-7 sollte etwas eingedickt werden mit z.B. Flohsamenschalenpulver eindickenden Speisen usw.

Dementsprechend kannst du entgegenwirken.

Ein Stuhlgang von max. 3x täglich und mindestens 3x in der Woche gilt als normal.

Die Bristol-Stuhlskala

Typ **1**  Einzelne, feste Kügelchen
(schwer auszuscheiden)

Typ **2**  Wurstartig, klumpig

Typ **3**  Wurstartig mit rissiger
Oberfläche

Typ **4**  Wurstartig mit glatter
Oberfläche

Typ **5**  Einzelne, weiche
glattrandige Klümpchen
(leicht auszuscheiden)

Typ **6**  Einzelne, weiche
Klümpchen mit
unregelmäßigem Rand

Typ **7**  Flüssig, ohne feste
Bestandteile

4. Ernährung

Die allerwichtigsten und überlebensnotwendigsten Dinge für den Menschen sind Luft, Wasser und Nahrung.

Zuerst möchte ich die Begriffe „Lebensmittel“ und „Nahrungsmittel“ genauer definieren.

- Lebensmittel sind (zum größten Teil) unverarbeitet und werden allenfalls auf natürliche Weise durch mechanische oder enzymatische Einwirkung verändert, wie z.B. Apfel, Kefir, usw.
- Nahrungsmittel sind das Ergebnis aus verarbeiteten Lebensmitteln, wie z.B. Pizza, Margarine, usw.

Eine gesunde und abwechslungsreiche Ernährung ist Teil eines ausgewogenen Lebensstils. Mit einer chronisch entzündlichen Erkrankung ist die Ernährung darüber hinaus eine Möglichkeit, bewusst positiv auf die Erkrankung einzuwirken und etwas für das eigene Wohlbefinden zu tun. Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) ist der Verdauungstrakt direkt betroffen, die Ernährung hat daher einen besonderen Stellenwert. Unsere Nahrung sollte so hochwertig (nährstoffreich), ganzheitlich und natürlich (unverarbeitet) wie möglich sein. Nur dann kann Ernährung gesund und ausgewogen sein.

Die wichtigste Ernährungsregel für Menschen mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) lautet:

Eine CED-Diät gibt es nicht! Mit einer ausgewogenen und gesunden Ernährung unter Berücksichtigung deiner individuellen Unverträglichkeiten nimmst du Einfluss auf dein allgemeines Wohlbefinden. Erlaubt ist, was dir gut bekommt! Hier geht es darum, die eigene Ernährung individuell auf die Krankheitsaktivität und eventuelle Komplikationen abzustimmen auf das, was persönlich vertragen wird. Ausgehend von einer ausgewogenen und gesunden Ernährung. Der so angepasste Speiseplan kann unterstützend positiv auf den Erkrankungsverlauf und das allgemeine Wohlbefinden einwirken.

Individuelle Verträglichkeit:

Generell gibt es für jeden verträgliche und unverträgliche Lebensmittel. Verallgemeinern lässt sich das leider nicht. Finde heraus, was dir guttut, und optimiere dahingehend deine Ernährung. Ein Ernährungstagebuch kann dir dabei helfen. Darin notierst du über einen längeren Zeitraum, zu welcher Uhrzeit du welche Lebensmittel beziehungsweise welche Getränke zu dir genommen hast und ob diese zu Beschwerden geführt haben. Das sollte in regelmäßigen Abständen wiederholt werden, da sich Unverträglichkeiten im Schub oder wenn die Krankheitsaktivität nachlässt, entwickeln oder auch ändern können.

4.1. Die 3 Phasen

Beispielhafte Vorgehensweise: Den individuellen Speiseplan am aktuellen Beschwerdebild ausrichten: Der Einfachheit halber teile ich die unterschiedlichen Zustände in folgende 3 Phasen ein:

Akuter Schub (schwere, ausgedehnte bis mittelschwere Entzündung) Entzündungs- und symptom-angepasste Ernährung, z.B.: ▶ Gegebenenfalls ausschließliche oder teilweise künstliche Ernährung mit anschließendem Kostaufbau ▶ Basis-Schonkost (gastroenterologische Diät), Supplemente	Ausklingender Entzündungsschub Entzündungs- und symptom-angepasste Ernährung, z.B.: ▶ Basis-Schonkost (gastroenterologische Diät), Supplemente ▶ Übergang auf leichte Vollkost	Remission Ausgewogene, gut verträgliche Ernährung: ▶ Unter Berücksichtigung von individuellen Besonderheiten
---	---	---

4.1.1. Ernährung im Schub

Ein akuter Entzündungsschub liegt vor, wenn mehr als vier Stuhlgänge/Tag absolviert werden und täglich Blut und/oder Eiter im Stuhl vorhanden ist/sind. Zudem können systemische Symptome wie Gewichtsverlust oder Fieber auftreten. Deshalb ist das Essen für Betroffene in diesen Zeiten oft schwierig. Häufig leiden sie unter Appetitlosigkeit, abdominelle Schmerzen, Durchfälle und das Gefühl, mit der Nahrungsaufnahme die Beschwerden zu verschlimmern.

Doch gerade in dieser Phase, ist das Essen und Trinken sehr wichtig. Der Körper benötigt ausreichend Energie, Nährstoffe und Flüssigkeit, um ausreichend versorgt zu werden – sogar noch mehr als im „gesunden“ Zustand, da er sich in einem Stresszustand befindet, der mit einem erhöhten Energieverbrauch einhergeht. Der Darm ist meist in einer aktiven Entzündungsphase mit einer abwechslungsreichen und ausgewogenen Ernährung, wie sie in der schubfreien Zeit empfohlen wird, überfordert. Häufig werden in der Entzündungsphase nur wenig Lebensmittel vertragen. Aufgrund von Durchfällen, verliert der Körper viele Elektrolyte, deshalb ist die Nährstoffaufnahme gestört und sollte ausgeglichen werden. Obwohl es keine allgemein gültigen Ernährungsempfehlungen für Patienten mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa gibt, bietet eine Ernährungsberatung im entzündlichen Schub für den Patienten Vorteile.

Das Ziel, die Entstehung einer Mangelernährung von Beginn an zu verhindern, steht im Vordergrund. Dabei muss die „Belastungsfähigkeit“ des Darms mit der Nahrung berücksichtigt werden, die vom Ausmaß und der Stärke der Entzündung und Beschwerden abhängt. Bei milden Entzündungsverläufen oder in der

Remissionsphase (Phase, in der die Entzündung abklingt) kann es ausreichend sein, sich nach den Prinzipien der leichten Vollkost zu ernähren.

Reicht die Einhaltung einer leichten Kost zur Aufrechterhaltung des Ernährungszustands allein nicht aus, empfiehlt sich der Einsatz einer speziellen hochkalorischen Trinknahrung (Formula-Nahrung = flüssige Ersatzmahlzeit beziehungsweise „Shake“). Liegt eine Mangelernährung vor, empfehlen die Fachgesellschaften eine zusätzliche Zufuhr mit diesem Shake von etwa 500 kcal pro Tag. Bei schweren Durchfällen muss auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr geachtet werden. Stilles Wasser und bestimmte Teesorten, sowie Fleisch-, Knochen- oder Gemüsebrühe werden meist gut vertragen. Säfte (insbesondere aus Zitrusfrüchten), kohlen säurehaltige Getränke, starker Kaffee und andere Teesorten werden schlechter vertragen. Siehe hierzu die nachstehende aufgelistete Nahrungsmittelliste. Grundsätzlich sollten schwere Flüssigkeits- und Elektrolytverluste behandelt beziehungsweise ausgeglichen werden.

Bei besonders schweren Entzündungsverläufen muss eventuell über mehrere Wochen ganz auf eine künstliche Ernährung umgestellt werden. Falls es möglich ist, sollte hier immer eine Ernährung in Form einer Trinknahrung oder Sondenkost über die Vene in Form einer Infusionstherapie vorgezogen werden.

Im Schub und bei Komplikationen:

Ist die chronisch entzündliche Darmerkrankung aktiv, kann der Darm mit der abwechslungsreichen Ernährung überfordert sein. In diesem Zeitraum werden nur sehr wenig Lebensmittel vertragen. Auf Ballaststoffe zu verzichten, hilft in dieser Situation, um die entzündete Darmschleimhaut zu schonen. Leicht verdauliche und pürierte Speisen erleichtern die Nahrungsaufnahme. Hier nochmal der Hinweis, ausreichend Flüssigkeit, Kalorien und Nährstoffe zu dir zu nehmen. Besprich mit deinem behandelnden Arzt oder Ernährungs- beziehungsweise Gesundheitsberater, wie du die Ernährung in dieser sensiblen Phase gestalten kannst. Passe die Ernährung auf unterschiedliche Komplikationen an:

- Ein Kurzdarmsyndrom kann entstehen, wenn größere Darmteile entfernt werden mussten. Es kann zu einem Mangel an jenen Nährstoffen kommen, die eigentlich über das entfernte Teil des Darms aufgenommen werden. Dieser Mangel muss logischerweise ausgeglichen werden.
- Bei Engstellen im Darm (Stenosen) können Ballaststoffe Beschwerden verursachen. Hier ist es hilfreich, Ballaststoffe und faserreiche Lebensmittel, z.B. Spargel, Fenchel oder Zitrusfrüchte, zu meiden.
- Bei Anlage eines Stomas (künstlichen Darmausgangs), ist ein langsamer Kostaufbau erforderlich. Flüssigkeits- und Elektrolytverluste müssen bei Bedarf ausgeglichen werden. Auch hierbei können faserreiche Lebensmittel zu Beschwerden führen.

Ernährungsempfehlungen im Schub:

Beim extremen Schub:

Eventuell maximal 48 Stunden fasten, um die Verdauung zu entlasten. Im Anschluss eine Fleischbrühe aus Hähnchenfleisch, Gemüsebrühe und etwas Salz. Davon erst nur die Brühe essen. Wenn das gut verträglich ist, kannst du mit Fleisch oder einen pürierten Eintopf beginnen. Lasse hierbei noch die Kartoffeln weg.

Ein praktisches Beispiel für eine angemessene Kost im Schub wäre:

Morgens:	Ein glutenfreier Haferbrei (wenn verträglich) oder ein Reisbrei mit etwas gekochtem Obst (z.B. Beeren, Apfelmark)
Mittags:	Kartoffel-Möhren-Püree mit gedünstetem Geflügelfleisch
Abends:	Eine Gemüsesuppe mit verträglichem Gemüse, Knochenbrühe oder Fleischbrühe

(Hier empfehle ich dir das [Knochenbrühenkonzentrat von JARMINO](#) oder die [Knochen- und Fleischbrühe von BONEBROX](#). Mit dem Code „**tanja10**“ bekommst du maximalen Rabatt auf deine erste Bestellung.)

Die Speisen sollten in einem akuten Entzündungsschub sehr weichgekocht oder gedünstet werden. Beim Kochen wird die empfindliche Zellmembran vom Gemüse zerstört. Sie wird bei Temperaturen um 42 bis 47°C aufgebrochen, der Gewebedruck kann nicht aufrechterhalten werden und das Gemüse wird weich. Weil die Zellmembran auch das Innere und das Äußere der Zelle nicht mehr voneinander trennt, können Zellbestandteile austreten und nach dem Verzehr vom menschlichen Körper als Nährstoffe aufgenommen werden. Umgekehrt gelangen Verdauungsenzyme ins Innere der Zelle. Gemüse wird also durch das Kochen und dem damit einhergehenden Aufbrechen der Zellmembran leichter verdaulich und Nährstoffe sind dadurch für den Körper besser verfügbar. Vor allem in pürierter oder passierter Form, ähnlich wie Baby-Kost, sind Nahrungsmittel gut bekömmlich.

Zudem sind viele kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt zu essen vorzuziehen, um den Magen-Darm-Trakt zu entlasten und viel Flüssigkeit aufzunehmen wie z.B. Kräutertees und Wasser. Gehen aufgrund von Durchfall viel Flüssigkeit und Elektrolyte verloren, ist es wichtig in einem Schub viel Flüssigkeit zu trinken und sehr schonend zu essen.

Außerdem sollten Nahrungsmittel gemieden werden, die den Darm zusätzlich reizen können, wie z.B. fette, scharfe, sehr grobe und sehr zuckerhaltige Speisen. Zudem sollten Ballaststoffe, Getränke wie Kaffee, Alkohol oder große Mengen an grünem oder schwarzem Tee gemieden werden, da diese Getränke die Darmbewegung anregen. Da der Nahrungsbrei in Schub-Phasen den Dickdarm sehr schnell verlässt, bleibt dem Körper weniger Zeit für die Resorption. So wird dem Körper mehr Flüssigkeit und Elektrolyte entzogen, es verbleibt mehr Flüssigkeit im Stuhl, welcher dann zu einem Durchfall führt. Durch die verringerte Aufnahme von Elektrolyten und Flüssigkeit kann eine Austrocknung (Dehydrierung) des Körpers drohen. Deshalb ist die Aufnahme von Elektrolyten und Flüssigkeit im Falle eines Schubes sehr wichtig und sollte in den Ernährungsplan integriert werden.

Die Flüssigkeitszufuhr ist abhängig von der Schwere des Durchfalls 2 bis 2,5l/Tag betragen. Bei länger anhaltenden, wässrigen Durchfällen ist es ratsam, Flüssigkeits- und Mineralstoffverluste zusätzlich durch gesalzene Brühen und/oder Trinklösungen auszugleichen. Auch flüssigkeitsbindende Substanzen wie Karottensuppe, Reisschleim, geriebener Apfel oder pürierte Banane sind hilfreich.

Gerade bei starkem Durchfall sollten „eindickende Speisen“ bevorzugt werden, denn einige Ballaststoffe haben eine große Wasserbindungsfähigkeit. Das kann helfen, den Stuhl einzudicken und die Anzahl der Stuhlentleerungen zu verringern. Solche Quellstoffe sind z.B. Pektin, indische gemahlene Flohsamenschalen, feingeriebener Apfel (mit Schale, da sich unter der Schale Pektin befindet), oder gemuste Banane und Möhrenbrei.

Unlösliche Ballaststoffe sollten im Schub vermieden werden, diese sind Ballaststoffe mit niedrigem Wasserbindungsvermögen. Sie bestehen überwiegend aus Zellulose und Hemizellulose, erhalten relativ hohe Anteile an Lignin und können bakteriell kaum

abgebaut werden. Deshalb können unlösliche Ballaststoffe eine sehr große Belastung für den entzündeten Darm darstellen.

Lösliche Ballaststoffe hingegen werden in einem Entzündungsschub empfohlen. Diese sind reich an Arabinoxylanen oder Uronsäuren und werden nahezu vollständig und rasch von der anaeroben Darmflora abgebaut (z.B. Pektine).

Wenn ein Entzündungsschub langsam abklingt, kann ein geringer Kostaufbau zur vollwertigen Ernährung langsam angefangen werden. Länge und Ablauf des Kostaufbaus sind unterschiedlich und orientieren sich auch an der Ernährungsform während der akuten Krankheitsphase.

Das kannst du in einem akuten Entzündungsschub essen:

Es gibt keine pauschale, für jeden gültige Ernährungsvorschrift in der Entzündungszeit. Je nach Größe und Ausdehnung der Entzündung beziehungsweise Intensität der Entzündungsaktivität ist es aber möglich, den Speiseplan anzupassen und dadurch die Beschwerden zu lindern. Zutraglich ist dabei die Wahl einer schonenden und leicht verträglichen Kost: Sie sollte möglichst fett-, reiz- und ballaststoffarm sein, um den Verdauungstrakt nicht unnötig zu belasten.

Ernährungstipps für den akuten Entzündungsschub: Siehe nachstehende Tabelle „Eher gut verträglich“.

Gleichzeitig ist die Bedarfsdeckung an Kalorien und Nährstoffen zu sichern, sodass sich eine strenge Schonkost nur über eine begrenzte, kurze Dauer eignen kann. Wenn es schwerfällt, den Kostaufbau zu bewerkstelligen und der Ernährungszustand gefährdet ist, können bilanzierte Trinknahrungen als ergänzende Supplemente hilfreich sein.

Künstliche Ernährung und für wen es geeignet ist:

Bei einer hohen, ausgedehnten Entzündungsaktivität ist in den meisten Fällen ein stationärer Krankenhausaufenthalt notwendig. Wenn es Nahrungsaufnahmeschwierigkeiten gibt, zusammen mit Unterernährung oder mit Komplikationen (wie Stenosen), kommt die „künstliche Ernährung“ (Supplementär oder Ergänzend) infrage. Die künstliche Ernährung kann teilweise oder ausschließlich sein. Sie kann als Infusion (über die Vene), als Trinknahrung (über den Mund) oder als Sondennahrung (über eine Nasensonde) verabreicht werden. Die Sondennahrung wird häufig bei einem Kurzdarmsyndrom oder ausgeprägter Bildung von Stenosen angewendet. In den meisten Fällen kommt die Trinknahrung ins Spiel. Hierfür gibt es eine große Auswahl von Produkten mit verschiedenen Geschmacksrichtungen und speziellen Zusammensetzungen. Trinknahrungen ermöglichen eine nahrungsergänzende Zufuhr von ca. 600 kcal pro Tag.

Ernährung im abklingenden Entzündungsschub:

Zwischen einem akuten Entzündungsschub und einer Remission gibt es die sogenannte „Übergangsphase“, in der die weiche Kost reduziert wird und der Speiseplan erweitert wird. Es geht in Richtung abklingenden Schub in die Remission. In dieser Übergangsphase wird getestet, welche Lebensmittel vertragen werden. Das geht folgendermaßen: Grundlegend wird eine leichte Vollkost (beziehungsweise angepasste Vollkost) zu sich genommen und nach und nach weitere Lebensmittel in den Ernährungsplan mit aufgenommen. Dabei sind individuelle Unverträglichkeiten und geeignete Garmethoden zu beachten.

Dennoch ist zu beachten, dass der Betroffene in der Übergangsphase, auch in der stabilen Remissionsphase individuelle Unverträglichkeiten weiterhin haben kann. Es gibt Lebensmittel, welche eher besser und andere, die eher weniger gut vertragen werden. Dies lässt sich nicht verallgemeinern und kann bei jedem unterschiedlich sein. Aus diesem Grund ist es bei Menschen mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung wichtig, herauszufinden, welche Lebensmittel individuell bekömmlich sind.

Hierzu wird vorzugsweise ein Ernährungstagebuch herangezogen. Die Ermittlung von individuellen Unverträglichkeiten sollte in regelmäßigen Abständen wiederholt werden, da sich Unverträglichkeiten über die Zeit ändern können. Hierzu sollten Betroffene sich neben der medizinischen Therapie auch ernährungsbedingt beraten lassen, um individuelle Unverträglichkeiten zu ermitteln und Tipps und Unterstützung bezüglich einer für sie individuell angepassten Ernährung zu bekommen, um somit eine möglichst langfristige Remission zu erreichen oder im Falle eines Schubes schnellstmöglich wieder eine Remission erreichen zu können.

An dieser Stelle möchte ich noch anmerken, dass der Einfluss von Ernährung einer von vielen Faktoren ist, der die Krankheitsaktivität beeinflusst. Die Remission kann dadurch lediglich gefördert und unterstützt werden. Klingen die Entzündungszeichen ab, kannst du langsam mit einer normalen Ernährungsweise beginnen. Ein schrittweiser Kostaufbau, auch aus psychischer Sicht, ist erfahrungsgemäß zur Heranführung an eine normale Kost sehr sinnvoll, um die meist aufkommenden Ängste vor dem normalen Essen wieder abzubauen.

Es kann mit leicht verdaulichen, wie in der Lebensmittelliste aufgeführt, nach und nach erweitert werden. Dabei solltest du die Nahrungsaufnahme auf mehrere kleineren Mahlzeiten (z.B. 5) verteilen und die nachstehenden Verdauungspunkte anwenden. Zudem ist es in dieser Phase von Vorteil, wenn du auf Rohkost, Blattsalate, rohes Obst, Nüsse, fett-, zucker-, süßstoff- und kohlenhydratreiche Lebensmittel vorerst verzichtest.

Wird der Kostaufbau weiterhin gut vertragen, kannst du die Ernährung um weitere Lebensmittel erweitern. Berücksichtige hierbei deine individuellen Unverträglichkeiten, wie z.B. eine Milchzuckerunverträglichkeit (Laktose). Obwohl CED-Patienten in der Regel häufiger über individuelle Unverträglichkeiten gegen einzelne Lebensmittel berichten als Gesunde, zeigen neuere Untersuchungen, dass klassische Nahrungsmittelallergien genauso oft vorkommen, wie in der Normalbevölkerung. Beschwerden werden oftmals durch individuelle Unverträglichkeiten ausgelöst und erfahrungsgemäß reagieren Menschen mit Verdauungsbeschwerden eher auf grob gemahlene Getreidekörner und Nüsse sowie daraus hergestellte Produkte, Kohlgemüse, Hülsenfrüchte, fette und frittierte Speisen, hartschaliges Obst (z.B. Pflaumen, Stachelbeeren etc.), grob zerkleinertes Gemüse, essigsames Gemüse, Säfte aus säurereichen Obstsorten mit Blähungen, Durchfall und Schmerzen. Diabetikerprodukte mit einem hohen Gehalt an Fruktose (Fruchtzucker) können Durchfälle verstärken. Nahrungsmittel mit Zuckeraustauschstoffen wie Xylit, Sorbit oder Isomalt, lösen oft bei empfindlichen Personen Verdauungsbeschwerden aus. Sofern keine Stenosen (Verengungen in der Darmpassage) vorliegen, zählt eine ballaststoffreiche Kost auch bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen zu einer vollwertigen gesunden Ernährung.

Insbesondere sogenannte lösliche Ballaststoffe (hoher Gehalt in Obst, Gemüse, Kartoffeln und in Vollkorngetreide) binden Wasser, sodass sie helfen, den Stuhl einzudicken und die Häufigkeit der Stühle zu reduzieren. Zudem werden sie von den

Darmbakterien zu sogenannten kurzkettigen Fettsäuren abgebaut, die der Dickdarmschleimhaut als direktes Energiesubstrat dienen und zur Aufrechterhaltung einer gesunden Darmfunktion beitragen. Vollkornprodukte aus fein gemahlenem Getreide werden in der Regel besser vertragen als Produkte aus grob geschrotetem Getreide oder mit ganzen Körnern.

4.1.2. Ernährung in der Remission

Remission bedeutet, keine Anzeichen von Durchfall, Blut im Stuhl und sonstigen chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bedingten Beschwerden. Die Grunderkrankung ist somit inaktiv. Ziel ist es nun, so lange und gut wie möglich in der Remissionsphase zu bleiben. Nun muss eine angemessene Nährstoffzufuhr gewährleistet werden, um eine Mangelernährung zu verhindern, zusätzlich ist es vorteilhaft, individuelle Unverträglichkeiten und Triggerfaktoren zu ermitteln und die Darmflora zu verbessern.

Ernährungsempfehlungen in Remission:

In einer stabilen Remissionsphase gibt es einige ernährungsbedingte Aspekte, die beachtet werden sollten. Im Prinzip darf in einer stabilen Remissionsphase alles gegessen werden und es sollte keine Verbote geben. Allerdings gibt es zahlreiche Untersuchungen, die gezeigt haben oder die darüber Aufschluss geben, mit welchen Ernährungsempfehlungen die Remissionsphase erfolgreich verlängert wurden.

Hierbei sollten die individuellen Unverträglichkeiten bei allen Ernährungsempfehlungen immer berücksichtigt werden. Der Verdacht besteht, dass Nahrungsmittelzusatzstoffe und bestimmte Nahrungsmittelinhaltsstoffe ein auslösender Faktor für die Entstehung der chronisch entzündlichen Darmerkrankung und der Entstehung von Krankheitsschüben dieser Erkrankung sind. Deshalb ist es empfehlenswert, diese Schadstoffe und künstlichen Zusatzstoffen in der täglichen Ernährung zu vermeiden und auf möglichst frische, naturbelassene, unverarbeitete, saisonale und regionale Bio-Lebensmittel als tägliche Grundlage zu schaffen. Alle Fertiggerichte und Fertigsoßen meiden oder zu Fertiggerichten ohne Zusatzstoffe zu greifen. Es wurde herausgefunden, dass gesättigte Fette, einen hohen Anteil an Omega-6-Fettsäuren, Alkohol, Nikotin und Diäten, die wenig Obst und Gemüse enthalten, zu Darmentzündungen beitragen können.

Eine positive Wirkung zeigt die kurzkettige Fettsäure Butyrat. Sie wirkt entzündungshemmend auf die Darmschleimhaut und verbessert die Barrierefunktion. Aus diesem Grund ist es empfehlenswert Kartoffeln und Möhren erst zu kochen, dann im Kühlschrank abzukühlen, sodass sich resistente Stärke bildet. Diese dient den gesundheitsförderlichen Darmbakterien als eine Art „Futter“ und bilden daraus das Butyrat, welches dazu beiträgt, das Darmepithel (Kommunikationsschnittstelle zwischen Darmflora und Immunsystem) und die Darmbarriere zu stärken. Deshalb solltest du ebenfalls auf die Zufuhr von Butyraten achten, um deine Darmbarriere zu stärken.

4.1.3. Unterstütze deine Verdauung

Was du vor dem Essen beachten solltest:

Bevor du isst, beachte bitte nachstehende Dinge und denke immer daran, dass du dich mit jedem Bissen, entweder für deine DarmGESUNDHEIT oder für DarmPROBLEME entscheidest. Iss deshalb stets bewusst und genussvoll für dich und deinen Körper. Unterstütze vorab deine Verdauung, sonst bereust du es im Nachhinein umso mehr!

Meide folgende Dinge:

- Zu oft essen: Unser Magen benötigt eine gewisse Zeit, um genug Magensäure zur Verfügung zu stellen, um richtig verdauen zu können. Sonst gelangt unverdaute Nahrung in spätere Bereiche des Darms und richtet Schaden an. Deswegen sollte zwischen jeder Mahlzeit eine Pause von mindestens 2,5 Stunden eingehalten werden. Du kannst entweder 3 normal große oder bis zu 5 kleine Portionen pro Tag essen. Wichtig ist, dass du zwischen den Mahlzeiten eine Pause für den Verdauungsprozess deines Magens lässt. Dabei werden erfahrungsgemäß mehrere kleinere Mahlzeiten besser vertragen. Medikamente, wie z.B. sogenannte Protonenpumpenhemmer „Pantoprazol“ oder „Omeprazol“, stoppen unsere Magensäureproduktion und können schwere Langzeitfolgen haben. Die Mehrheit der Menschen haben tatsächlich ein Problem mit einer zu schwachen als einer zu starken Säure.

Tipp: Falls du an einem nachgewiesenen Magensäuremangel (z.B. durch eine Magenspiegelung) leidest, kannst du eine gesunde Magensäureproduktion auf eine natürliche Weise fördern mit nachstehenden Nahrungsmitteln (Achtung: auf deine individuelle Verträglichkeit achten!):

- Milchsauer vergorene Säfte (z.B. Sauerkrautsaft)
- Bitterstoffe wie z.B. Löwenzahnsaft
- Frischer Weißkohlsaft
- Grüne Smoothies (aus frischen Früchten und grünem Blattgemüse, die mit etwas Wasser und Mandelmus oder ähnliches, wie Nuss-/Samenmus fein gemixt werden)

- Zu viel trinken während dem Essen: Eine Mahlzeit sollte nicht mehr als 350ml Flüssigkeit enthalten, wenn andere feste Nahrungsbestandteile mit verzehrt werden. Versuche deine Magensäure nicht zu verdünnen und trinke mindestens 30 Minuten vor und 1,5 Stunden nach deiner Mahlzeit nichts mehr.
- Zu Kalte beziehungsweise heiße Speisen und Getränke: Deine Mahlzeiten sollten körperwarm sein, ansonsten muss im Magen kaltes Essen und Trinken erst aufgewärmt werden, bevor die Verdauungssäfte richtig wirken können. Diese Arbeit kannst du deinem Körper ersparen. Ein weiterer wichtiger Aspekt sind die Verdauungsenzyme. Durch unseren heutigen Ernährungsstils nehmen wir zu wenig Enzyme über die Nahrung auf. Beim Erhitzen über 42°C inaktivieren wir sie. Dabei helfen sie uns ungemein beim richtigen Aufspalten der Nahrung im Magen, um körpereigene Ressourcen für die Verdauung zu sparen.

Tipp: Besonders enzymreiche Lebensmittel sind Ananas, unreife Papayas, Sprossen, unerhitztes Sauerkraut, sowie in rohem Fleisch und rohen Milchprodukten. Hier bitte auch wieder auf deine individuelle Verträglichkeit achten.

- Gestresst Essen: Der Körper stellt hierbei die Verdauung ein, da er sich in diesem Zustand im „Kampf und Fluchtmodus“ befindet. Fühle dich vor Beginn der Mahlzeit in die Dankbarkeit des Essens ein und versuche nach der Mahlzeit weiterhin in innerer Ruhe zu bleiben. Eine ruhige Atmosphäre und genug Zeit zum Essen können den Appetit und die Verdauung fördern. Beispiel: Überlege dir 3 Dinge, wofür du wirklich dankbar bist, begründe diese und fühle dich tief in sie hinein.
- Zu schnell essen: Mach dir vor jeder Mahlzeit bewusst, wie wichtig eine gut gekaute Nahrung für deine Verdauung ist. Das Essen sollte noch im Mund in einem Brei-Zustand sein und keine fühlbaren Stücke enthalten. Lass dir also Zeit beim Essen und genieße es ohne Ablenkung. Ganz nach dem Motto: Gut gekaut ist halb verdaut. Gründliches Kauen hilft bei der Verdauung, die Nährstoffe besser aufzunehmen.
- Überessen: Unser Magen hat nur eine Verdauungskapazität von ca. 1-1,5L. Davon sollte 1/3 feste Nahrung, 1/3 flüssig und 1/3 Luft sein. Das entspricht jeweils ca. 350ml. Wichtig ist hierbei das Volumen, welches du in eine einfache Küchenschüssel oder Teller geben kannst. Kilokalorien (kcal) und Gewicht der Mahlzeit ist hier nicht entscheidend. Falls du nach einer halben Stunde nach der Mahlzeit nicht gesättigt bist, erhöhe mit kalorienreichen Lebensmitteln wie eiweißhaltigen Lebensmitteln, z.B. frische Bio-Eier usw.

Verdaulichkeit:

Bezieht sich darauf, darmbelastende Substanzen aus der Ernährung zu entfernen und nährstoffreiche, leicht verdaubare Nahrungsmittelalternativen einzubringen.

Bio-Qualität ist empfehlenswert! Weidehaltung bei Fleisch, Wildfang bei Fisch und Bio, saisonale und regionale Gemüse- und Obstsorten. Beachte bitte, dass du in einem Schub diszipliniert sein musst, was die Ernährung angeht. Dafür kannst du dir außerhalb des Schubes mehr erlauben.

Allgemeine Prinzipien einer leichten, gut verträglichen Ernährung bei Störungen des Verdauungstrakts:

- Bevorzuge fettarme Lebensmittel und Zubereitungsverfahren
- Lebensmittel mit wenigen Ballaststoffen bevorzugen, bei guter Verträglichkeit allmähliche Erhöhung des Ballaststoffanteils mit Gemüse, Obst, Kartoffeln und fein gemahlenen Vollkornprodukten
- Wurzelgemüse, alles was unter der Erde wächst, ist nicht faserhaltig und sollte bevorzugt verwendet werden von allen Gemüsesorten (z.B. Knollensellerie, Pastinaken, Petersilienwurzeln, Rote Bete, Schwarzwurzeln, Speiserüben, Steckrüben, Süßkartoffel, Topinambur, Yacon)
- Stark blähendes Gemüse (z.B. Kohl) meiden
- Hülsenfrüchte meiden
- Gemüse und eventuell auch Obst besser dünsten als roh essen
- Meide unverträgliche Speisen
- Einkorn, Emmer und Dinkelnudeln sind besser als Weizen (da Weizen so hochgezüchtet wurde, dass er resistenter gegenüber Wetterbedingungen ist und so auch gegen die Verdauung)

- Kein Vollkorn, da er viele Antinährstoffe enthält
- Viel trinken: 2-3 Liter Flüssigkeit pro Tag verteilt und außerhalb der Essenszeiten
- Kohlensäurehaltige Getränke meiden
- Stark gewürzte Speisen meiden
- Speisen eventuell pürieren

Weiche und zerteilbare Beispiele:

- Lange in Brühe gekochtes Fleisch, das auf der Gabel zerfällt
- Gedünsteter Fisch
- Lange gekochtes Gemüse, das sich einfach zerdrücken lässt
- Kartoffelbrei
- Süßkartoffelbrei
- Weich gekochter Reis
- Joghurt
- Apfelpüree beziehungsweise Apfelmark

Schwerverdauliche Beispiele:

- Trocken gebratenes beziehungsweise gegrilltes Fleisch oder Fisch
- Rohes oder kurzgegartes Gemüse
- Nicht ausreichend abgewaschene oder gekochte Bohnen, Linsen und Hülsenfrüchte
- Fettthaltige Nahrungsmittel
- Zäher Käse
- Bissfeste Nudeln
- Dosenchampignons
- Nüsse jeglicher Art
- Knuspriges Brot
- Chips

Durch die richtige Zubereitung die Verträglichkeit erhöhen:

Zubereitungsarten, die eher gut verträglich sind:

- Kochen, dünsten, dämpfen, leichtes anbraten, garen oder grillen, im Backofen (so bleiben auch mehr Vitamine erhalten)

Zubereitungsarten, die eher nicht gut verträglich sind:

- Frittieren, panieren, stark anbraten, fettreiches braten (mit Speck und Zwiebeln), rösten

Würzen: Wenig Salz, Pfeffer, Lorbeerblätter, Paprikapulver mit Vorsicht.

Wichtige Hinweise:

Keimarme Kost: Zubereitung und Verarbeitung von Lebensmitteln:

Da Medikamente wie Azathioprin, Methotrexat und Biologika allein, aber vor allem in Kombination das Immunsystem schwächen, sollten Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen unter einer immunsuppressiven Therapie auf eine sogenannte „keimarme Kost“ achten, um Infektionen zu vermeiden. Ein paar einfache Hygieneregeln bei der Zubereitung und Verarbeitung von Lebensmitteln helfen, Bakterien und Keime aus dem Weg zu gehen:

- Lebensmittelreste sind ein idealer Nährboden für Krankheitserreger. Lagere Lebensmittel deshalb dunkel und kühl.
- Die Arbeitsflächen in der Küche sollten heiß abgewaschen werden, damit sich dort keine Keime ansiedeln können.
- Leicht verderbliche Lebensmittel wie Milch, Fleisch, Wurst, Fisch und (offene) Säfte sollten zügig verbraucht werden.
- In rohem Fleisch können Erreger wie z.B. Toxoplasmen, Listerien oder Hepatitis-E-Viren (Wild) enthalten sein. Wasche deswegen Fleisch (und Fisch!) vor dem Zubereiten immer gründlich und gare es gut durch (Kerntemperatur > 70°C für mindestens 10 Minuten).
- Geflügel, wenn möglich nur im eigenen Haus zubereiten und essen. Ist das Fleisch nicht ganz durch, kann es Salmonellen enthalten.
- Trinke keine Frischmilch vom Bauernhof, auch Rohmilchprodukte, z.B. Rohmilchkäse besser meiden.
- Esse nur hart gekochte Eier. Vorsicht ist bei „versteckten“ Eiern, z.B. in Mayonnaise und Tiramisu, angebracht: Vor allem im Sommer können sie zu Lebensmittelvergiftungen führen.

- Vernichtete Lebensmittel, auch wenn sie nur leicht angeschimmelt sind. Das Abschneiden der verdorbenen Stelle reicht nicht aus, um den Schimmel zu beseitigen. Bitte sofort und vollständig wegwerfen.

4.1.4. Die Nahrungsmittelliste

Bitte beachte, dass diese Lebensmittelliste ein Richtwert ist. Jeder Mensch ist individuell und genauso ist es auch seine Verdauung. Du kannst die „Eher gut verträglichen“ Lebensmittel in einer Schubphase probieren und kennzeichnen, wie gut du sie verträgst. Im ausklingenden Schub und Remissionsphase, kannst du dann mit den „Eher nicht gut verträglichen“ Lebensmittel erweitern und ebenfalls kennzeichnen.

Bei extremem Schub: Eventuell maximal 48 Stunden fasten, um die Verdauung zu entlasten. Dann eine Fleischbrühe aus Hähnchenfleisch und Gemüsebrühe und etwas Salz. Davon erst nur die Brühe essen. Dann eventuell mit Fleisch oder pürierten Eintopf oder Knochenbrühe. (Noch) keine Kartoffeln. (Hier empfehle ich dir das [Knochenbrühenkonzentrat von JARMINO](#) oder die [Knochen- und Fleischbrühe von BONEBROX](#). Mit dem Code „**tanja10**“ bekommst du maximalen Rabatt auf deine erste Bestellung.)

Nützliche Tipps:

- Habe die Lebensmittel, die du gut verträgst, auch in Schub-Zeiten immer vorrätig zu Hause für den Notfall.
- Drucke dir diese Nahrungsmittelliste aus und hänge sie an den Kühlschrank. Bereite dein Essen vor, damit du immer etwas essen kannst, wenn du Hunger hast. Kläre deinen Partner, Familie, Freunde auf, dass du zurzeit wichtige Ernährungsregeln einhalten möchtest, damit es dir bald besser geht.
- Verbanne die nicht so verträglichen Dinge sofort aus deinem Haushalt. Meide Restaurants, selbst wenn sie Bio-Gerichte servieren. Meide Partys und Gelegenheiten, in denen du in Versuchung kommen könntest, diese Dinge zu essen. Es ist nur für eine gewisse Zeit. Mach es dir so leicht wie möglich.

Lebensmittelart:	Eher gut verträglich:	Eher nicht gut verträglich:
Getränke:	Stilles Mineralwasser aus Glasflaschen, ungesüßte und milde Tees wie Hagebuttentee, Ulmenrindentee, Salbeitee usw., selbstgemachter Kefir	Leitungswasser, kohlensäurereiches Wasser, kohlensäurehaltige Getränke, eisgekühlte Getränke, Smoothies, Sauerkrautsaft, säurehaltige Säfte (z.B. Orangen-, Johannisbeer- und Grapefruitsaft), Softdrinks, Energy Drinks, Koffein in jeglicher Form (Kaffee, Tees, auch Kombucha mit Zusätzen), Alkohol in jeglicher Form
Gewürze:	(trotzdem Vorsicht in der Schubphase!) Alle Bio	Meerrettich, Zwiebeln, Knoblauch, eventuell Schnittlauch, Scharfe

	Küchenkräuter z.B. Dill, Petersilie etc. (getrocknet, frisch oder tiefgefroren), Stein- oder Meersalz (optimal: Himalayasalz) sparsam verwenden, Muskat Kümmel, Lorbeerblätter, Vanille, Wacholderbeere, Piment (Nelkenpfeffer), Zimt, Tomatenmark, Miso (ohne Glutamat oder ähnliche Zusätze), milder Essig (z.B. Balsamico, Apfelessig) milder oder süßer Senf in geringen Mengen	Gewürze z.B. Pfeffer, Curry, Chili, Paprika, stark säurehaltiger Essig, scharfer Senf, Jodsalz, größere Mengen Salz, alle fertigen Soßenpulver
Gemüse:	Nur sehr weichgekochtes, GEGARTES Bio-Gemüse ohne Fasern, Kerne und Schalen, z.B. Karotten, Blumenkohl, Spargel, Brokkoli, Zucchini, Spinat, Mangold, Fenchel, Chicorée, Bambussprossen, Sellerie, Chinakohl, Kohlrabi, geschältes Gurkengemüse, Rote Beete, Kürbis, Schwarzwurzeln, geschälte Tomaten, Kartoffelbrei, Fermentiertes Gemüse (Vorsicht in der Schubphase!)	Rohes und fasriges Gemüse z.B. Salat, Kohl (roh und gekocht), Aubergine, Gemüsesäfte, sauer eingelegtes Gemüse, Salate, fettreiche Soßen, Weißkohl, Weißkraut, Sauerkraut, Grünkohl, Rotkohl, Spitzkohl, Rosenkohl, Wirsing, Paprika, Zwiebeln, Lauch, Porree, Gurken als Salat, Rettich, Radieschen, Pilze, Oliven, Rhabarber
Obst:	Reifes, regionales und saisonales Obst, immer ohne Schale und Kerne, Bio und weich, Bio-Apfelpüree oder -mark im Glas ist ok (wenn ohne Ascorbinsäure), als Kompott, Bananen, reife Äpfel, weiche Birnen, Erdbeeren, Himbeeren, Heidelbeeren	Unreifes, exotisches Obst, importierte Früchte mit dünner Schale, Nicht-Bio-Früchte, unreife Früchte, Dosenfrüchte, Smoothies, Obst mit harter Schale, rohes Steinobst (z.B. Pflaumen, Kirschen), kernreiche Beerenfrüchte (z.B. Johannisbeeren, Stachelbeeren), Zitrusfrüchte, Weintrauben, Trockenobst, Avocados
Fleisch:	in Maßen: mageres und zartes Fleisch von Huhn, Pute, Rind, Kalb, Schwein, Reh, Hirsch, Lamm, Kaninchen, Ziege, fettarm zubereitet (gekocht, gegrillt, geschmort), Knochenbrühe, gelatinöse Fleischbrühe,	geräuchertes, gepökeltes, paniertes, scharf gewürztes oder scharf angebratenes Fleisch, sehr fettes Fleisch vom Rind, Kalb, Hammel (Schaf), Schwein (Eisbein/Haxe), Reh, Hirsch, Lamm, Gans, Ente, Innereien- insbesondere in großen Mengen
Aufschnitt:	magere Wurstsorten, Braten- und Geflügelauflauf, Geflügelauflauf,	Geräucherte, fette und stark gewürzte Wurst- und

	gekochter Schinken ohne Fettrand, Lachsschinken, traditionell hergestellte Wurstwaren ohne Nitrite/Nitrate	Aufschnittsorten (z.B. Leberwurst, Blutwurst, Sülzwurst, Cervelatwurst, roher Schinken, Salami, fertige Fleisch- und Wurstsalate), verarbeitete Wurst- und Fleischwaren mit Zusätzen wie Nitriten und Nitraten, sowie gekochte Wurstwaren, Discounterfleisch, vegane Fleischalternativen, Beef Jerky und ähnliches
Fisch:	fast alle Fischarten fettarm zubereitet (z.B. gekocht, gegrillt, gedünstet oder geschmort) z.B. Forelle, Hecht, Zander, Rotbarsch, Rotzunge, Kabeljau, Scholle, Seelachs, Heilbutt, Seezunge, Schellfisch, Heilbutt	fetter Fisch z.B. Aal, Lachs, Karpfen, Makrele, eingelegter Fisch in Marinade oder Öl z.B. Thunfisch, Hering, Fischkonserven, frittiertes, paniertes oder geräucherter Fisch, fertige Fischsalate
Eier:	Bio-Freiland-Eier, zubereitet als weich gekochtes Ei, Rührei, Omelette, Eierstich	Eier aus Bodenhaltung, zubereitet als hart gekochtes Ei, Spiegelei, fettreiche süße oder pikante Eierspeisen, Mayonnaise
Milch- und Milchprodukte:	Traditionelle Milchprodukte: Rohmilch über 3 Monate gereifter Rohmilchkäse* (auf der Packung sollte Rohmilch stehen), selbstgemachter Kefir, selbstgemachter Griechischer Joghurt, Rohmilcheis (mit Vorsicht, weil kalt), Quark, Trinkmilch, fermentierte Milchprodukte z.B. Joghurt, Dickmilch, Buttermilch, Kefir, Sauermilch; süße und saure Sahne in kleinen Mengen; milde, weiche und kurz gereifte Käsesorten bis zu 45% i. Tr. (Fett in Trockenmasse) z.B. junger Gouda, Butterkäse, Brie, Frischkäse	Kommerzielle Milchprodukte: Homogenisierte Milch, junger Käse wie Mozzarella, Frischkäse, Gouda, Halloumi, jegliche kommerzielle Eiscrème/Speiseeis, Milchersatzprodukte wie Mandel-, Soja-, Reis-, Hafermilch (wenn Zusätze enthalten sind) usw. Whey-Proteinpulver und ähnliche, Sahne in großen Mengen, Crème fraîche, Crème double, sehr würzige, scharfe und lange gereifte Käsesorten, Schimmelkäse (z.B. Gorgonzola, Roquefort)
Fette und Öle:	Ghee, Talg, Kokosöl, Olivenöl, Rohmilchbutter, Kerrygold Butter, Butter, Speiseöle, natives (nicht raffiniertes) Olivenöl	Sonnenblumenöl, Rapsöl, Maiskeimöl, Distelöl, Margarine, Butter mit Rapsöl, größere Mengen Öl, frittierte und fettreiche Speisen, Mayonnaise in jeder Zubereitung, fette Wurstsorten, Speck, Schmalz, Talg, stark erhitzte oder gebräunte Fette, Erdnussbutter

Getreide- produkte, Reis und Backwaren:	Darmfreundlich zubereitete (Ur-) Getreide: Weißer Reis: weichgekocht, Reis-Porridge, fein gemahlenes und glutenfreies Getreide z.B. Mehl und Grieß, Buchweizen, Grünkern, Dinkel, Hirse, Quinoa, Amaranth Später Einkorn/Emmer/Dinkel-Sauerteigbrot (24 Stunden fermentiert), eventuell glutenfreie Haferflocken	Nudel- und Backwaren, sowohl Glutenhaltige als auch glutenfreie wie z.B. Haferbrei, Haferflocken, etc., grob geschrotete Vollkornprodukte, ganze Körner, Weizen, fertige Müslimischungen, frisches Brot, Brot- und Brötchensorten aus grob geschrotetem Vollkornmehl, insbesondere mit Körnern, grobes Vollkornbrot, Pumpernickel, frische oder fette und süße Backwaren (z.B. Sahne- oder Cremetorten), Blätterteig, Plunderteig, Mürbteig, Fettgebackenes
Kartoffeln:	Optimal vorher die Stärke abwaschen und mehrere Stunden in Wasser einweichen. Gekocht zubereitet als Salzkartoffeln, Püree, Pellkartoffeln, Folienkartoffeln, Herzoginkartoffeln, Kartoffelaufguss oder Klöße	Zubereitet als Pommes frites, Bratkartoffeln, Kartoffelpuffer, Kroketten, Rösti, Kartoffelsalat mit Mayonnaise, Kartoffeln in Fett gebacken
Nüsse und Hülsen- früchte:	Richtig zubereitete Nüsse und Hülsenfrüchte (Im Schub bitte vermeiden!): Richtig eingeweichte sowie gekeimte Nüsse, Kerne und Hülsenfrüchte (12-24 Stunden bei Zimmertemperatur stehen lassen, Einweichwasser abgießen, Hülsenfrüchte in frischem Wasser kochen, dadurch verringert sich auch oft die Kochzeit). Oder Hülsenfrüchte im Schnellkochtopf kochen, bis sie sehr weich sind. Feine grüne Erbsen, feine grüne Bohnen, Sojaprodukte	Falsch zubereitete Nüsse und Hülsenfrüchte: Jegliche Bohnen und Hülsenfrüchte frisch, getrocknet oder Konserve wie Kidneybohnen, grüne Bohnen, Stangenbohnen, Edamame, Linsen, Mais, Erbsen, Erdnüsse, Kichererbsen Jegliche Nüsse, Samen und Kerne wie Mandeln, Haselnüsse, Cashewkerne, Leinsamen, Chiasamen, Kokosraspel
Knabbereien:		Süßigkeiten generell, Nüsse, Chips, Nussaufstriche, Kakao, Schokolade, Nougat
Zucker:	Eventuell Imkerhonig, Reissirup	Stevia, Weißer Zucker, Brauner Zucker, etc.

*Achtung zu Rohmilchprodukten: Um Bakterieninfektionen (insbesondere durch Listerien) zu vermeiden, sollten Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen unter einer immunsuppressiven Therapie auf den Genuss von Rohmilch und Rohmilchprodukten verzichten.

Tipp: Falls du auf Kaffee nicht verzichten möchtest, habe ich eine sehr gute Nachricht für dich: Ein darmfreundlicher und entkoffeinierter Bio-Kaffee, der dir schmeckt und keine Darmprobleme auslöst, findest du bei [NoCoffee](#). Mit dem Code „**ganzgesund15**“ sparst du maximal.



4.2. Allgemeine Ernährungsempfehlungen bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung

Ernährungstipps für den Alltag:

- Viel Trinken! Denke immer daran, deinen Körper mit ausreichend Flüssigkeit zu versorgen, egal ob deine chronisch entzündliche Darmerkrankung aktiv ist oder nicht.
- Erlaubt ist alles, was du gut verträgst! Finde heraus, was dir guttut und optimiere dahingehend deine Mahlzeiten. Eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung ist die Grundlage. Mit einem Ernährungstagebuch findest du heraus, welche Lebensmittel du besser oder auch nicht verträgst.
- Regional und saisonal! Äpfel aus Neuseeland, Birnen aus China oder feine grüne Bohnen aus Kenia? Wenn Obst und Gemüse eine Weltreise hinter sich haben, zerstören Licht und Wärme, sowie der lange Transportweg und die Ernte vor Vollendung der Reifung oft schon einen Teil der Vitamine. Greife daher, wenn möglich, zu regionalen und saisonalen Produkten.
- Abwechslungsreiche Kost! Du kannst aus einer unglaublichen Vielfalt von unterschiedlichen Lebensmitteln wählen. Schöpfe das so gut es geht aus. So wird dein Essen niemals langweilig und du versorgst dich mit vielen wichtigen Nährstoffen. Fülle dazu deine Nährstoffe mit qualitativ hochwertigen Nahrungsergänzungen auf, um einen Mangel entgegenzuwirken.
- Mach dir bewusst, was du isst und warum du das isst. Verabschiede dich von Verboten. Genuss und Freude am Essen ist wichtig, für die langfristige Umsetzbarkeit und Nachhaltigkeit. Gesunde Ernährung sollte schmecken – und manchmal gehören dazu auch Nahrungsmittel, die nicht in großem Umfang konsumiert werden sollten und ausschließlich in der Remissionsphase. Genieße diese maßvoll und bewusst und ohne schlechten Gewissen.
- Selbst ist der Koch! Nur wenn du deine Mahlzeiten selbst zubereitest, weißt du auch genau, welche guten und frischen Lebensmittel, sowie Gewürze du verwendest. Somit gehst du auch versteckten, ungesunden Fetten, Zucker, Konservierungsstoffen und anderen gesundheitsschädlichen Zusätzen, welche sich in vielen fertigen Nahrungsmitteln verbergen, aus dem Weg.
- Schonend zubereiten! Wertvolle Inhaltsstoffe, wie Vitamine können bei langer starker Hitzeeinwirkung verloren gehen. Also besser dünsten als braten oder frittieren.

Darmbarriere aufbauen:

- Brot reduzieren! Max. 1 Schreibe am Tag! (Glutenfrei, denn Gluten ist für alle schädlich; Optimal: Durch echtes Sauerteigbrot wird Gluten abgebaut), Keine Körner! Fein gemahlen. Dinkel-Roggen-Brot, wenn verträglich.
- Laktose reduzieren! Besser: Laktosefreien Quark. Darm kann schlecht mit Laktose arbeiten.
- Viel warmes Wasser (Durchblutung des Darms wird gefördert) Bsp.: Mandelmilch warmmachen + fein gemahlene (glutenfreie) Haferflocken = Porridge.
- 2x täglich Obst (mehr kann der Dünndarm oft nicht aufnehmen), optimal sind Beeren über den Tag verteilt (kann auch ins Porridge reingemacht werden. Am besten eignet sich dafür Beerenobst wie z.B. Heidelbeeren und Himbeeren.
- Gute Darmbakterien füttern mit fermentierten Produkten: z.B. selbstgemachter Kefir (nicht zu vergleichen mit gekauften, der oft hocherhitzt ist und somit nichts mehr

bringt! Durch selbstgemachten Kefir wird Laktose abgebaut, deswegen wird dieser auch von Laktoseintoleranten Menschen vertragen), Brottrunk, Wasser mit Apfelessig, (-> Darm-ph-Wert reduzieren, um gute Darmbakterien zu vermehren).

- Rohkost bei Blähungen vermeiden! 3x gegartes/gekochtes Gemüse essen. Wenn Salat, dann nur mittags und nicht abends und nicht täglich.
- Pflanzliche Sachen hochfahren 500-700g täglich. Tierische verarbeitete Wurstsachen reduzieren.
- Körner meiden!
- Proteine erhöhen auf mindestens 2g pro KG (Bsp.: bei 60kg = 120g Proteine essen.).
- Mit resistenter Stärke die Darmwand stärken.
- Biolebensmittel, weil Glyphosat sehr schädlich für den Darm ist.
- Kaffee löst Stressreaktion aus, deswegen unbedingt bei (akuten) Darmbeschwerden weglassen. Ansonsten nicht nüchtern trinken. Erst nach einer Mahlzeit (inkl. Fett) und mindestens 1 Stunde nach dem Aufstehen trinken.
- Fleisch wirklich nur in bester Qualität, wenn es draußen war und ohne Medikamente ist.

Bewusste Auswahl von Lebensmitteln:

Über die Ernährung gibt es mit der bewussten Auswahl von Lebensmitteln zwei Wege, die Entzündung zu beeinflussen:

1. Reduzierung der entzündungsfördernden Nahrungsbestandteile, wie sie in stark verarbeiteten Nahrungsmitteln enthalten sind, damit die Entzündung kein zusätzliches „Futter“ mehr bekommt.
2. Erhöhte und gezielte Aufnahme von gut verträglichen und nährstoffdichten Lebensmitteln, die entzündungshemmend sind, kann sich positiv auf die Entzündung auswirken.

Eine Ernährungsumstellung sollte langfristig angelegt sein, um nachhaltige Effekte zu erzielen. Kurzfristige und einseitige Veränderungen bekommen dem Körper nicht gut, insbesondere wenn er sich mit einer chronisch entzündlichen Erkrankung auseinandersetzt. Zudem kann es mit einer einseitigen Kost passieren, dass der Organismus nicht alle Nährstoffe bekommt, die er bräuchte.

4.2.1. Eine kleine Reise durch den Nahrungsmitteldschungel

Kann eine Allergie eine chronisch entzündliche Darmerkrankung auslösen?

Nahrungsmittelallergien sind weniger verbreitet wie die meisten vermuten. Es wäre wahrscheinlicher, dass eine Nahrungsmittelallergie aufgrund der entzündeten Darmschleimhaut und derer erhöhten Durchlässigkeit entsteht. Insofern wäre die Nahrungsmittelallergie - wenn überhaupt - eine Begleiterscheinung zu einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung.

Da es leider keine Methode gibt, die Diagnose einer Nahrungsmittelallergie schnell und einfach zu stellen, werden unterschiedlichste Informationen benötigt, bevor medizinische und ernährungstherapeutische Allergieexperten aus den

Untersuchungsbefunden und nach Ausschluss anderer Ursachen die Diagnose ableiten können.

Besonders hilfreich ist ein Ernährungs- und Symptومتagebuch, um mögliche Zusammenhänge zwischen den verzehrten Lebensmitteln und den Beschwerden zu erfassen.

In Europa gehören Nüsse, Hühnerei, Weizen, Milch, Fisch und Soja zu den besonders häufigen Allergenen, vor allem im Kindesalter. Bei Erwachsenen dominieren allergische Reaktionen als sogenannte „Kreuzallergien“ bei einer gleichzeitig vorliegenden pollenassoziierten Nahrungsmittelallergie.

Was sind Nahrungsmittelunverträglichkeiten?

Bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung können in Folge der entzündlichen Veränderungen auch Störungen der Magen-Darm-Funktionen eintreten. Diese können sowohl die Verarbeitung als auch die Transportbedingungen von Nahrung (zu langsam oder zu schnell) betreffen.

Ein typisches Beispiel für eine Nahrungsmittelunverträglichkeit ist die Laktoseintoleranz. Das Enzym Lactase wird in der Dünndarmschleimhaut gebildet und hat die Aufgabe, Milchzucker zu spalten, sodass er vom Körper aufgenommen werden kann. Ist der Darm entzündet, wird weniger Lactase produziert, und der Milchzucker kann nicht gespalten werden. Das macht sich im Dickdarm durch Durchfall, Blähungen und Bauchschmerzen bemerkbar. Der Arzt kann Unverträglichkeiten durch einen Test feststellen.

In der Remissionsphase wird Milchzucker häufig wieder vertragen. Das kann also ein vorübergehender Effekt sein, während der Darm entzündet ist. Klingt die Entzündung ab, geht damit womöglich auch die Unverträglichkeit wieder zurück.

Ein Ernährungstagebuch kann helfen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten auf die Spur zu kommen. Als Auslöser einer Nahrungsmittelunverträglichkeit kommen aber auch andere Kohlenhydrate wie Fructose (Fructose) oder der Zuckeralkohol Sorbit infrage, insbesondere wenn diese in größeren Mengen aufgenommen werden.

Muss ich bei einer Nahrungsmittelunverträglichkeit meine Ernährung umstellen?

Im entzündungsfreien Intervall (Remissionsphase) tritt eine Laktoseintoleranz bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen nicht häufiger auf als in der Normalbevölkerung. Wird eine Laktoseintoleranz diagnostiziert (mittels Atemtests), sollten milchzuckerhaltige Nahrungsmittel zunächst für 3-4 Wochen gemieden werden. Da in den meisten Fällen kleine Mengen an Milchzucker vertragen werden, ist eine individuelle Austestung der Verträglichkeit ratsam. Insbesondere Hart- und Schnittkäse sowie Sauermilchprodukte werden in der Regel in moderaten Mengen noch gut vertragen und stellen einen wichtigen Beitrag zur Versorgung mit Kalzium und zur Verringerung des Osteoporoserisikos dar. Wichtig ist, dass milchzuckerhaltige Nahrungsmittel in kleinen Mengen über den Tag verteilt gegessen werden. Bitte immer Bio-Milchprodukte bestenfalls direkt vom Landwirt des Vertrauens konsumieren, die frei von Zusätzen und Geschmacksverstärkern sind.

Info: Rohmilch wird trotz Laktoseintoleranz vertragen. Durch die Pasteurisierung wird Lactase, ein Enzym, das bei der Verdauung des Milchzuckers hilft, aufgespalten. Deshalb können Laktoseintolerante Menschen Rohmilch trinken, aber keine pasteurisierte Milch.

Laktosehaltige Nahrungsmittel:

- Milch (alle Fettstufen) von Säugetieren, z.B. von Kuh, Schaf, Ziege, Stute.
- Alle aus Milch oder Milchpulver hergestellten Produkte, wie z.B. Milchgetränke, Pudding, Kakao, Süßspeisen mit Milch, Sportlernahrung, Grießbrei mit Milch, Getränke auf Molkebasis, Molkepulver, Eiweißkonzentrate.
- Kondensmilch (alle Fettstufen), Sahne, Kaffeeweißer auf Milchbasis, Trockenmilchpulver.
- Gesäuerte Milchprodukte, wie z.B. Dickmilch, Buttermilch, Kefir, Joghurt auch mit Früchten, Quark, Schmand, Crème fraîche, süße und saure Sahne.
- Kochkäse, Hüttenkäse, Schmelzkäse, Käsezubereitung (Hart-, Schnitt, Weich- und Sauermilchkäse enthalten sehr geringe Mengen an Laktose).
- Milchspeiseeis, Milchschokolade, Nougat, Sahnebonbons, Karamellbonbons, Nuss-Nougat-Creme, Pralinen, diverse Riegel, Füllungen von Süßigkeiten usw.
- Fertigprodukte, denen Milchzucker zugesetzt wurde, z.B. Instant-Erzeugnisse wie Kartoffelpüreepulver oder Cremesuppen, komplette Fertigenüs, Sahnesaucen, fertige Salatsaucen; auch tiefgefrorene Fleisch-, Fisch- und Gemüsezubereitungen können Milchzucker enthalten.
- Brühwürste, Leberwürste, Wurstkonserven, kalorienreduzierte Wurstsorten.
- Einige Knäckebröt-Sorten, Milchbrötchen, Kuchen, Kekse, Kräcker, Brot- und Kuchenbackmischungen, Müslimischungen.
- Säuglingsmilchnahrung.
- Butter und Margarine (enthalten geringe Mengen an Laktose).
- Einige Medikamente, Abführmittel, Süßstofftabletten und Kleie-Präparate zur Verdauungsförderung.

Wie finde ich heraus, ob eine Nahrungsmittelunverträglichkeit vorliegt?

Eine einfache Methode, um eine Unverträglichkeit von Laktose, Fruktose oder Sorbit festzustellen, bietet der H₂-(Wasserstoff-)Atemtest. Dazu gibst du vor dem Untersuchungsstart eine Atemprobe ab und bekommst anschließend in Wasser gelösten Testzucker (wie z.B. Laktose, Fruktose, Sorbit) zu trinken. Im Verlauf der Untersuchung werden anschließend weitere Atemproben geprüft.

Bei einer Unverträglichkeit wird der Testzucker - nicht wie im Normalfall - im Dünndarm resorbiert, sondern wandert unverdaut weiter und wird im Dickdarm von Bakterien zersetzt. Der dabei entstehende Wasserstoff (H) lässt sich in der Atemluft nachweisen. Zudem sollten sich auch Symptome der Unverträglichkeit wie Bauchschmerzen, Blähungen oder Durchfall einstellen. In Schubphasen sollten die Atemtestuntersuchungen vermieden werden.

Eine weitere Methode ist das versuchsweise reduzieren oder weglassen von z.B. milchzuckerhaltigen Nahrungsmitteln. Gleiches gilt beim Verdacht einer Fruchtzucker- oder Sorbitaufnahme-störung im Darm.

Ein einfacher Test wäre z.B.: Trinke an einem Tag nüchtern in der Früh 1 Glas Milch. Beobachte wie es dir danach geht, auch noch 2 Stunden danach. Am 2. Tag trinkst du eine laktosefreie Milch und überprüfst deinen Wohlfühlzustand.

Dünndarmfehlbesiedelung

Eine Dünndarmfehlbesiedelung (DDFB) bezeichnet die Besiedlung (Kolonisierung) des Dünndarms mit Bakterien, die dort eigentlich nicht ansässig sind. Man spricht dabei auch von SIBO (small intestinal bacterial overgrowth). Meistens handelt es sich dabei um Bakterienstämme, die normalerweise nur den Dickdarm besiedeln.

Tipp: Den [SIBO-Atemtest](#) kannst du ganz einfach von zu Hause machen. Er zeigt dir, ob in deinem Dünndarm eine Bakterien-Fehlbesiedelung besteht: Mit dem Code „**gesund10**“ sparst du maximal auf deine Bestellung.

Aufgepasst bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten:

Gehäuftes Vorkommen bei folgenden Nahrungsmitteln:	
Laktose:	Milch und Milchprodukte (z.B. Puddings, Kakao, Kaffeesahne Süßspeisen auf Milchbasis, Dessertcremes mit Milch, Grießbrei mit Milch, Quark, Frischkäse, Milchspeiseeis, Fertigprodukte mit Milchzucker).
Fruktose:	Honig, Äpfel, Birne, Wassermelone, Mango, Säfte, Trockenobst, Fruktosesirup
Sorbit:	Äpfel, Birnen, Steinobst, Süßungsmittel in z.B. Kaugummis, zuckerfreien Bonbons, Pastillen. Achtung: Zahnfreundliche Kaugummis oder Lutschpastillen können generell in größeren Mengen Verträglichkeitsprobleme machen (z.B. abführend wirken)!
Histamin:	Wein, Sekt, Bier, reifer Käse, Sauerkraut, Rohwurst, Schokolade und Tomatenprodukte. Zu den Histamin-Liberatoren (enthalten kein Histamin, kann im Körper Histamin freisetzen) gehören bestimmte Früchte wie Erdbeeren, Ananas, Zitrusfrüchte und Kiwi.

Histamin-Intoleranz:

Entsteht durch ein Ungleichgewicht zwischen dem im Körper anfallenden Histamin und dem Histaminabbau. Histamin dient als Gewebehormon und Neurotransmitter (Botenstoff). Es kann mit der Nahrung aufgenommen, aber auch im Körper hergestellt werden. Der Organismus sorgt normalerweise eigenständig dafür, dass die Histaminkonzentration im Körper nicht zu sehr steigt. Das körpereigene Enzym Diaminoxidase (DAO) baut beim gesunden Menschen das Histamin immer wieder ab. Bei Menschen mit einer Histamin-Intoleranz funktionieren genau diese natürlichen Regelmechanismen nicht mehr. Die DAO-bildenden Zellen sind in der Darmschleimhaut. Ist diese gereizt, entzündet oder überlastet, leiden darunter ebenfalls die DAO-bildenden Zellen. Somit wird weniger DAO produziert und weniger Histamin abgebaut. Wird daraufhin histaminreiche Nahrung gegessen, Alkohol getrunken oder Medikamente eingenommen, wird die DAO-Bildung weiter gehemmt und es kommt zu einem Histamin-Überschuss im Organismus. Dabei treten typische Symptome auf wie Fliessschnupfen, Kopfschmerzen, Juckreiz, Herzklopfen, Atemnot, Stuhl und Blähungen.

Eine Histamin-Intoleranz kann über einen Bluttest festgestellt, beziehungsweise ausgeschlossen werden. Die Ernährung sollte histaminarm sein.

Bei einer Histamin-Intoleranz kann DAO ergänzend eingenommen (supplementiert) werden. Da Vitamin C den Histaminabbau begünstigt, sollte man auf eine ausreichende Vitamin-C-Versorgung achten (0,5-1 Gramm pro Tag, wobei Sanddron

(Pflanze), Acerola, Camu Camu oder ähnliches helfen können). Das Vitamin B6 ist für die DAO-Synthese wichtig, weshalb man einen entsprechenden Mangel bei Histamin-Intoleranz unbedingt verhindern sollte.

Glutenfreie Ernährung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Gluten ist ein sogenanntes Klebereiweiß, welches in Weizen-, Roggen-, Dinkel- und Gerstenmehl enthalten ist. Eine glutenfreie Diät wurde ursprünglich als Therapieform für Menschen entwickelt, die an der Autoimmunkrankheit Zöliakie (früher auch „Sprue“) erkrankt sind. Dabei richtet sich das körpereigene Immunsystem gegen das Gluten und löst eine Entzündung aus, welche die Dünndarmschleimhaut und ihre Zotten schädigt. Die Zöliakie wird durch spezielle Blutuntersuchungen sowie Probeentnahmen aus dem Dünndarm diagnostiziert (Bitte in dieser Zeit nicht auf Gluten verzichten, sonst wird das Ergebnis verfälscht).

Inwieweit Zöliakie-Betroffene auch ein höheres Risiko für eine chronisch entzündliche Darmerkrankung haben könnten (oder umgekehrt), wird unter Wissenschaftlern bereits seit Längerem diskutiert. Einige Betroffenen hilft es, vor allem im Schub auf Gluten zu verzichten. Kommt es unter einer glutenfreien Ernährung zur Besserung der Symptomatik, dann sollte absichernd hinterfragt werden, ob tatsächlich die Glutenkarenz (glutenfreie Zeit), oder ob eventuell eine unerkannte Weizenunverträglichkeit, ein anderes Kohlenhydrat- und Ballaststoffangebot oder eine bessere Qualität von Brot- und Backwaren diesen Effekt hervorgerufen haben könnte. Teste und beobachte es selbst aus.

Vegetarische oder vegane Ernährung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

In der entzündungsfreien Zeit leisten Nahrungsbestandteile wie Gemüse, Obst(schalen) und feine Vollkornprodukte durch ihren Gehalt an löslichen und unlöslichen Ballaststoffen sowie an sekundären Pflanzenstoffen einen wertvollen Beitrag zur Darmgesundheit.

Möchten sich CED-Betroffene streng vegetarisch oder vegan ernähren, so ist ein sehr gutes Know-how wichtig und sogar Grundvoraussetzung. Wenn in der Entzündungszeit ein höherer Bedarf an Eiweiß oder Eisen besteht, sind Engpässe in der Nährstoffversorgung schnell möglich. Bei fehlenden Kenntnissen und einer damit verbunden ungünstigen Nahrungsmittelauswahl, bei gegebenenfalls ausbleibender Nährstoffsubstitution und nicht durchgeführten Nährstoffkontrollen im Blut kann sich - insbesondere bei der veganen Form - ein schwerer Mangel an kritischen Nährstoffen (wie Eiweiß, Vitamin D, Vitamin B12, Kalzium, Eisen, Jod, Vitamin B2, langkettige Omega-3-Fettsäuren, Zink und Selen) einstellen. Das ist nicht zu unterschätzen.

Aus gesundheitlichen Gründen ist eine ausgewogene und darmgesunde Ernährung, mit artgerechter Tierhaltung, ökologischen Grundsätzen und nährstoffdeckenden Verzehr von Milch und Milchprodukten, Eiern, Fisch und Fleisch zu empfehlen. Der Verdacht auf Unverträglichkeiten und Allergien sollte dabei diagnostisch abgeklärt sein. Bei veganem (und nicht veganem) Eiweißpulvern muss man ebenfalls sehr auf die Inhaltsstoffe achten.

Emulgatoren und Süßstoffe sollten vermieden werden.

Gibt es Zusatzstoffe, die ich meiden soll?

Der Lebensmittelzusatzstoff und Stabilisator Carrageen (E407) führt im Tierversuch zu Darmgeschwüren, Blutstühlen und einer erhöhten Durchlässigkeit der Darmschleimhaut. Carrageen wird aus Algen gewonnen und kann in alkoholischen Getränken, Kakaotränken, Biskuits, Desserts, Eiscremes, Instantprodukten, Milchshakes, Sahnesprays, Salatdressings oder tiefgefrorenem Gebäck enthalten sein. Es muss im Zutatenverzeichnis aufgeführt werden. Zudem ist bekannt, dass Emulgatoren eine chronisch entzündliche Darmerkrankung auslösen beziehungsweise verursachen können.

In der EU sind 60 Emulgatoren und Verdickungsmittel zugelassen. Die Lebensmittelindustrie setzt sie in vielen Produkten ein: Sie sorgen z.B. in Brot und Backwaren für eine lockere, saftige Krume (das Innere von Backwaren), machen Margarine streichfähig, das Speiseeis cremig, halten Zuckerwaren und Kaugummi weich oder ermöglichen die sämige Konsistenz von Soßen, Suppen, Ketchup und Desserts.

In den letzten Jahren verdichten sich Hinweise vor allem aus Tierstudien, dass einige dieser Zusatzstoffe eine Colitis ulcerosa auslösen können. Gut belegt ist dies unter anderem für das Verdickungsmittel Carboxymethylcellulose (CMC, E 466) und den Emulgator Polysorbat 80 (P80, E 433). Auch Methylcellulose (E 461), Lecithin (E 322) sowie weitere Emulgatoren und Verdickungsmittel stören das Mikrobiom und triggern Darmentzündungen.

4.2.2. E-Nummern und Ihre Bedeutung

Falls du dir mal unsicher bist oder wissen möchtest, was für Inhaltsstoffe die von dir verzehrten Produkte enthalten, habe ich hier für dich eine Auflistung der E-Nummern mit entsprechenden Hinweisen zur Verständlichkeit erstellt.

Antioxidantien:

E-Nr.	Substanz	Hinweise	Verwendung
300 301 302	Ascorbinsäure Natriumascorbat Calciumascorbat	Synthetisches Vitamin C, Salze der Ascorbinsäure. Große Mengen Vitamin C können medizinische Tests verfälschen.	Limonaden, Marmeladen, Kondensmilch, Wurstwaren
304	Ascorbylpalmitat	Fett der Ascorbinsäure	Wurstwaren, Hühnerbrühe
306-309	Tocopherole	(chemisches) Vitamin E	Pflanzenöle
310 311	Propylgallat Octylgallat	Findet man in Suppen, Saucen und Kartoffelerzeugnissen. Leiten sich von der Gallussäure ab	pflanzliche Öle, Margarine, Kaugummi
320 321	Buthylhydroxianisol (BHA) Butylhydroxitoluol (BHT)	Synthetische Antioxidantien. Können Allergien hervorrufen, heben Cholesterinspiegel, bei erhöhter Aufnahme Leberbeeinträchtigung vermutet, reichert sich im Fettgewebe an.	Süßigkeiten, Rosinen, Streichkäse, Erdnussbutter, Fertigsuppen

Emulgatoren, Stabilisatoren und Säuerungsmittel:

E-Nr.	Substanz	Hinweise	Verwendung
322	Lecithin	Wird aus Soja, Ei usw. gewonnen.	Schokolade, Konfekt, Desserts
325 327	Natriumlactat Calciumlactat	Salze (kristalline Form) der Milchsäure.	Käse, Konfekt
330 331 332 333	Zitronensäure Natriumcitrat Kaliumcitrat Calciumcitrat	Salze der Zitronensäure.	Eiscreme, Wein, Marmeladen, Käse
334 335 336 337	L(+)-Weinsäure Natriumtartrat Kaliumtartrat Calciumtartrate	Salze der Weinsäure.	Marmeladen, Sprudel
338 339 340	Orthophosphorsäure Natrium-Orthophosphorsäure Kalium-POS-orthophosphorsäure	Salze der Phosphorsäure.	gekochte Wurstwaren, Käse

341	Calciumorthophosphorsäure		
343	Magnesiumorthophosphorsäure		
350	Natriummalate	Salze der Apfelsäure. L-Form in Äpfeln, DL-Form chemisch hergestellt.	Kartoffelchips
351	Kaliummalate		
352	Calciummalate		
353	Metaweinsäure	Säuren; Niacin ist ein Vitamin der B-Gruppe; große Mengen können den Herzmuskel angreifen, vorübergehende Hitzewallung möglich.	Niacin in diesem Fall in Frühstücksflocken, Brot
355	Adipinsäure		
363	Bernsteinsäure		
375	Nicotinsäure (Niacin)		
400	Alginsäure	Extrakt verschiedener Braunalgenarten. Verringert die Verfügbarkeit der Mineralstoffe und hemmt die Eiweißverdauung im Magen.	Eiscreme, Puddings, Gelees, künstliche Sahne, Gewürzdressings, fertige Salate
401	Natriumalginat		
402	Kaliumalginat		
403	Ammoniumalginat		
404	Calciumalginat		
405	Phrophylenglykolalginat		
406	Agar-Agar	Wird aus Meeresalgen gewonnen, nicht ausreichend untersucht; wird nicht verdaut, negativer Einfluss im Tierversuch	Eiscreme, Joghurt, Käse, Tortenguss
407	Carrageen	Wässriger Extrakt aus Rotalgen, nicht ausreichend untersucht; Extrakt verschiedener Braunalgenarten; verringert die Verfügbarkeit der Mineralstoffe und hemmt die Eiweißverdauung im Magen. Darmgeschwüre im Tierversuch.	Eiscreme, Feingebäck, Sahnespray, Salatdressings
410	Johannisbrotkernmehl	Johannisbrotkernmehl ist ein altbewährtes Abführmittel; die Guapflanze ist giftig, ihre Kerne enthalten verschiedene toxische Stoffe (z.B. Blausäure).	Eiscreme, Kaugummi, Milchprodukte, Soßen, Suppen, Mayonnaise
412	Guakernmehl		
413	Tragant		
414	Gummi arabicum		
415	Xanthan		

		Rückstände hiervon sind in E 412 nicht auszuschließen.	
--	--	--	--

Konservierungsstoffe:

E-Nr.	Substanz	Hinweise	Verwendung
200 201 202 203	Sorbinsäure Natriumsorbat Kaliumsorbat Calciumsorbat	E 200 kommt natürlich in der Eberesche vor, wird jedoch meist synthetisch hergestellt. Kann Allergien auslösen, sehr reaktionsfreudig mit anderen Zusatzstoffen.	Fertigsalate, Margarine, Konfitüren, tiefgekühlte Pizza, Milchprodukte
210 211 212 213	Benzoessäure Natriumbenzoat Kaliumbenzoat Calciumbenzoat	E 210 kommt natürlich in vielen Beeren vor, wird jedoch meist synthetisch hergestellt. Eignet sich zur Konservierung von sauren Lebensmitteln. Reagiert mit E 222; löst relativ häufig Allergien aus wie z.B. Hautausschläge, Magenreizung; in Hunde- & Katzenfutter verboten. Die Salze von E 210 können auch verschiedenartige Allergien wie Asthma, Nesselsucht etc. auslösen.	Fruchtjoghurt, Kaffee-Extrakt, Pickles (eingelegte Gemüse), Soßen, Margarine
214 215 216 217 218 219	pHB-Ester pHB-Ester-Natrium pHB-n-Propylester pHB-n-Propylester-Natrium pHB-Methylester pHB-Methylester-Natrium	Diese Verbindungen der Hydroxybenzoessäure lösen relativ häufig allergische Reaktionen (Nesselsucht, Asthma) aus. Arzneimittel mit pHB-Ester weisen auf Allergiegefahr hin! Gefäßerweiternd und betäubend. Schon geringe Mengen beeinträchtigen den Geschmack von Nahrungsmitteln. Zur Konservierung abzulehnen.	Kaffee-Extrakt, Fruchtsäfte, Marzipan, Würzmittel, Marinaden, Trockenfrüchte
220 221 222 223 224	Schwefeldioxid Natriumsulfit Natriumhydrogensulfit Natriumdisulfit Kaliumdisulfit	E 220 zerstört Vitamin B1 und Folsäure, reizt den Magen-Darm-Trakt, kann Kopfschmerzen verursachen, ruft	Himbeersirup, Fruchtsalate, Trockenfrüchte, Fertigsalate, fertiges Kartoffelpüree,

226 227	Calciumsulfid Calciumhydrogensulfid	eventuell Anfälle bei Asthmatikern hervor. Bedenken auch bei den Salzen, vor allem bei Asthmatikern.	eingelegter Rotkohl, Apfelwein
230 231 232 233	Biphenyl (Diphenyl) Orthophenylphenol Natriumorthophenyl Phenolat Thiabendazol	Konservierungsstoffe zur Oberflächenbehandlung von Obst, nicht genügend erforscht. Übelkeit und allergische Reaktionen nicht auszuschließen. E 233 ist ein Arzneimittel, das auch als Pestizid verwendet wird.	Zitronat, Orangat, Oberflächen von Zitrusfrüchten
236 237 238	Ameisensäure Natriumformiat Calciumformiat	Kleine Mengen werden im Körper abgebaut, große Dosen giftig, E 236 wurde früher als harntreibendes Mittel eingesetzt.	E 236 in Sauerkonserven, (außer Sauerkraut) E 237/ E 238 in Frucht-erzeugnissen, die zu Fruchtsäften weiterverarbeitet werden.
250 251 252	Natriumnitrit Natriumnitrat Kaliumnitrat	Natriumnitrit darf nur als Pökelsalz verwendet werden. Nitrate behindern den Sauerstofftransport im Blut. Nitrite bilden kleine Mengen Nitrosamine, Kreislaufbeschwerden, Kopfschmerzen möglich.	Schnittkäse, gepökelte Fleisch- und Fischprodukte
260 261 262 263	Essigsäure Kaliumacetat Natriumdiacetat Calciumacetat	Säuerungsmittel	Pickles, Salatsoßen, Brot, Gebäcke, fertige Käsekuchenmischungen
270	Milchsäure	Säuerungsmittel	Getränke mit Kohlensäure, Konfekt, Dressings, fertige Salate
280 281 282 283	Propionsäure Natriumpropionat Calciumpropionat Kaliumpropionat	Umstritten, in vielen Anwendungen unnötig; in der Schweiz vor allem in Schnittbrot und Gebäck.	Fertiger Pudding, Backwaren, Milchprodukte
290	Kohlendioxid	Treibgas	Sprudelgetränke, schäumende Getränke

Naturidentische Farbstoffe:

E-Nr.	Farbe	Substanz	Hinweise	Verwendung
100	gelb	Kurkumin	Gelbwurzel (Kurkuma),	Curry, Senf,
101	gelb	Lactoflavin	Bestandteil des Currys. Bei E	Margarine

101 a	gelb	Phosphatester	100 wurden im Tierversuch am Schwein Nebenwirkungen auf die Schilddrüse beobachtet. E 101 (Riboflavin) entspricht dem wasserlöslichem Vitamin B2, in zahlreichen Lebensmitteln enthalten.	
140	grün	Chlorophyll	Wird im Körper wie Blattgrün verwertet, keine Nebenwirkungen bekannt.	in Flüssigkeit konservierte grüne Gemüse und Früchte
160 160 a 160 b 160 c 160 d 160 e 160f	Orangefarben orange orange- purpur karminrot violettrot dunkelrot orange	Carotinoide Norbixin Annato, Orlean Capsanthin Capsorubin Lycobin Carotinal	Carotine kommen in zahlreichen Pflanzen vor und dienen als Vorstufe des Vitamin A. Mikrobiologisch werden Carotine aus Extraktion von Möhren oder anderem Gemüse hergestellt. Orlean kann allergische Reaktionen auslösen. Carotine können auch synthetisch aus Retinol hergestellt werden. Überschuss an Vitamin A kann Leber und Niere schädigen.	Margarine, Butter, Kuchenmischungen, Schnittkäse, Ketchup
161 161 a 161 b 161 d 161 e 161f 161 g	orange goldgelb orange orange rot blauschwarz violett	Xanthophylle Flavoxanthin Lutein Rubixanthin Violaxanthin Rhodoxanthin Canthaxanthin	Farbstoffe pflanzlichen (Mais) wie auch tierischen (Hummerschalen) Ursprungs. Bräunungspillen mit E 161g wurden verboten, weil dieser Stoff zu kristallinen Ablagerungen in der Netzhaut führt.	E 161g: Seit 1992 nur noch für Kuchenverzierungen und kandierte Früchte zugelassen.
162 163	violett rot/stronglau	Beetenrot, Betanoin Anthocyane	Extrakt aus der Rindenwurzel Betanoin. Mineralische Pigmente aus Schalen von Trauben, Holunder usw.	Ochsen-schwanzsuppe, Konfitüre, Süßigkeiten

Synthetische Farbstoffe:

E-Nr.	Farbe	Substanz	Hinweise	Verwendung
102 104 110	gelb gelb orange	Tartrazin Chinolingelb Gelborange S	Künstliche Farbstoffe können die Hyperaktivität von	Süßigkeiten, Räucherfisch, Orangensaft,

120	rot	Cochenille	Kindern fördern.	Marzipan,
122	rot	Azorubin	Verbraucher sollten	Kunsthonig,
123	rot	Amaranth	beim Kauf von	Kaugummi,
124	rot	Ponceau 4R	Süßigkeiten und	Obstkonserven,
127	rot	Erythrosin	Süßgetränken auf die	Lachersatz
131	blau	Patentblau V	Zutatenliste und auf	
132	blau	Indigotin	die Warnhinweise auf	
141	grün	Chlorophylle-Cu	der Verpackung	
142	grün	Brilliantssäuregrün	achten. Experten	
151	schwarz	Brilliantsschwarz BN	raten dazu, Azofarbstoffe zu meiden und stattdessen auf Produkte mit natürlichen Farbstoffen zurückzugreifen.	
150	bräunlich	Caramel	Caramel (Zuckercoleur) ist deklarationspflichtig; Herstellung durch Erhitzen von Zucker, meist aber mit Ammoniak, Sulfit oder Natronlauge chemisch umgesetzter Zucker.	dunkles Brot, Gebäck, Pudding, Zuckerwaren, Fertigsuppen, Cola Getränke
153	schwarz	Carbo medicinalis	Med. Pflanzenkohle. Kann (selten) schädliches Benzpyren enthalten, in der Medizin als Mittel gegen Durchfall verwendet.	Marmeladen, Gelees, Fruchtsaftkonzentrate
170 - 180		Anorganische Stoffe	E 170=Calciumcarbonat E 171=Titandioxyd E 172=Eisenoxyd E 173=Aluminium E 174=Silber E 175=Gold	E 170 als Überzug von Marzipan, kandierte Früchte

Sonstige Zusatzstoffe:

E-Nr.	Substanz	Hinweise
422 420	Sorbit Mannit	Zuckeraustauschstoffe, für Diabetiker geeignet. Bei hoher Aufnahme kann Durchfall auftreten.
421	Glycerin	Findet Verwendung in Cremes und Pasten.

440a	Pektine	Geliermittel aus Früchten
440b	Amidierte Pektine	
442	Ammonphosphatide	Sie gelten als Altersbeschleuniger und können das Risiko für viele Krankheiten erhöhen. Die Zusätze können auch die Darmschleimhaut schädigen, was diese durchlässiger für Bakterien macht und chronische Entzündungen wie Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa fördern kann.
450a	Diphosphate	440b wird durch Ammoniak aus Pflanzen herausgelöst. Emulgatoren, können Magen übersäuern.
450b	Triphosphate	
450c	Polyphosphate	
460	Cellulose	Häufiges und bedeutendes Biopolymer. E 461/E 466 sind chemisch oder physikalisch behandelte Cellulose.
461	Methlycellulose	
466	Carboximethylcellulose	
470	Salze der Speisefettsäuren	Verbindungen von Fetten und Säuren. Emulgatoren bei der Herstellung von Margarine, Pudding usw. Lange Zeit galten Emulgatoren als harmlos. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse beweisen nun jedoch, dass Emulgatoren die Entwicklung von chronischen Darmerkrankungen und dem metabolischen Syndrom massiv fördern können.
471	Mono-/Diglyceride	
472	Mono-/Diglyceride verestert (Gleichgewichts- und Kondensationsreaktion, bei der sich ein Alkohol mit einer Säure zu einem Ester paart)	
472a	mit:	
472b		
472c	- Essigsäure	
472d	- Milchsäure	
472e	- Zitronensäure	
472f	- Weinsäure	
475	- Monoacetyl- und Diacetylsäure	
	- Essig- und Weinsäure Polyglycerinester	
500	Natriumcarbonat	Soda. Kristalline Form der Kohlensäure. Kann in hohen Dosen zu Erbrechen und Durchfall führen.
501	Kaliumcarbonat	
503	Ammoniumcarbonat	
504	Magnesiumcarbonat	
507	Salzsäure	Stark ätzend
508	Kaliumchlorid	Salze der Salzsäure. Härtungsmittel. In der Schweiz nur 511 erlaubt.
509	Calciumchlorid	
510	Ammoniumchlorid	
511	Magnesiumchlorid	
513	Schwefelsäure	Stark ätzend
514	Natriumsulfat	Gleiche Probleme wie bei Schwefeldioxid; Salze der Schwefelsäure.
515	Kaliumsulfat	
516	Calciumsulfat	
520	Aluminiumsulfat	
523	Aluminiumammonsulfat	
524	Natriumhydroxid	Wasserentziehende Stoffe. Ätzend. In der Schweiz Fabrikationsstoffe ohne E-Nummer.
525	Kaliumhydroxid	
526	Calciumhydroxid	
527	Ammoniumhydroxid	
528	Magnesiumhydroxid	
529	Calciumoxyd	Ca(OH)_2

530	Magnesiumoxyd	MgO
535	Natriumferrocyanid	Verbessern die Rieselfähigkeit
536	Kaliumferrocyanid	
540	Dicalciumdiphosphat	Salze der Phosphorsäure
543	Calciumnatriumpolyphosphat	
544	Calciumpolyphosphat	
551	Kieselsäure, Siliciumdioxid	Sammelbezeichnung für Verbindungen der allgemeinen Formel $\text{SiO}_2 \times n\text{H}_2\text{O}$
550	Natriumsilikat	Salz der Kieselsäure.
552	Calciumsilikat	
553a	Magnesiumsilikat	
553b	Talkum	Hydratisiertes Magnesiumsilikat
554	Aluminiumsilikat	Keine Hinweise; Aluminium steht in Verdacht, sich auf die Entstehung von Alzheimer-Krankheit beziehungsweise Demenzerkrankungen auswirkt.
558	Bentonit	
570	Stearinsäure	Salz der Stearinsäure
572	Magnesiumstearat	
574	Gluconsäure	Zuckerhaltiges Säuerungsmittel
575	Glucono-delta-lacton	
576	Natriumgluconat	Salze der Gluconsäure
577	Kaliumgluconat	
578	Calciumgluconat	
579	Eisengluconat	Färbungsmittel für Oliven
620	Glutaminsäure	Geschmacksverstärker sind umstritten, gesundheitlich bedenklich und unnötig. Salze der Glutaminsäure.
621	Natriumglutamat	
622	Kaliumglutamat	
623	Calciumglutamat	
625	(Geschmacksverstärker)	
627	Natriumguanylat	Über schädliche Wirkungen der Guanylsäure und Guanylate als Zusatzstoff ist bei gesunden Menschen bislang nichts bekannt. Da Guanylsäure im Körper in Harnsäure umgewandelt wird, können große Mengen bei Stoffwechselkrankheiten wie Gicht die Symptome verschlimmern.
628	Kaliumguanylat	
631	Natriumosinat	
632	Kaliumosinat	
636	Maltol	
637	Ethylmaltol	
901	Bienenwachs	Überzugsmittel.
902	Candelillawachs	Überzugsmittel aus reinem
903	Carnaubawachs	Wolfsmilchgewächs.
905	Schellack	Überzugsmittel (Karnaubapalme).
906	Benzoeharz	Überzugsmittel (Palmen).
907	Kristalline Wachse	Überzugsmittel (Benzoabaum).
913	Lanolin	Überzugsmittel.
915	Ester des Kollophoniums	Schafwollfett.
910	L-Cystein	Baumharz.
921	L-Cystin	Eiweissbaustein.
925	Chlor	Als Gas äußerst giftig.
926	Chlordioxid	Verbindung aus Chlor und Sauerstoff.
1404	Stärkeverbindungen	Oxidativ abgebaut.
1414		modifizierte Stärkeverbindungen.

1420	Acetyliertes Distärkephosphat	
1421	Acetyliertes Distärkephosphat	
1422	Monostärkeacetat Acetyliertes Distärkeadipat	

Ausgewogene und gesunde Ernährung:

Wenn du deine Ernährungsgewohnheiten langfristig umstellen möchtest, ist eine gesunde und ausgewogene Ernährung die Grundlage. Gestalte deinen Speiseplan bewusst und koste die ganze Vielfalt von Lebensmitteln aus. So kann es dir gelingen, den Körper mit allen wichtigen Nährstoffen zu versorgen und gleichzeitig genussvoll zu essen.

Wasser und Trinken:

Natürlich ist Trinken Grundvoraussetzung. Mindestens 2-3 Liter jeden Tag, am besten Wasser oder andere ungesüßte Getränke, versorgen den Körper mit der benötigten Flüssigkeit. Bei der Auswahl von Säften bietet es sich an, auf säurearme Sorten wie etwa Pfirsich- oder milden Apfelsaft zurückzugreifen, da Fruchtsäuren den Darm zusätzlich reizen können. Säfte sollten nicht pur und nicht in größeren Mengen verzehrt werden.

Die Flüssigkeiten sollten dabei über den Tag verteilt getrunken werden. Denn erfahrungsgemäß versäumen viele das ausreichende Trinken am Vor- und Nachmittag und versuchen es abends nachzuholen. Durch eine chronisch entzündliche Darmerkrankung kann der Flüssigkeitsbedarf wesentlich gesteigert sein, z.B. bei andauernden Durchfällen. Auch nach Anlage eines künstlichen Darmausgangs ist der Flüssigkeitsbedarf erhöht. Die Menge des Trinkens muss daher individuell entsprechend des Erkrankungsverlaufs angepasst werden. Gesüßte Getränke und vor allem Alkohol sind für die regelmäßige Flüssigkeitszufuhr nicht geeignet.

Info: Bestimmte Teesorten können bei Durchfall eine stopfende Wirkung entfalten und helfen, wie z.B. schwacher schwarzer Tee, Brombeerblätterttee oder Heidelbeertee sind dafür gut geeignet.

Gemüse und Obst:

Abwechslungsreich und bunt ist hier die Devise. Das liefert Vitamine, Mineral-, Ballast- und sekundäre Pflanzenstoffe. Ausreichend Vitamine und Mineralstoffe sind wichtig, da der Körper diese in der Regel nicht selbst bilden und auch nicht lange speichern kann. Kartoffeln und Produkte aus Kartoffeln, wie Pommes frites zählen nicht zum Gemüse. Optimal sind mindestens 500g-1.000g Gemüse am Tag und maximal 3 handvoll-große Obst-Anteile. So bleibt auch der Stoffwechsel gut in Schwung.

Frisches oder tiefgekühltes Obst und Gemüse bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Am besten ist natürlich frisches Obst und Gemüse aus dem eigenen Garten. Gefolgt von Obst und Gemüse mit kurzen Lieferwegen und -zeiten, das nach dem Kauf bald verbraucht wird. Tiefkühlware ist auch eine gute Alternative. Sie wird in der Regel bereits kurz nach der Ernte schockgefrostet und licht- sowie luftdicht verpackt. Dadurch bleiben viele Vitamine erhalten. Wichtig dabei ist, dass es in Bioqualität ist und keine Zusatzstoffe, Aromen, Zucker oder ähnliches beinhaltet. Optimal: Regional und Saisonal.



4.3. Makronährstoffe

Sind die Nährstoffe, die dir Energie liefern: Kohlenhydrate, Proteine(=Eiweiß), und Fette. Sie sind die Grundbausteine eines jeden Lebensmittels. Du nimmst sie automatisch mit der Nahrung auf.

4.3.1. Proteine

Protein ist der englische Begriff für Eiweiß, damit ist ein und dasselbe gemeint.

Was sind Proteine?

Proteine sind aus Ketten von Einzelbausteinen (=Aminosäuren) aufgebaut.

Alles was lebt, wird vor allem aus Proteinen aufgebaut. Genauer gesagt aus den Aminosäuren, welche auch als „Lego-Bausteine der Natur“ bezeichnet werden können. Von den 21 Aminosäuren sind 8 Proteinbausteine essentiell, d.h. sie müssen ständig von außen zugeführt werden, da der Körper diese nicht selbst herstellen kann. Dazu kommen die teilweise-essentiellen Aminosäuren, die vom Körper unter gewissen Umständen nicht selbst produziert werden können. Aus Proteinen bestehen Bausubstanzen wie Muskel- und Knochenmasse, aber auch das Immunsystem und die gehirnaktiven Hormone wie Serotonin, Dopamin und Noradrenalin werden daraus verbunden. Daraus folgt, dass der Körper beziehungsweise das Gehirn genauso viel (oder wenig) Hormone erzeugen kann, wie Proteine zur Verfügung stehen. Leider nimmt der Großteil der Menschen zu wenige Proteine zu sich. Dabei sollte bei einer solchen Wichtigkeit mehr darauf geachtet werden. Das wäre ja so, als würde man ein Haus ohne Ziegelsteine bauen wollen. Ohne die Grundsubstanz kann der Körper nicht vollständig funktionieren.

Die Aufgaben der Proteine:

- Sind Bausteine für Zellen, Gewebe (regeneriert geschädigtes Gewebe), (Verdauungs-) Enzyme und verschiedene Hormone (z.B. Glückshormon Dopamin und Insulin).
- Dienen als Poren für Wasser- und Mineralstoffversorgung der Zelle.
- Kennzeichnen jede Zelle, sodass diese von den Abwehrzellen als körpereigen erkannt und nicht etwa vom Immunsystem angegriffen wird.
- Dienen als Rezeptoren für Energie und Hormone.
- Können auch Hormone und Enzyme sein.
- Geben Struktur und Stabilität.
- Haben Transportfunktion im Blutplasma.
- Ermöglichen Muskelkontraktion und damit jede Bewegung.
- Sind notwendig beim Muskelaufbau.
- Hilft beim Abnehmen.
- Haben Schutz- und Abwehrfunktionen (Antikörper bestehen größtenteils ebenfalls aus Proteinen).
- Sind Energielieferanten.
- Durch Proteine kann Eisen aufgenommen werden.

In jeder Mahlzeit sollte mindestens ein Drittel bis zur Hälfte des Tellers mit gesunden Proteinen, also mit eiweißreichen Lebensmitteln, gefüllt sein. Unter den tierischen

Lebensmitteln sind es vor allem Milchprodukte, Fleisch, Eier und Fisch, die zu den Proteinquellen zählen. Doch auch viele pflanzliche Lebensmittel sind reich an Eiweiß. Das sind unter anderem Hülsenfrüchte, Getreide, Nüsse oder Tempeh. Proteine sind wichtige Energielieferanten und unterstützen das Immunsystem. Unsere Muskeln und unser Bindegewebe bestehen zum Großteil aus Eiweiß, deswegen sind Proteine unter anderem am Aufbau und Erhalt von Muskeln, Knochen, Organen, Haaren und Haut beteiligt, aber auch elementarer Baustoff für Enzyme, Hormone und das Immunsystem. Außerdem sind sie wichtig für die Zellregeneration. Fleisch und Fleischprodukte liefern das für den Körper gut verwertbare Eisen sowie Vitamin B1, B6 und B12. Ist die Darmschleimhaut entzündet, werden größere Mengen Proteine ausgeschieden, was folglich zu einem Proteinmangel führt. Für den Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ist es daher wichtig, genug Proteine mit der Nahrung aufzunehmen. Milchprodukte enthalten unter anderem probiotische Bakterien, die einen Einfluss auf die Bakterienzusammensetzung im Darm haben (Mikrobiom).

Aufgepasst beim Kochen:

Proteine werden beim Kochen durch die Hitze geschädigt, nämlich denaturiert (strukturell verändert).

Biologische Wertigkeit:

Proteine mit einem idealen Aminosäureprofil enthalten alle essentiellen Aminosäuren in einem ausgewogenen Verhältnis. Das bedeutet, das Verhältnis der Aminosäuren eines Lebensmittels (oder Protein) wird dann als ausgewogen bezeichnet, wenn es dem Verhältnis der Aminosäuren im menschlichen Körper entspricht. Um die Qualität eines Proteins und dessen Aminosäureprofils auf einfache Weise bewerten zu können, schuf man die biologische Wertigkeit. Komplette Proteine besitzen eine höhere biologische Wertigkeit als Proteine, die von einer oder mehreren essentiellen Aminosäuren im Verhältnis zu den übrigen essentiellen Aminosäuren nur geringe Mengen enthalten. Hier geht es also nicht nur um die Gesamtmenge der im Protein enthaltenen Aminosäuren (Quantität), sondern um ihr richtiges Verhältnis zueinander (Qualität).

Die Methode zur Bewertung der Eiweißqualität:

Als Maßstab bekommt das Ei eine biologische Wertigkeit von 100 und ist ein Maßstab zu allen anderen Eiweißquellen.

Milch und Milchprodukte haben eine biologische Wertigkeit von rund 90.

Fleisch liegt im hohen 80er Bereich, ebenso wie Fisch.

Reis ist im 80er Bereich.

Kartoffel im 70er Bereich.

Obwohl die Kartoffel nur 2% Protein enthält und daher nur wenig Aminosäuren, sind doch alle essentiellen Aminosäuren enthalten, welche in einem Menschenprotein ähnlichen Verhältnis zueinander vorliegt. Die Kombination von Kartoffel und Ei weist eine biologische Wertigkeit von 136 auf, da sie sich ideal ergänzen und gegenseitig optimieren.

Generell haben tierische Proteine eine höhere Bioverfügbarkeit als Pflanzliche.

Leider kommt es in den Industrieländern häufig zu einem Proteinmangel. Vermehrt bei vegan lebenden Menschen.

In oben genannter Nahrungsmittelliste und nachstehender Proteinquellenliste sind die verträglichsten Proteinquellen aufgeführt.

Proteinbedarf bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Um den Körper täglich mit ausreichend Proteinen zu versorgen, solltest du, wie bereits oben genannt 1,5-2,5 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht zu dir nehmen. Bei einem Gewicht von 60 Kilogramm sind das zwischen 90 und 150 Gramm am Tag. Damit ist man in einem guten durchschnittlichen Bereich.

Hier eine Übersicht von guten und schlechten Proteinquellen:

Gute Proteinquellen:	Schlechte Proteinquellen:
Bio Eier	Hülsenfrüchte
Fleisch aus Weidehaltung	Ganze Nüsse
Fisch (Wildfang)	Proteinpulver mit Süßungsmitteln
Magerquark	Proteinriegel mit Süßungsmitteln
Skyr (ohne Zuckerzusatz und Süßungsmitteln)	Weizenprotein



4.3.2. Fette und Fettsäuren

Fette sind wichtige Energielieferanten in unserer Nahrung und werden vom Körper z.B. für die Verwertung fettlöslicher Vitamine benötigt. Enthalten sind Fette sowohl in tierischen als auch in pflanzlichen Lebensmitteln. Fettreiche Lebensmittel wie auch fettreiche Zubereitungsarten sind für Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen in Schubphasen oft weniger gut verträglich. Daher sind bei der Zubereitung von Speisen dann fettarme Methoden wie Grillen oder Dünsten empfehlenswert.

Grundlegend gilt: Fett ist nicht gleich Fett. Es gibt gute und schlechte Fette. Das Verhältnis muss stimmen.

HOCHWERTIGE Fette sind unverzichtbar und lebensnotwendig für unser Gehirn, Nerven, jede einzelne Zelle und somit für unsere Gesundheit. Es kommt bei der Ernährung nicht nur auf die Menge von Fett an, die wir zu uns nehmen. Wichtig ist außerdem, welche Fettsäuren in Lebensmitteln enthalten sind, denn ihre Wirkung auf den Körper ist verschieden. Sie können auf Entzündungsprozesse einen unterschiedlichen Einfluss haben.

Fehlen Fette in der Nahrung durch z.B. fettarme oder fettfreie Diäten, kann das zu unterschiedlichsten Symptomen führen wie z.B. Haarausfall, schlechte Wundheilung, Bluthochdruck, Unfruchtbarkeit, Hautprobleme, Leber- oder Nierenfunktionsstörungen, Wachstumsstörungen, neurologische Störungen, und noch viele weitere bis hin zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, rheumatische Erkrankungen und Allergien sowie viele chronische Entzündungsprozesse.

Wusstest du, dass unser Nervensystem zu 40% (Trockengewicht) sowie unsere Geschlechtsorgane zu einem hohen Anteil aus Fetten bestehen? Fette haben in unserem Körper mehrere Funktionen wie z.B. eine Aufbaufunktion (z.B. Zellaufbau), Schutzfunktion (z.B. Isolation und somit Wärmeschutzfunktion, damit wir nicht so schnell frieren, schützt unsere Organe, Fettschicht über Nieren und Augäpfel) und dienen als Lösemittel für die fettlöslichen Vitamine A, E, D, K, (das heißt ohne Fette könnten diese Vitamine nicht resorbiert werden, deswegen kann eine fettarme Ernährung zu Vitaminmangelzuständen führen).

Unterteilung:

Fette werden unterteilt in gesättigte Fettsäuren, einfach ungesättigte Fettsäuren und mehrfach ungesättigte Fettsäuren.

Die gesättigten Fettsäuren (GFS) und einfach ungesättigten Fettsäuren (EUFs) werden im Körper zu Energie umgewandelt.

1. Gesättigte Fettsäuren sind überwiegend in tierischen Lebensmitteln wie z.B. Butter, Milch, Sahne, Käse, Wurst, Speck, Fleisch, Schmalz und Talg, aber auch in Palmfett und Kokosfett.
2. Einfach ungesättigte Fettsäuren sind überwiegend in Olivenöl, Avocado, pflanzlichen Ölen, Nüssen, Samen, Milchprodukten (Butter, Käse, usw.) und in manchen Fleischprodukten. Diese sollten nicht über 180°C erhitzt und vor Licht und Sauerstoff ausgesetzt werden, da sie sonst anfällig für Oxidationsprozesse sind.

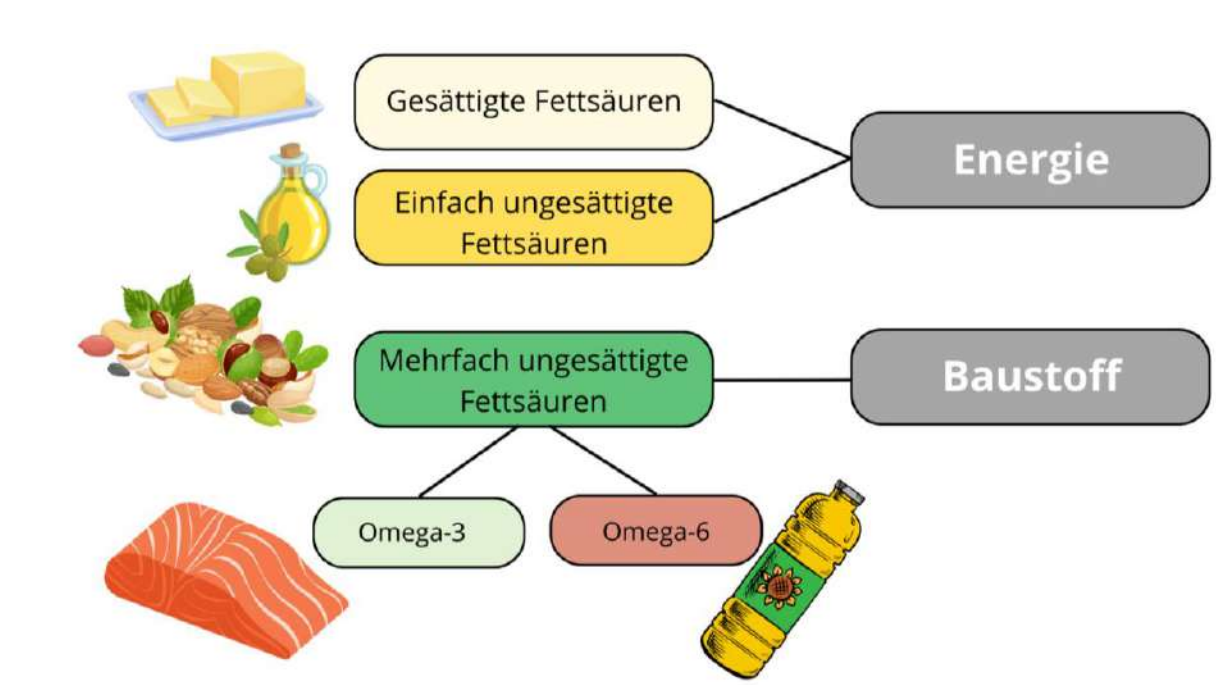
3. Die mehrfach ungesättigten Fettsäuren können nicht selbst hergestellt, aber Baustoff verwendet werden. Deshalb sind sie lebenswichtige und essentielle Nährstoffe, die wir regelmäßig mit der Nahrung aufnehmen müssen.

Die Nachteile der mehrfach ungesättigten Fettsäuren sind ihre Reaktionsfreudigkeit, verderben schnell, sind anfälliger für Oxidationsprozesse und müssen durch reichlich Antioxidantien geschützt werden. Zudem ist Vorsicht bei Omega-3-Nahrungsergänigungen geboten. Diese sollten hochwertig und nach einem nachgewiesenen Mangel entsprechend eingenommen werden.

Wenn du wissen möchtest, wie dein Omega-Verhältnis aussieht, kann ich dir folgende Tests empfehlen:

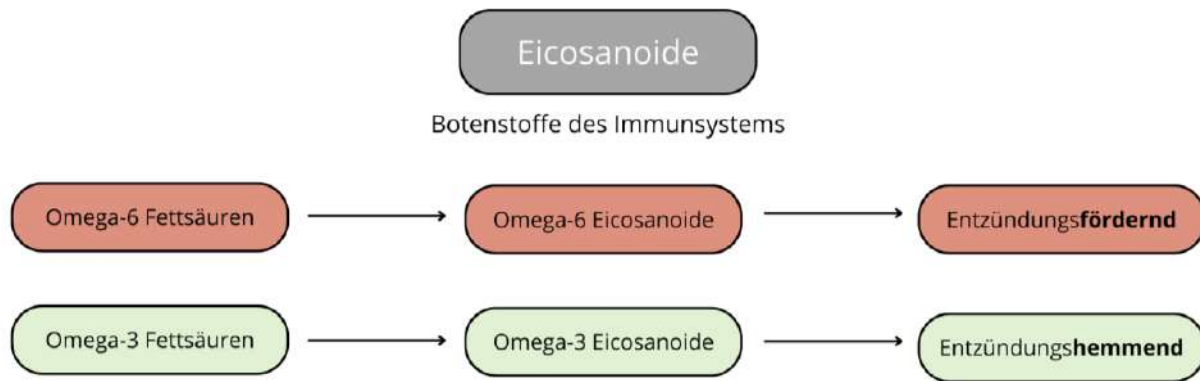
[Norsan Fettsäure-Analyse](#): Mit dem Code: „**EN738**“ bekommst du auf deine erste Bestellung **maximalen Rabatt**.

[Individuelle Blutwert-Analyse](#): Mit dem Code „**ganzgesund15**“ sparst du maximal.



Die Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren werden für den Aufbau von Zellwänden gebraucht und im Körper in Eicosanoide (=Botenstoffe des Immunsystems) umgewandelt. Damit können sie den Ablauf von Entzündungsreaktionen wie z.B. der Blutgerinnung, allergischen Reaktionen, Fieber, Schmerzen und auch Entzündungen als Signalstoffe regulieren.

Die beiden Omega-Fettsäuren wirken sich unterschiedlich auf unsere Gesundheit aus. Es gibt entzündungsfördernde und entzündungshemmende Eicosanoide:



Zu den Omega-3-Fettsäuren gehören:

1. Aus Eicosapentaensäure (EPA) werden Eicosanoide gebildet, die entzündungshemmend wirken. EPA ist in allen Lebewesen vorhanden, vorwiegend in Kaltwasserfischen. EPA ist der Ausgangsstoff zur Bildung von Eicosanoiden (Gewebshormone), die für das Immunsystem, die Blutgerinnung, die Regulation von Blutdruck und Herzfrequenz benötigt werden. Sie wirken stimmungsaufhellend und vermindern Ängste und Depressionen.
 2. Die Docosahexaensäure (DHA) ist für die Gehirnleistung essentiell und macht den größten Teil der im Gehirn vorkommenden Omega-3-Fettsäuren aus. Sie sorgt für reaktionsfreudige, flexible Gehirnzellen vor allem Nervenzellen. Zudem wirkt sie gegen geistige Unruhe, Vergesslichkeit und Depressionen. DHA kommt in fetten Seefischen, wie dem Lachs vor (Fische nehmen es über DHA-haltige Mikroalgen und Plankton auf). Der Körper kann nur in geringen Mengen EPA in DHA umwandeln.
 3. Die Alpha-Linolensäure (ALA) ist ausschließlich in pflanzlichen Quellen enthalten. Diese ist zwar die Vorstufe von EPA und DHA, allerdings kann die Leber aus der ALA nur einen Teil der benötigten DHA und EPA selbst herstellen.
- Den täglichen Omega-3-Bedarf deckt man bereits mit z.B. 40g Hering, 10g Leinsamen oder 20g Walnüsse.

In diesen Lebensmitteln sind Omega-3-Fettsäuren enthalten:

- In größeren Mengen in fettreichen Kaltwasserfischen (aus sauberen Gewässern oder biologischen Aquakulturen und nicht aus Aluminiumdosen), wie z.B. Hering, Makrele, Lachs und Thunfisch (Fettfisch besteht ebenso aus gesättigten wie ungesättigten Fettsäuren (sollte sehr schonend erhitzt werden)).
- Mittlere Gehalte sind in Quinoa, Gerste, Mandeln, Sesam, Hülsenfrüchte, grünem Blattgemüse, Wildgemüse, Kräutern sowie im Fleisch und in der Butter von Tieren, die sich von Grünfutter ernährten.
- Die reichsten pflanzlichen Quellen sind z.B. Leinsaat, Hanfsamen, Walnüsse, sowie die entsprechenden Öle wie Leinöl, Hanföl und Walnussöl.

Zu den Omega-6-Fettsäuren gehören:

1. Linolsäure ist essentiell. Kommt in fast allen pflanzlichen Fetten und Ölen vor. Ein hoher Anteil findet sich im Distelöl (Omega-6-Omega-3-Verhältnis: 154:1) und im Sonnenblumenöl (120:1). Werden diese Öle in große Mengen verzehrt (enthalten in Backfett, Margarine, „pflanzliche Fette“ in Süßigkeiten, Brotaufstrichen, Gebäck und unzähligen Fertiggerichten) bildet sich die entzündungsfördernde Arachidonsäure und führt zu Entzündungen im Körper.
2. Aus Arachidonsäure, werden Eicosanoide gebildet, die entzündungsfördernd wirken. Arachidonsäure ist ausschließlich in tierischen Fetten enthalten, kann aber auch aus der eben beschriebenen Linolsäure selbst hergestellt werden. Arachidonsäure bildet den „Brennstoff“ für Entzündungsherde im Körper. Daraus können wiederum entzündungsfördernde Hormone gebildet werden. Bei Entzündungen sollten Linolsäure und Arachidonsäure gemieden werden.
3. Gamma-Linolensäure kann ebenfalls aus Linolsäure hergestellt werden. Sie hat einen positiven Einfluss auf eine gesunde, frische Haut. Aus diesem Grund werden Öle, die reich an Gamma-Linolen-Fettsäuren sind (z.B. Nachtkerzenöl, Borretschsamenöl) besonders bei Hautproblemen jeder Art, wie z.B. bei Neurodermitis eingesetzt. Außerdem kann sie gegen Beschwerden helfen, die durch das prämenstruelle Syndrom ausgelöst werden. Sie unterstützt das gesamte Herz-Kreislauf-System, da sie die Gefäße erweitern, den Blutdruck senken und das Verklumpen der Blutplättchen verhindern kann. Es wird vermutet, dass sie auch in der Krebsbehandlung sinnvoll eingesetzt werden kann, da sie mindestens ein Enzym blockiert, welches für die Metastasenbildung verantwortlich ist. Man findet die Gamma-Linolensäure in größeren Mengen im Borretschsamenöl (20%) und in Johannisbeerkernen, aber ebenfalls im Nachtkerzenöl sowie im Hanföl.

Omega-3-Fettsäuren bei chronischen Entzündungen:

Eine Studie hat gezeigt, dass Omega-3-Fettsäuren mit ihrer entzündungshemmenden Wirkung, oft zu einer deutlichen Verbesserung führen. Allerdings ist mit ersten positiven Ergebnissen erst nach etwa 3 Monaten zu rechnen.

Tipp: Weniger Arachidonsäure – mehr EPA: Mit einer chronisch entzündlichen Erkrankung ist es empfehlenswert, Arachidonsäure zu reduzieren und bewusst EPA (gegebenenfalls zusätzlich Alpha-Linolensäure) mit der Nahrung aufzunehmen.

Wenig Arachidonsäure ist unter anderem enthalten in	mg/100 g
Kartoffeln, Obst, Gemüse, Nüssen, Sojaprodukten, pflanzlichen guten Ölen	0
Kuhmilch (100ml; 1,5% Fett)	2
Magerem Lammfleisch	10
Edamer (45% Fett i. Tr. *)	28
Hühnerbrust ohne Haut	34
Rindfleisch	70

*Fettgehalt in der Trockenmasse, Anteil des Fetts im absoluten Gewicht des Käses abzüglich Wasser

Einen hohen Anteil an Arachidonsäure haben unter mg/100 g anderem	
Schweineschmalz	1700
Schweineleber	870
Eigelb	300
Thunfisch	280
Schweinefleisch	120
Butter	110

Kaltwasserfische:

Fische aus kalten Meeren werden als Kaltwasserfische oder auch als fetter Seefisch bezeichnet. Doch obwohl fetter Fisch nicht so gut verträglich ist, wird er wegen seiner Fettsäuren benötigt. Hierbei ist es wichtig, auf eine fettarme Zubereitung zu achten. Kaltwasserfische enthalten einen hohen Anteil an Omega-3-Fettsäuren in ihren Zellmembranen. Die Omega-3-Fettsäuren machen die Zellen flexibler und ermöglichen den Fischen so das Überleben in kalten Gewässern. Zu den Sorten mit einem besonders hohen Anteil an Omega-3-Fettsäuren zählen z.B. Hering, Lachs, Makrele oder Sardine.

EPA-Gehalt in Fisch	mg/100 g
Hering	800 bis 2.000
Lachs	750
Makrele	630
Sardine	580
Steinbutt	280
Forelle	240
Kabeljau	80

Nüsse und Ölsaaten:

Alpha-Linolensäure ist nicht nur in Pflanzenölen enthalten, sondern auch in Nüssen und Ölsaaten, etwa in Walnüssen oder Leinsamen. ALA ist die Vorstufe von EPA und DHA und kann vom Körper nur schlecht umgewandelt werden. Deswegen sind diese Quellen unzuverlässig und sollte mehr auf EPA gesetzt werden. Trotzdem hier noch zur Veranschaulichung:

Gehalt von Alpha-Linolensäure in Pflanzenölen	in g/100 g
Leinöl	54,2
Walnussöl	12,9

Omega-3-Fettsäuren als natürliche Entzündungshemmer:

Fisch ist reich an Jod und Selen und ist z.B. wichtig für die Schilddrüsenfunktion. Vor allem Kaltwasserfische haben einen hohen Anteil an Omega-3-Fettsäuren. Studien weisen darauf hin, dass die Einnahme von Omega-3-Fettsäuren einen positiven Effekt auf die Symptomatik von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen haben kann. Empfehlenswert sind mindestens 2–3-mal wöchentlich Fisch auf dem Speiseplan zu haben. Auf den Verzehr von Sushi sollten Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen unter einer immunsuppressiven Therapie hingegen verzichten, da roher Fisch das Risiko für die Entwicklung einer Infektionskrankheit erhöht.

Öle:

Gute Öle:	Schlechte Öle:
Butter, Kokosöl, Ghee, Olivenöl, Talg	Sonnenblumenöl, Rapsöl, Distelöl, Maiskeimöl
• Resistenter gegen Oxidation	• Anfällig für Oxidation
• Enthalten wichtige Fettlösliche Vitamine	• Bei hoher Hitze verwandeln sie sich zu Transfettsäuren
• Werden seit Jahrtausenden von Menschen verzehrt	• Führen zu oxidativem Stress, arteriellen Läsionen (Gewebeschädigung) und Darmentzündungen
	• Existieren seit wenigen Jahrzehnten

Beim Zubereiten von Speisen sollten oben genannte gute Öle bevorzugt werden. Fette sind Energielieferanten und werden vom Körper z.B. für die Verwertung fettlöslicher Vitamine (A, D, E, K), benötigt. Sie wirken aufgrund ihrer Omega-3-Fettsäuren entzündungshemmend und sollten in jeder Mahlzeit vorkommen. Es sind vor allem stark verarbeitete Fette, in frittierten oder industriell hergestellten Lebensmitteln, die nicht empfehlenswert sind. Umgehe auch versteckte Fette, die sich in Wurst, Chips oder Mayonnaise verbergen.

Antientzündliche Ernährung:

Generell sind es stark verarbeitete Lebensmittel, die sich ungünstig auswirken. Unverarbeitete, natürliche, saisonale und regionale Bio-Lebensmittel haben viele Nährstoffe, denen eine entzündungshemmende Wirkung zugeschrieben wird.

Nahrungsergänzungen:

Omega-3-Fettsäure-Kapseln oder Vitamintabletten – das Angebot an Nahrungsergänzungsmitteln ist vielfältig. So gut wie jeder Nährstoff ist in extrahierter Form zu haben. Ich rate auf jeden Fall von den Vitaminpräparaten aus den Drogerien ab. Darin sind mehr Zucker und unnatürliche Inhaltsstoffe enthalten, mit denen der Körper meist nichts anfangen kann. Im Optimalfall scheidet er es aus, im schlimmsten Fall beeinflusst es unsere Gesundheit negativ.

Fest steht, wenn durch den behandelnden Arzt ein Mangel festgestellt wurde, z.B. von Eisen, ist eine Substitution notwendig. Darauf sollte auf eine gute Bio-Qualität und einer hohen Bioverfügbarkeit mit natürlichen Inhaltsstoffen geachtet werden. Auch durch die Therapie kann eine Ergänzung notwendig sein. So wird eine Kortisonbehandlung in der Regel mit der Einnahme von Kalzium- und Vitamin-D-Präparaten begleitet, um Osteoporose vorzubeugen. Es wurde herausgefunden, dass durch Omega-3 jeder dritte Schub verhindert oder vermindert wird.

Info: Aufgepasst beim Einsatz des Immunsuppressivums Methotrexat: Die Gabe von Folsäure im Anschluss an die Einnahme von Methotrexat soll Nebenwirkungen von Methotrexat abschwächen – könnte so aber auch die Wirkung abschwächen. Folsäure (oder auch Folinsäure) sollte daher frühestens 24 Stunden nach dem Methotrexat eingenommen werden.

Gute Omega-3 Nahrungsergänzungen, die ich meinen Klienten empfehle und selbst nehme:

Findest du immer [hier ganz aktuell!](#)

Der Unterschied zwischen Extrakten und Aroma:

Ein Extrakt darf stets nur die reinen, aus einem natürlichen Rohstoff gewonnenen Inhaltsstoffe enthalten. Ein natürliches Aroma wird industriell hergestellt und dient dazu, Lebensmitteln einen besonderen Geruch beziehungsweise Geschmack zu verleihen, damit es „natürlich“ schmeckt.

Transfettsäuren:

Viele frittierte Speisen sowie industriell hergestellte Lebensmittel enthalten sogenannte Transfettsäuren und sind ziemlich gut versteckt. Das betrifft Kekse, Kuchen, Chips, Fertiggerichte, Trockensuppen, Fast Food und weitere Produkte.

Man findet sie auch in den Gerichten aus Restaurants, Betriebskantinen, Krankenhäusern, Altenheimen, Hotels, Flugzeugcatering usw.

Häufig handelt es sich um Lebensmittel, bei denen der Fettgehalt auf den ersten Blick nicht auffällt. Transfettsäuren entstehen, wenn Pflanzenöl industriell verarbeitet (= gehärtet) wird oder wenn Öl über längere Zeit beziehungsweise wiederholt stark erhitzt wird. Transfettsäuren können Entzündungen fördern. Außerdem erhöhen sie die ungünstigen Blutfettwerte im Körper.

Hinter folgenden Begriffen sind sie auf den Zutatenliste von Fertigprodukten zu finden:

- Teilweise gehärtete Fette
- Gehärtete Fette
- Pflanzliche Fette

Fette zum Braten:

Da Transfettsäuren auch entstehen können, wenn bestimmte Pflanzenöle stark erhitzt werden, solltest du zum Braten unbedingt Fette verwenden, die hohe Temperaturen unbeschadet überstehen. Beim Braten werden Temperaturen bis zu 200°C erreicht. Bratöle sind raffiniert, also heiß gepresst. Kalt gepresste (native) Öle können nicht so stark erhitzt werden. Mehrfach ungesättigte Fettsäuren dürfen keinesfalls zum Braten und Backen verwendet werden. Siehe hierzu oberen Punkt „[Öle](#)“.

Fettfehlverdauung:

Bei Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen kann es zu einer Fettverdauungsstörung kommen. Die Folge ist sogenannte Fettstühle, bei denen vermehrt Fett ausgeschieden wird. Ist dies der Fall, sollten die herkömmlichen Fette in der Nahrung reduziert und durch leicht resorbierbare MCT-Fette (mittelkettige Triglyzeride) ersetzt werden. Produkte mit MCT-Fetten sind in Reformhäusern und in der Apotheke erhältlich.

Kurze Zusammenfassung und Fazit zu Fett:

Durch einen bewussten Fettverzehr kann die gesundheitliche Situation positiv beeinflusst werden. Hierzu sollten folgende Punkte beachtet werden:

- Fette in Bio-Qualität und in kleinen Mengen kaufen, sorgfältig lagern und schnell verbrauchen.
- Kokosfett oder Ghee zum Braten und Backen verwenden.
- Rohmilchbutter oder Olivenbutter aufs Brot streichen.
- Einfach ungesättigte Fettsäuren (EUFs) und mehrfach ungesättigte Fettsäuren (MUFS) nur für Rohkost verwenden oder nach dem Kochen zu den Speisen geben.
- Fleisch und Eier von Tieren aus Weidehaltung und Fisch aus Bio-Aquakultur oder unbelasteten Regionen kaufen.



4.3.3. Kohlenhydrate

In diesem Kapitel gehe ich auf die verschiedenen Kohlenhydrat-Arten ein.

Die Süßen und die Sattmacher:

Bei Kohlenhydraten handelt es sich um Zucker in unterschiedlicher Zusammensetzung. Sie sind Energielieferanten. Bei der Ernährung ist neben der Menge der Kohlenhydrate auch ihre Art ausschlaggebend. Bei einer ausgewogenen Ernährung und in Remissionsphasen sollten langkettige Kohlenhydrate bevorzugt werden.

Diese sind in naturbelassenen Lebensmitteln wie Gemüse, Kartoffeln und Vollkornprodukten enthalten. Als gute Sattmacher müssen sie vor der Verwertung vom Körper erst aufgespalten werden und stehen daher nicht sofort als Energielieferant zur Verfügung. Sie erhöhen den Blutzuckerspiegel nur langsam. Dennoch spielen die Menge und Art der Kohlenhydrate eine wichtige Rolle bei der Zusammensetzung unserer Bakterien im Dickdarm. Empfehlenswert sind die Qualität und Zufuhrmenge den physiologischen Gegebenheiten unserer Verdauung anzupassen.

Bei einer sehr kohlenhydratbetonten Ernährung (viel „Süßes“, viel Brot, Nudeln, Kartoffeln, Reis, Obst und Obstprodukte) mit einem gleichzeitig geringem Gemüseanteil, kann z.B. versucht werden, den Zuckerkonsum und eine hohe Kohlenhydratlaster auf ein moderates Maß zu senken. So könnte z.B. ein Teil des Brotes durch eine selbsthergestellte Quark- oder Joghurtspeise (mit z.B. Beerenobst) oder eine pürierte Gemüsesuppe ausgetauscht, die Nudelportion halbiert und durch Gemüse ergänzt werden. Alles ohne diätetischen Charakter, sondern mit dem Fokus auf eine ausgewogene Ernährung. Individuelle Verträglichkeit ist natürlich immer vorausgesetzt. Kohlenhydrate kommen im Körper als Zucker an und Zucker fördert bekanntlich Entzündungen. Deswegen ist es sehr ratsam, diese zu reduzieren (auf ca. 50-100g Kohlenhydrate am Tag).

Kohlenhydrate sind nicht gleich Kohlenhydrate:
Art und Menge machen einen Unterschied.

Einfachzucker	Zweifachzucker	Mehrfachzucker	Ballaststoffe
▼	▼	▼	▼
Glukose (Traubenzucker)	Saccharose (Rohr-, Rübenzucker)	Stärke	Unlösliche Ballaststoffe
Fruktose (Fruchtzucker)	Laktose (Milchzucker)	Glykogen	Lösliche Ballaststoffe
Galaktose (Schleimzucker)	Maltose (Malzzucker)	Dextrine	
		Maltodextrin	



Energielieferant zum Sofortverbrauch von Energie und zum Anlegen kurzfristiger Energiereserven in Muskulatur und Leber.



Wichtig für Darmgesundheit und das Mikrobiom.

Ballaststoffe:

Ballaststoffe sind unverdauliche Kohlenhydrate. Sie sind ausschließlich in pflanzlichen, nicht tierischen Nahrungsmitteln enthalten. Ballaststoffe haben viele nützliche Eigenschaften: Sie erhöhen die Speichelsekretion während des Verdauungsvorgangs, führen zu einer besseren Sättigung und regen die Darmtätigkeit an. Allgemein bekannt ist, dass Getreide und Getreideprodukte insbesondere Vollkorn, einen hohen Ballaststoffanteil haben. Gemüse und Obst sind jedoch ebenso wichtige Ballaststofflieferanten in unserer Nahrung. Da sie im Dünndarm nicht verdaut werden können, gelangen sie nahezu unverdaut in den Dickdarm weiter. Je nach Art der Ballaststoffe, werden sie im Dickdarm von den dort lebenden Darmbakterien als Nahrung benutzt und entsprechend bearbeitet (lösliche Ballaststoffe) oder sie werden unverändert ausgeschieden (unlösliche Ballaststoffe).

Lösliche Ballaststoffe:

Sie dienen im Dickdarm als Quellstoffe, da sie große Mengen Wasser an sich binden können, somit das Stuhlvolumen vergrößern und den Stuhl weicher machen, damit die Darmentleerung erleichtert wird. Zudem dienen sie den Darmbakterien als Nahrung, fördern die Entwicklung einer gesunden Darmflora und sorgen für die Vermehrung nützlicher Darmbakterien. Dies trägt ebenfalls zur Stuhlvolumenvergrößerung bei, da Bakterien in etwa 60% des Stuhlvolumens ausmachen. Lösliche Ballaststoffe sind z.B. Pektin, Inulin und Oligofructose aus Früchten und Gemüse, sowie der Schleim aus Floh- und Leinsamen.

Verschiedene Studien belegen, dass verschiedene lösliche Ballaststoffe dazu in der Lage sind die Rückfallrate bei Colitis ulcerosa zu reduzieren und entzündungshemmend zu wirken. In vielen natürlichen Nahrungsmitteln ist der Gehalt an löslichen Ballaststoffen allerdings recht gering. Drei Äpfel enthalten nur etwa 3g Pektin, sodass die Einnahme von Präparaten mit löslichen Ballaststoffen sinnvoll sein kann. So werden beispielsweise Konzentrate aus Apfelpektin, Flohsamenschalenpräparate und Guarkernmehl in Pulverform angeboten. Bitte immer Inhaltsstoffe und Qualität beachten!

Unlösliche Ballaststoffe:

Hierbei handelt es sich um Faserstoffe, die im Vergleich zu den löslichen Ballaststoffen viel weniger Wasser binden können. Sie werden von den Darmbakterien kaum angerührt. Dennoch vergrößern sie ebenfalls das Stuhlvolumen, regen dadurch die Darmperistaltik an und beschleunigen die Ausscheidung des Stuhls. Unlösliche Ballaststoffe sind z.B. Cellulose aus Getreide (z.B. Kleie) und Hülsenfrüchten.

Positive Wirkungen:

Neben der Gesunderhaltung der Dickdarmschleimhaut haben Ballaststoffe noch weitere positive Wirkungen:

- Durch ihre Fähigkeit, Wasser zu binden und zu quellen, wirken insbesondere die löslichen Ballaststoffe stuhlregulierend. Das bedeutet, sie sind sowohl bei Verstopfung als auch bei Durchfällen hilfreich und dazu geeignet flüssige Stühle einzudicken und feste Stühle weich zu machen.
- Sie binden Schadstoffe, wodurch deren Aufnahme in den Körper gehemmt wird.
- Sie binden Gallensäuren und fördern deren Ausscheidung. Dies beeinflusst den Cholesterinstoffwechsel.

Ballaststoffe und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Auch bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen gehören ballaststoffreiche Lebensmittel unbedingt zu einer vollwertigen Ernährung. Sie werden von CED-Patienten insbesondere in der Ruhephase in der Regel gut toleriert. Für eine ballaststoffreiche Ernährung ist nicht unbedingt der Verzehr von typischen Ballaststoffträgern wie grobes Vollkornbrot, Trockenfrüchte, Sauerkraut und anderen Kohlarten notwendig. Leicht verdaulich und trotzdem ballaststoffreich sind z.B. Vollkorntoastbrot, Bananen, gekochtes Obst und Gemüse, Kartoffelpüree, Haferschleim oder -brei, Apfelmus (ohne Zucker), Apfelmark, und Backwaren aus gut vermahlenem Vollkornmehl. Ballaststoffe benötigen Flüssigkeit um zu Quellen. Ausreichendes Trinken ist daher wichtig. Dies gilt besonders bei der Einnahme von Ballaststoffkonzentraten. Nur im akuten Schub und beim Vorliegen von Stenosen (narbige Engstellen/Verengungen des Darms) sollte auf eine ballaststoffreiche Kost verzichtet werden!

Ballaststoffreiche Lebensmittel:

Nahrungsmittel:	Ballaststoffe pro 100 g, in Gramm:
Flohsamenschalen	80
Leinsamen	39
Chiasamen	34
Kokosraspeln	24
Schwarzwurzeln	18
Linsen	17
Erbsen	17
Kichererbsen	16
Birne	14
Topinambur	12
Erdnusskerne	12
Apfel	11
Macadamianüsse	11
Sesamsamen	11
Artischocke	11
Pistazienkerne	11
Amaranth	10

4.3.4. Gut zu wissen

Antioxidantien:

In unserem Körper entstehen jeden Tag sogenannte freie Radikale, z.B. durch verschiedene Stoffwechselvorgänge. In einem gewissen Rahmen werden sie auch benötigt, unter anderem bei der Abwehr von Bakterien und Viren. Durch eine chronische Entzündung im Körper können jedoch zu viele freie Radikale entstehen und Schaden anrichten. Sie können Zellmembranen angreifen und einen Prozess in Gang setzen, bei dem entzündungsfördernde Fettsäuren, darunter Arachidonsäure, freigesetzt werden. Antioxidantien fangen freie Radikale ab und machen sie unschädlich. Dadurch werden sowohl Schäden durch die freien Radikale als auch die Bildung der entzündungsfördernden Fettsäuren vermindert. Antioxidantien sind essenziell, das bedeutet, der Körper benötigt sie, kann sie aber nicht selbst bilden. Deswegen müssen wir die richtigen Lebensmittel zu uns nehmen, um unseren Körper zu unterstützen.

Wo sind Antioxidantien enthalten?

Vitamin C, Vitamin E, Provitamin A, Vitamin B6 und B12, die Spurenelemente Selen und Zink sowie die sekundären Pflanzenstoffe Carotinoide, Flavonoide und Polyphenole zählen zu den Antioxidantien. Vorstufen von Vitaminen werden Provitamine genannt. Bei Spurenelementen handelt es sich um Mineralstoffe, die nur in sehr geringen Mengen vom Körper benötigt werden. Sekundäre Pflanzenstoffe sind bestimmte natürliche Duft-, Lock- oder Farbstoffe, die in Pflanzen enthalten sind.

Antioxidans:	Enthalten in:
Vitamin C	Obst und Gemüse (insbesondere Johannisbeeren, Hagebutte, Sanddorn, Kiwis, Zitrusfrüchte, Paprika und einigen Kohlsorten), Kräuter
Vitamin E	Pflanzenöle wie Weizenkeimöl, Distelöl, Haferflocken, Samen, Nüsse, Eigelb, Butter
Selen	Paranüsse, Nüsse, Samen, Pilze und Fisch
Eisen	Grünem Blattgemüse
Zink	Kürbiskerne, Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Nüsse, Samen, Geflügel, Hartkäse, Fisch
OPC (Oligomere Proanthocyanidine)	Aus Traubenkerne oder der Haut beziehungsweise Schale von Früchten
Glutathion (Tripeptid)	gilt als eines der stärksten Antioxidantien, zudem ein beliebtes Anti-Aging-Mittel. Obst und Gemüse wie frischer Spargel, Spinat, Tomaten usw.
Allicin (Sulfid)	Knoblauch, Lauch, Zwiebel
Carotinoide	Karotte, Tomate, Paprika, grünem Gemüse, Grapefruits, Aprikose, Melone und Kürbis
Betacarotin	Orangefarbene und dunkelgrüne Gemüsearten wie Karotte, Süßkartoffel, Grünkohl, Feldsalat usw.
Astaxanthin	Eines der stärksten Antioxidantien, in manchen Algen und (rosafarbenen) Fischarten und Meeresfrüchte
Flavonoide	Äpfel, Beeren, Birnen, Kirschen, Pflaumen, Trauben, Zwiebeln, Grünkohl, Auberginen, Soja, Kakao, Grüntee, Zitrusfrüchten, Petersilie
Polyphenole	Kaffee, Tee, Vollkornprodukten und Nüsse

Vitamin B6	Fleisch, Milchprodukte, Fisch, Vollkornprodukte, Kartoffeln, Spinat, Sellerie, Banane, Nüsse
Vitamin B12	Fleisch, Eier, Fisch, Milchprodukte
Superoxid-Dismutase (SOD)	Enzym, das zum Kern des körpereigenen Abwehr- und Entgiftungssystems gehört. Befindet sich in Gerstengras

Antioxidantienreiche Lebensmittel:

- Beeren, wie z.B. Blaubeeren, Erdbeeren, schwarze Johannisbeeren, Sanddorn, Goji-Beeren
- Kernreiche Trauben
- Zitrusfrüchte, besonders Grapefruits und Zitronen
- Granatapfel
- Acerolakirsche
- Tropenfrüchte
- Alle Kohlarten, wie z.B. Brokkoli, Grünkohl, Wirsing, Rosenkohl, Weißkohl, Rotkohl usw.
- Grüne Blattgemüse, wie z.B. Spinat, Blattsalate, Feldsalat, sowie sämtliche Blätter vieler Gemüse wie z.B. von Radieschen, Kohlrabi, Brokkoli usw.
- Gurken, Paprika und Tomaten
- Alle essbaren Wildpflanzen und -blüten, wie z.B. Löwenzahn, Giersch, Malvenblüten, Brennnessel (auch Brennnesselsamen) usw.
- Sprossen, wie z.B. Brokkolisprossen, Linsensprossen, Alfalfasprossen usw.
- Gerstengras oder andere Gräser wie z.B. Dinkelgras, Weizengras, Kamutgras usw.
- Spirulina und andere Mikroalgen
- Maca (südamerikanisches Wurzelgemüse)
- Kräuter, wie z.B. Kerbel, Petersilie, Rosmarin, Minze und Basilikum
- Süßholz
- Ingwer
- Kurkuma
- Lein- und Hanfsaat
- Mandeln
- Nüsse, wie z.B. Haselnüsse, Pekanüsse, Paranüsse (Selen!), Walnüsse usw.
- Knoblauch und Zwiebel
- Zistrosentee

Kurkuma (Gelbwurz):

Das gelbe Pulver enthält Curcumin. Es findet häufig in der indischen Küche Verwendung und hat bei uns in Form von „Goldener Milch“ in letzter Zeit an Beliebtheit gewonnen. Auch Currypulver verdankt Kurkuma seine gelbe Farbe. Kurkuma hat einen angenehmen süßlich scharfen Geschmack. Bei der Verwendung von Kurkuma, solltest du auf ein natürliches Gewürz zurückgreifen, oder in extrahierter Form in Nahrungsergänzungen.

Curcumin ist einer der wichtigsten Inhaltsstoffe der Heilwurzel Kurkuma, welcher die Aktivität bestimmter Enzyme (wie beispielsweise Cyclooxygenase-2, die Entzündungen verstärken und somit auch die Schmerzwahrnehmung) hemmt. Diese Enzyme schüttet der Körper bei Entzündungsprozessen aus. Dadurch wird das Immunsystem gestärkt und Curcumin wirkt somit entzündungshemmend und antioxidativ.

Unterschiedliche Studien haben gezeigt, dass Curcumin eine Remission bei chronischen Darmerkrankungen verlängert beziehungsweise die Rückfallquote senken kann. Ebenfalls kann Kurkuma die Krankheitsaktivität reduzieren und die Symptome lindern. Aus diesem Grund wurde Curcumin in die offizielle ärztliche Leitlinie zu chronisch entzündlichen Darmerkrankungen eingeführt. Es wird komplementär zu einem Aminosalizylat empfohlen, denn es liegen Studien mit positiven Ergebnissen in der Remissionsinduktion sowie in der Remissionserhaltung vor. Das bedeutet, dass Probiotika mit der Wirkung von Mesalazin gleichgesetzt wird und dadurch möglicherweise ersetzt werden kann und Curcumin komplementär dazu eingenommen werden könnte. Leider werden diese Empfehlungen in einigen Ernährungsberatungen nicht umgesetzt.

Ingwer:

In der traditionell chinesischen Medizin ist Ingwer ein Klassiker gegen Entzündungen. Enthalten sind ätherische Öle, die unter anderem schmerzlindernd sind. Sein leicht scharfer Geschmack kann für Würze in warmen Gerichten sorgen. Brühe dir doch einmal einen Tee aus frischem Ingwer auf: Ingwer schälen, in Scheiben schneiden, mit heißem Wasser übergießen und ziehen lassen. Natürlich nur, wenn du diesen auch verträgst.

Blaubeeren:

Insbesondere Blaubeeren, aber auch Brombeeren, Himbeeren, blaue Trauben oder Sauerkirschen enthalten sogenannte Anthocyane. Diese Pflanzenfarbstoffe haben eine entzündungshemmende und schmerzlindernde Wirkung.

Knoblauch und Zwiebeln:

Auch unter den alltäglichen Lebensmitteln verbergen sich wahre Superfoods. Bei Knoblauch und Zwiebeln sind es Sulfide, bestimmte Schwefelverbindungen, die neben der antientzündlichen Wirkung auch antibakteriell und gefäßschützend sind. Aber Achtung: Knoblauch und Zwiebeln werden von vielen Menschen mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung nicht vertragen. In diesem Fall sollten sie gemieden werden.

Frische Kräuter:

Für Salz gilt „weniger ist mehr“. Empfohlen werden 5 Gramm Salz täglich. Zusätzlich sind viele salzige Lebensmittel für Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen eher weniger gut verträglich, wie z.B. gepökelte Fleischprodukte. Salz kann bei der Zubereitung von Speisen leicht eingespart werden. Stattdessen lässt sich mit frischen Kräutern oder milden Gewürzen Geschmack und Vielfalt ins Essen bringen. Je frischer die Kräuter sind, desto mehr Aroma haben diese. Am besten werden sie erst kurz vor der Zubereitung gepflückt, gehackt und dann frisch über das Essen gestreut oder kurz mitgekocht. Wer keinen Garten für ein Kräuterbeet hat, kann auch auf der Fensterbank das würzige Grün im Topf ziehen. Frische Kräuter bringen übrigens nicht nur Geschmack ins Essen, sie sind auch sehr gesund. Sie enthalten viele Vitamine, Mineralstoffe und sekundäre Pflanzenstoffe. Bei Stomaträgern hingegen kann es zu Natriumverlusten kommen, die ausgeglichen werden müssen. Dies kann über eine ausreichende Salzaufnahme erfolgen, da Salz Natrium enthält.

Tipp: Auf meinem YouTube-Kanal findest du verschiedene Videos zu Heilkräutern und deren Wirkungen. Gib einfach auf YouTube „Ganz Gesund Glücklich“ ein und klicke bei „Videos“ auf „Heilkräuter und Ihre Wirkungen“ oder auf einzelne Heilkräuterarten, die dich interessieren: <https://youtube.com/@ganz.gesund.gluecklich> Kanal abonnieren nicht vergessen 😊

Superfoods:

Lebensmittel werden als „Superfood“ bezeichnet, wenn sie einen besonders hohen Gehalt an Vitaminen, Mineralstoffen und/oder sekundären Pflanzenstoffen aufweisen. Früher waren die Super-Lebensmittel überwiegend aus exotischen Ländern, doch heutzutage werden auch heimische Lebensmittel mit einbezogen.

Einige Superfoods bringen folgende Nachteile mit sich:

- Die exotischen Lebensmittel haben einen langen Transportweg und sind oft schadstoffbelastet
- Sie können riskant sein für Überempfindlichkeitsreaktionen oder Wechselwirkungen mit Medikamenten
- Die ursprünglichen Superfoods können bei Darmerkrankungen problematisch und schwer verdaulich sein
- Nüsse und Samen enthalten Antinährstoffe, da diese wie ein „Baby der Pflanze“ sind und sich vor Fressfeinden in der Natur schützen müssen. Nüsse und Samen sind kantig und faserig, was den Verdauungstrakt weiter reizen kann. Eingeweicht, Gekeimt oder Fermentiert sind sie verträglicher.
- Grüne Smoothies aus Obst und Gemüse, könnten wir in dieser kurzen Zeit und Menge nicht essen, wie wir sie trinken. Der Körper ist überfordert und kann diese Nährstoffe gar nicht richtig aufnehmen, so kommt es zu Blähungen, Bauchschmerzen und Durchfall. Zudem enthalten sie viele Ballaststoffe, Fruchtzucker und Fasern. Werden sie kalt getrunken, wirkt sich das ebenfalls negativ auf unseren Verdauungstrakt aus. Pürierte Speisen, aus wenigen Zutaten gemixt, können gut sein, wenn sie auf Körpertemperatur erwärmt sind und langsam gekaut werden.

Halte dich besser an regionale, saisonale und qualitativ hochwertige Lebensmittel:

- Knochenbrühe: enthält Kollagen, welches aus Protein besteht und im Darm sehr gut aufgenommen wird und zusätzlich die Darmschleimhaut und Darmwand aufbauen und regenerieren kann. Es lindert Verdauungsprobleme und fördert die Darmgesundheit und kann dabei helfen, Beschwerden wie Reizdarm und Leaky-Gut vorzubeugen. Kollagen (Glycin=Aminosäure in Gelatine) wirkt entzündungshemmend und antioxidativ. Knochenbrühe enthält Omega-3-Fettsäuren und eignet sich gut bei Wasser- und Nährstoffverlust durch wiederkehrende Durchfälle. (Hier empfehle ich dir das [Knochenbrühenkonzentrat von JARMINO](#) oder die [Knochen- und Fleischbrühe von BONEBROX](#). Mit dem Code „**tanja10**“ bekommst du maximalen Rabatt auf deine erste Bestellung.)
- Eier: Besonders das Eigelb ist sehr gesund und nährstoffreich, da es hochwertiges Eiweiß liefert (1 Ei Größe M = ca. 7-8g. Eiweiß). Sie enthalten alle wichtigen Vitamine (außer Vitamin C), besonders die fettlöslichen Vitamine: A, E, D, K. Wichtig ist, dass du immer Freiland-Eier in Bioqualität kaufst. Bestenfalls bei dem Landwirt deines Vertrauens.
- Kefir: Ist ein Probiotikum und hilft bei vielen Verdauungsbeschwerden. Kefir kann dabei helfen, eine gesunde Darmflora wiederherzustellen. Sind sehr effektiv in der Behandlung von Durchfallerkrankungen und weiteren Beschwerden des Magen-Darm-Traktes.

- Rohmilchkäse: Bestehend aus Rohmilch, bedeutet, dass die Milch nicht stark erhitzt wird. Deshalb enthält sie noch alle Bakterien und Enzyme, die gut für unsere Darmbakterien sind. Hierbei ist der Laktobacillus intakt, wodurch Laktose besser verdaut werden kann.

Süßigkeiten bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Ein hoher Zuckerkonsum wird grundsätzlich kritisch betrachtet, zumal er im Vergleich mit anderen Energie- und Kohlenhydratlieferanten keine Vitamine, Mineralstoffe oder Ballaststoffe enthält. Zudem fördert Zucker Entzündungen, welche wir vermeiden möchten, schädigen unserer Gesundheit, verschlechtern das Immunsystem, ebenso unsere Darmflora, usw.

Der Konsum von raffiniertem Zucker sowie Süßigkeiten sollte wirklich auf das absolute Minimum reduziert werden. Versuche Zucker auf kleine (z.B. einmal täglich) „Genussmengen“ einzuschränken. Die Vorliebe für „süß“ ist zu einem großen Teil antrainiert, eine „Entwöhnung“ fällt häufig leichter aus, als ursprünglich gedacht. Gut vorbeugen kannst du, wenn du viele Proteine (1,5-2,5g pro KG deines Körpergewichts), sowie Ballaststoffe (z.B. 30g Leinsamen) in deine Ernährung einbaust und viel Gemüse (0,5-1kg pro Tag) isst. Abseits von deinen Mahlzeiten natürlich viel trinken (2-3L).

Tipp: Hier kann ich das Buch [Wohlfühldarm Rezepte](#) von mir sehr empfehlen. Oder auch von Anastasia Zampounidis „[Für immer Zuckerfrei](#)“ oder eines ihrer zuckerfreien Rezeptbücher „[Glücksrezepte](#)“.

Süßstoffe und Zuckeraustauschstoffe:

- Als Süßstoffe werden synthetische oder natürliche Substanzen bezeichnet, die eine 30- bis 3.000-fach höhere Süßkraft haben als Haushaltszucker und als Zuckerersatzstoffe verwendet werden (z.B. Cyclamat, Saccharin, Acesulfam-K, Aspartam). Sie gelten in kleinen Verzehrmenen als unbedenklich, sind allerdings chemischer Natur oder werden durch chemische Extraktion gewonnen. Bekannt ist aus Studien, dass Süßstoffe die Darmflora verändern.
- Zuckeraustauschstoffe sind dagegen süß schmeckende Verbindungen, die aus Früchten (insbesondere Fruktose) und Gemüse gewonnen werden. Man bezeichnet sie auch als Zuckeralkohole (z.B. Sorbit, Mannit, Isomalt, Maltit, Xylit). Sie erhöhen den Blutzuckerspiegel nicht und werden unabhängig vom Insulin abgebaut. Während ihr physiologischer Brennwert höher ist als bei Süßstoffen, erreichen sie selten die Süße von Saccharose. In größeren Verzehrmenen haben sie den Nachteil, dass sie blähungsfördernd und abführend wirken.

Tipp: Du möchtest Süßstoffe, Zuckeraustauschstoffe und versteckten Zucker ab sofort auf allen Produkten und Nahrungsmitteln erkennen können? Dann empfehle ich dir [die ultimative Zuckerfallen-Liste](#) kostenlos und unverbindlich zum Download.

Können Süßigkeiten, Zucker und raffinierte Kohlenhydrate den Verlauf der Erkrankung ungünstig beeinflussen?

In zahlreichen epidemiologischen Studien wurde der Frage nachgegangen, ob Zucker und raffinierte Kohlenhydrate als ein auslösender Faktor von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen anzusehen sind. Bereits aus den 1970er-Jahren liegen Untersuchungen vor, die zeigen, dass Patienten mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sehr große Mengen an Zucker (Getränke, Süßigkeiten) und raffinierten Kohlenhydraten (Weißmehlprodukte, Cornflakes, usw.) verzehren. Allerdings muss hierbei beachtet werden, dass Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen große Mengen an Zucker und raffinierten Kohlenhydraten essen, da die entsprechenden Nahrungsmittel „leichter verdaulich“ sind als Vollkornprodukte.

Alkohol bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Ein Zusammenhang zwischen Alkohol und der Entstehung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ist nicht bekannt. Alkoholische Getränke können in Abhängigkeit des Erkrankungsstadiums Verdauungsbeschwerden verursachen. Hierbei spielen sowohl die Menge als auch die Art der Getränke eine Rolle. Insbesondere Spirituosen können die Schleimhäute des oberen Verdauungsapparats reizen, sodass von ihnen abgeraten werden muss. Generell gilt jedoch, dass bei regelmäßigem oder übermäßigem Konsum von Alkohol mit gesundheitlichen Schäden zu rechnen ist. Das Risiko einer Leberschädigung sollte man vor allem bei der gleichzeitigen Einnahme von Medikamenten, die über die Leber verstoffwechselt werden, gut abwägen. Grundsätzlich kann es bereits bei einem regelmäßigen Konsum von 10g Alkohol bei Frauen und von 20g bei Männern zu alkoholbedingten Leberschäden kommen. 10g Alkohol entsprechen etwa 100ml Wein oder 250ml Bier.

Rauchen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Rauchen fördert bei Morbus Crohn, aber auch bei Colitis ulcerosa erneute Entzündungsschübe und stört den Krankheitsverlauf sehr. Hier gilt die dringende Empfehlung, das Rauchen aufzugeben. Erkundige dich nach achtsamkeitsbasierten Programmen zur Raucherentwöhnung, die eventuell in mehreren Studien besonders gut abgeschnitten haben. Zudem ist bekannt, dass die Aufnahme von multiplen Schadstoffen beim Rauchen wie Teer und Kohlenmonoxid schwere Gesundheitsrisiken wie Erkrankungen an den Atmungsorganen, Gefäßleiden und eine Schwächung des Immunsystems mit sich bringt.

Praktische Fertiggerichte und Tiefkühlprodukte bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

„Fast Food“ und Fertigprodukte enthalten einen hohen Anteil an versteckten Zucker und kaum Ballaststoffen. Zudem enthalten Fertigprodukte viele unerwünschte gesättigte Fettsäuren und - wie der Blick auf die Zutatenliste meistens deutlich macht - eine ganze Reihe von chemischen Zusatzstoffen. Siehe hierzu weiter oben die aufgeführte „[E-Nummern und ihre Bedeutung](#)“-Liste.

Greife bevorzugt zu natürlichen Nahrungsmitteln, die nicht verarbeitet sind, bestenfalls noch regional, saisonal und in Bio-Qualität, da dein Körper für seine alltäglichen Aufgaben viele wichtige Nährstoffe benötigt. Probiere dich mit der traditionellen Küche (so wie deine Großeltern gekocht hätten) aus. Tiefkühlgemüse hat einen guten Nährstoffgehalt, ist geputzt, zerkleinert und auf mehrere Mahlzeiten aufteilbar. Interessanterweise erweist sich Tiefkühlgemüse oftmals besser verträglich als frisches

Gemüse, was auf veränderte Eiweißstrukturen durch Verfahren wie Blanchieren und Schockgefrieren zurückgeführt wird.

Auswärts essen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Zu Hause hast du bessere Möglichkeiten, auf Qualität, Frische der Zutaten und auf die Art der Zubereitung zu achten. Natürlich kannst auch mal außer Haus essen. Versuche, angebotene Speisen nach deinen Bedürfnissen umzustellen. Gib dabei ruhig Änderungswünsche an, wie z.B. statt Bratkartoffeln lieber Salzkartoffeln zu wählen oder die Soße im Extrakännchen servieren zu lassen. In der Kantine am Arbeitsplatz bekommst du sicherlich auch die Möglichkeit, dir einzelne Komponenten zusammenstellen zu lassen oder ein Kantinengericht durch Mitgebrachtes zu erweitern. Zudem kann es hilfreich sein, im Voraus die wöchentlichen Speisepläne zu kennen: Ist das Angebot so gar nicht mit deinen Bedürfnissen und Verträglichkeiten vereinbar, kannst du für den betreffenden Tag etwas von zu Hause mitnehmen.

Durch eine bestimmte Ernährung dem nächsten Schub vorbeugen:

Auf der Suche nach einzelnen Inhaltsstoffen in Lebensmitteln mit günstigem Einfluss auf den Krankheitsverlauf wurden schon viele verschiedene Substanzen auf ihre entzündungshemmende Wirkung hin untersucht. Einige davon zählen zu den besonders vielversprechenden Kandidaten, da sie möglicherweise über ein antioxidatives und zellschützendes Potenzial verfügen. Hierzu gehören das Gewürz Kurkuma, Omega-3-Fettsäuren, Flohsamenschalen und Bestandteile von grünem Tee sowie Heidelbeeren und Brokkoli. Weiterhin kommt dem sogenannten Mikrobiom (Zusammensetzung der Darmbakterien) und seiner Modulierung durch Pro- und Präbiotika zu positiven Effekten. Dabei wurde bei der chronisch entzündlichen Darmerkrankung beobachtet, dass bestimmte Bakterienstämme zu einer Verlängerung der Remissionsphase beigetragen hatten. Besprich das mit deinem behandelnden Arzt oder einem erfahrenen Ernährungs- und Gesundheitsberater, ob und welche Probiotika (oder Präbiotika) beziehungsweise speziellen Präparate für dich infrage kommen. Einfach und natürlich bleibt der Verzehr von z.B. Naturjoghurt, Quark und Dickmilch. Idealerweise von (Weide-)Kühen, die viel Grünfutter erhalten haben und weder pasteurisiert, noch hocherhitzt wurde (ansonsten enthalten sie keine Pro- und Präbiotika mehr). Denke auch an deine Extraportion Obst und Gemüse: Hier kann sich der häufige Verzehr (insbesondere von Gemüse) positiv auf den Verlauf von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen auswirken. Verträgliche Ballaststoffe runden den Speiseplan ab. Sie liefern einen guten Beitrag für unser Mikrobiom und lassen bei deinem bakteriellen Abbau wichtige Energiesubstrate (im Stoffwechsel umsetzbare Energieträger) für die Darmschleimhaut entstehen. Beachte bitte die tägliche Empfehlung der Proteine. Kollagen ist im menschlichen Körper mit über 30% Anteil an der Gesamtmenge aller Proteine das am häufigsten vorkommende Eiweiß. Es ist ein wesentlicher organischer Bestandteil des Bindegewebes, Knochen, Zähne, Knorpel, Sehnen, Bänder und Haut.

Was du sonst noch Gutes für dich tun kannst:

Auch wenn es dir bestimmt nicht immer leichtfällt: Gönn deinem Körper einen Lebensstil, bei dem Stress, Ärger und Sorgen nicht überhandnehmen. Manchmal ist es sinnvoll, eine gewisse Regelmäßigkeit in das Leben zu bringen, wenn es vorher überhaupt nicht der Fall war. Umgekehrt kann es bei zuvor kleinlich geregelten Abläufen wohltuend sein, auch einmal zu entspannen und weniger streng mit sich zu

sein. Finde für dich heraus, wie sich der persönliche Alltag für dich insgesamt stressfreier und entspannter gestalten lässt.

Ein gutes Mittel, um Stress abzubauen, ist Sport. Es beeinflusst die Stimmung günstig und hilft dem Körper, Muskelreserven aufzubauen und den Knochenaufbau anzukurbeln. Ausdauersportarten wie Lauftraining, Walking, Radfahren und Schwimmen haben zudem viele positive Effekte auf den Fettstoffwechsel, die Energiebilanz und den Blutdruck.

Vorsicht bei exzessivem Sport während der (auch leicht) entzündlichen Krankheitsphasen:

Die verstärkte Muskelbeanspruchung von Armen und Beinen erfordert eine vermehrte Durchblutung, die dem Verdauungstrakt entzogen wird.

Für den Körper bedeutet das eine erhöhte Belastung, die ihn während der aktiven CED-Phase zusätzlich schwächt. In Schubphasen solltest du dich daher schonen und sportliche Aktivitäten begrenzen.

4.4. Darmflora Imbalance bekämpfen

Hier ein paar Beispiele, wie du dein Darmflora-Ungleichgewicht bekämpfen kannst:

- Ein Probiotika mit den meisten verschiedenen Bakterienstämmen und zu einem geringen Preis ist: Kefir! Wichtig ist, den Milchkefir selbst herzustellen, da im Supermarkt-Kefir durch die industrielle Verarbeitung kaum noch Bakterienstämme drin sind. Dazu bitte eine Milch verwenden, die nicht homogenisiert (am besten roh) ist, welche von Kühen, Schafen oder Ziegen erzeugt wird, die auf einer Weide gelebt haben. (Tipp: Abonniere meinen YouTube-Kanal, dort wirst du demnächst ein Video finden, wie du Kefir selbst herstellen kannst, wenn es nicht bereits online ist: [Ganz Gesund Glückliche](#) .) Alternativ kannst du auch Kefir aus einem Bioladen nehmen, dabei bitte immer darauf achten, dass es nicht pasteurisiert und homogenisiert ist. Es sollte ein Hinweis darauf stehen, dass die Bakterienstämme vorhanden sind.
- Bakterienstämme, die wir nicht über die Nahrung zuführen können, sondern nur im Darm „anfüttern“ können, sind lösliche Ballaststoffe. (Zur Erinnerung: Unlösliche Ballaststoffe sind in der Kornhülle von Vollkornprodukten oder Hülsenfrüchten, sowie Pflanzenfasern, aber Achtung, denn diese können die Darmwand verletzen.) Lösliche Ballaststoffe sind z.B.: Karotten, Avocado, Knoblauch, Zwiebeln, Äpfel, Apfelpektinpulver, Orangen, Flohsamenschalen (Tipp: 1TL Flohsamenschalenpulver mit Wasser aufquellen lassen, dabei bildet sich eine Art Gel, welches die Darmwand beruhigen kann. Wichtig: Viel dazu trinken, sonst wird dem Darm Wasser entzogen und sorgt für Verstopfung.)
- Natürliche Antibiotika wie z.B. Knoblauch, Zwiebel, Oregano, Pfeffer, Kurkuma, Ingwer, Zimt, Kümmel, usw.
- Mit verträglichen Bio-Kräutern und Gewürzen zusätzlich die Darmflora unterstützen. Meide Supermarktgewürze und industriell hergestellte Kräuter und Gewürze.
- Kombination aus Infektionsbekämpfung mit natürlichen Antibiotika, Darmfloraaufbau mit Kefir, löslichen Ballaststoffen und erdbasierten Mikroorganismen ist empfehlenswert. Höre dabei auf deinen Körper. Wenn du z.B. Zwiebeln nicht verträgst, nimm es in kleinen Mengen, in dem Zustand, in dem du es verträgst (z.B. gedünstet) oder ersetze dies durch ein anderes.

4.4.1. Der Einfluss von Probiotika

Probiotika sind lebende Mikroorganismen, die nach ihrer Einnahme gesundheitsfördernde Effekte ausüben, die über das Maß der grundlegenden ernährungsphysiologischen Wirkungen hinausgehen. Um als Probiotikum klassifiziert zu werden, müssen definierte Anforderungen erfüllt sein. Probiotika müssen natürliche, bakterielle Komponenten der Darmflora sein, die den Dickdarm nicht verändern dürfen und sich im Dünndarm vermehren können.

Die meistverwendeten Probiotika sind Laktobazillen, Bifidobakterien, E. coli Nissle 1917, Streptokokken sowie die Hefe *Sacharomyces boulardii*.

Zunehmend werden auch Kombinationen von verschiedenen Probiotika eingesetzt. Ob eine Kombination verschiedener Keime wirklich besser als ein einzelnes Probiotikum ist, kann noch nicht ganz beantwortet werden. Der Dickdarm kann die physiologische Darmflora insbesondere durch Milchsäurebakterien, durch die Bildung organischer Säuren usw. regulieren. Ebenso produziert sie bakteriostatische Substanzen (sind Substanzen, die das Wachstum von Bakterien hemmt) und wirkt damit gegen die Ansiedlung pathogener Keime (sind Mikroorganismen, Viren, Gifte und ionisierende Strahlung, die eine Erkrankung hervorrufen können).

Diese Bakterizide (sind chemische Substanzen, die Bakterien abtöten) beziehungsweise bakteriostatische Substanzen werden vor allem von Milchsäurebakterien, wie Laktobazillen, Enterokokken, Laktokokken, Streptokokken oder auch Escherichia coli (E. coli) gebildet. Hier wird ein Zusammenhang deutlich, da einiger dieser Mikroorganismen wie oben beschrieben als probiotische Mikroorganismen eingesetzt werden. Somit werden bei der Einnahme von Probiotika von außen positiv wirkenden Mikroorganismen zugeführt, die pathogene Keime im Dickdarm hemmen. Mehrere Studien haben die positiven Auswirkungen von Probiotika auf die Behandlung von Colitis ulcerosa und Morbus Crohn gezeigt. Es stellte sich heraus, dass die Einnahme von Probiotika ähnliche Auswirkungen hatte wie bei einer 5-Aminosalizylat-(Mesalazin) Therapie über einen längeren Zeitraum.

Wir wissen mittlerweile, dass allein der menschliche Darm bis zu 100 Billionen Mikroorganismen beherbergt, die normalerweise in einem friedlichen Miteinander in und mit unserem Körper leben. Die Koexistenz (Zusammenleben von mehreren Organismen oder Arten im gleichen Lebensraum, ohne dass es zur gegenseitigen Verdrängung (Konkurrenzausschluss) kommt) hat viele Vorteile: Darmbakterien übernehmen z.B. Abbaufunktionen, unterstützen Schutzmechanismen der Darmschleimhaut und wirken im Immunsystem mit.

Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen können das Gleichgewicht und die Funktionen dieses intestinalen Mikrobioms gestört sein. Die Zusammensetzung der Darmbakterien ist oft verändert und die Barrierefunktion der Darmschleimhaut herabgesetzt. Darmbakterien können die Schleimhaut leichter durchwandern und „auf der anderen Seite“ für Unruhe und Ärger sorgen. Eine naheliegende Überlegung besteht folglich darin, dem Körper lebende Mikroorganismen direkt in Form von ausgewählten Bakterienkulturen (Probiotika) oder als Nahrungsbestandteile und Substanzen zuzuführen, die das Wachstum von bestimmten Bakterien im Dickdarm fördern (Präbiotika) um so eine veränderte Zusammensetzung der Darmbakterien herbeizuführen. Als Probiotika kommen beispielsweise Bakterien wie Lactobacillen oder Bifidobakterien infrage. Aber Achtung: Nicht jedes Probiotikum sichert automatisch einen therapeutischen Nutzen.

Bei den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen können Probiotika unter bestimmten Umständen zur Rezidivprophylaxe (Versuch des Verhinderns einer Wiedererkrankung) bei der Colitis ulcerosa eingesetzt werden. Interessant sind auch die Daten zur Rezidivprophylaxe einer Pouchitis. So bestätigen verschiedene klinische Studien die Wirksamkeit eines probiotischen Gemischs (Laktobazillen, Bifidobakterien, Streptococcus thermophilus) bei Pouchitis. In diesen Studien konnten sowohl die Entstehung der Pouchitis als auch die Rezidivrate gegenüber Placebo reduziert werden.

Es gibt 5 Arten von Probiotika:

1: Laktobazillen: Dabei handelt es sich um Milchsäurebakterien, die für den Abbau von Zucker zu Milchsäure verantwortlich sind. Bekannt sind 50 verschiedene Arten. Unterschiedliche Stämme haben ganz unterschiedliche Wirkweisen und Einsatzgebiete.

2: Bifidobakterien: Sie machen ca. 90% unserer gesunden Darmbakterien aus. Bekannt sind bis jetzt ca. 30 verschiedene Arten.

3: Saccharomyces Boulardii: Hierbei handelt es sich um ein Probiotikum in nicht pathogener Hefeform. Es ist gut erforscht (mit über 100 Studien). Es hilft bei der Bekämpfung von Candida und Clostridien. Hat sich auch als wirksam gegen Parasiten wie Amöben, Giardia Lamblia, Blastocystis hominis und den Magenkeim Helicobacter Pylori erwiesen.

4: E. Coli Arten: Escherichia coli – auch Kolibakterium genannt – ist ein säurebildendes Bakterium, das normalerweise im menschlichen und tierischen Darm vorkommt.

5: Sporen: Sie sind bekannt als erdbasierte sporenbildende Bakterien- oder Bazillusarten. Sie zeigten eine Menge großartiger Ergebnisse in der Klinik, darunter die Darmentgiftung von Glyphosat (Pestizid) und die Mycotoxin Entgiftung.

Info: Studien zeigen, dass Lactobacillus reuteri imstande ist, Schmerzsensoren im Darm zu hemmen.

Lactobacillus plantarum und Bifidobacterium infantis können mittlerweile schon zur Schmerzbehandlung beim Reizdarmsyndrom empfohlen werden.

Wirkungen und Vorteile von Probiotika:

- Wiederherstellung einer gestörten Darmschleimhautbarriere.
- Probiotika wirken antibakteriell, antimykotisch und antiparasitär.
- Sie können helfen, die Schäden durch den Einsatz von Antibiotika zu reduzieren. Sie begünstigen eine schnelle Erholung der Darmflora und das Wachstum protektiver Mikroorganismen im Darm.
- Sie produzieren Vitamine und kurzkettige Fettsäuren.
- Sie wirken durch die Bildung kurzkettiger Fettsäuren (z.B. Butyrat, Acetat und Propionat) stark entzündungshemmend. Kurzkettige Fettsäuren werden von den Kolonozyten als Energie genutzt.
- Polyamine helfen die normale Dünndarmstruktur wiederherzustellen und die Expression von Enzymen an den Darmbürstenrändern zu regulieren, um eine bessere Verdauung der Nahrung zu ermöglichen.

Gemische aus Prä- und Probiotika werden als Synbiotika bezeichnet. Es wird angenommen, dass beide Komponenten sich in ihrer Wirkung positiv ergänzen und noch verstärken. Auf dem Lebensmittelmarkt werden zunehmend Lebensmittel angeboten, die mit Prä- oder/und Probiotika angereichert sind. Allerdings ist ihre

Bedeutung für die Behandlung oder Vorbeugung von einzelnen Erkrankungen noch nicht ausreichend untersucht.

4.4.2. Präbiotika

Sind lösliche Nahrungsfasern (kurzkettige Kohlenhydrate), die das Wachstum und die Vermehrung von nützlichen Bakterien (Bifidobakterien, Laktobazillen) steigern und so einen positiven Effekt auf die Darmflora ausüben.

Als Präbiotika werden vor allem Oligosaccharide wie Inulin, Frukt-Oligosaccharide (FOS) und Galacto-Oligosaccharide (GOS) verwendet, die im Dünndarm nicht aufgenommen werden und so unverändert in den Dickdarm gelangen. Im Dickdarm werden die Präbiotika dann durch die dort ansässigen Bakterien fermentiert. Dies wiederum führt zur Bildung von kurzkettigen Fettsäuren (KKFS) und Gasen (CO₂, H₂). Vor allem bei der Fermentation von Inulin und FOS entstehen auch größere Mengen von Butyrat, das für die Schleimhaut des Dickdarms als unentbehrlicher Wachstumsfaktor gilt und als wichtiger Regulator der lokalen Immunabwehr.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Stimulation von Bifidobakterien und anderen apathogenen intestinalen Keimen (nicht krankmachende, zum Darm gehörende Keime). Zudem kommt es zu einer Hemmung des Wachstums von pathogenen Keimen. Obwohl das Wissen über die Wirkung der Präbiotika im Darm zunimmt, ist der Nachweis der gesundheitsfördernden Wirkungen in klinischen Studien schwer zu zeigen. Erste Studien weisen auf eine remissionserhaltende Wirkung von verschiedenen Präbiotika, insbesondere bei Colitis ulcerosa, hin. Präbiotika wie Inulin, FOS und GOS sind natürliche Nahrungsmittelbestandteile. Inulin und FOS findet man in Chicorée, Artischocken, Lauch, Knoblauch, Zwiebeln, Weizen, Roggen und Bananen. Galacto-Oligosaccharide findet man in hoher Konzentration in der Muttermilch. Es ist bekannt, dass GOS bei Säuglingen das Wachstum von Bifidobakterien und Laktobazillen stark fördert.

Wirkungen und Vorteile von Präbiotika:

- Stimulieren selektiv das Wachstum von Bifidobakterien und Laktobazillen
- Produktion von kurzkettigen Fettsäuren, CO₂ und H₂
- Erhöhen das Stuhlvolumen
- Erhöhen die fäkale Energie
- Reduzieren das Wachstum von Clostridien (Bakterium)
- Vermindern das Eindringen von pathologischen Keimen in die Darmschleimhaut
- Erhöhen die Kalziumaufnahme

Nahrung für unsere Darmbakterien:

Ein gesundes Mikrobiom benötigt in der Woche vierzig unterschiedliche pro- und präbiotische Lebensmittel. Das sind am Tag ca. sechs davon.

Probiotika:	Präbiotika:
Sauerkraut	Algen
Kimchi	Artischocken
Kwass (Getränk)	Bohnen, Erbsen, Linsen
Sauer eingelegte Gurken oder andere fermentierte Gemüsesorten	Chicorée
Milch- oder Wasserkefir	Kakao

Kombucha	Knoblauch und Zwiebeln
24 Stunden Joghurt	Kochbananen
Probiotischer Ingwerdrink	Löwenzahn
Miso	Polyphenole (z.B. in Matcha Tee)
Tempeh	Porree
Fermentiertes Sauerteigbrot	Resistente Stärke (z.B. in Kartoffeln)
	Spargel, grün
	Tomaten

Bei Dünndarmfehlbesiedelung und Histamin-Unverträglichkeit bitte aufpassen. Mit wenig und kleinen Mengen anfangen und dann langsam steigern. Jeder Mensch hat seine eigene Toleranzgrenze.

Probiotika als Produkte enthalten in der Regel gefriergetrocknete oder lebende Bakterien oder Hefen, am häufigsten aus den Gattungen Lactobacillus, Bifidobakterium, E. Coli, S. Boulardii oder Sporen in Form von:

- Pulver, Kapseln oder Tabletten, Öle, medizinische Joghurts, Gärgetränke, fermentierte Lebensmittel.
- Super Mikroben beziehungsweise Sporen sind sehr bei Dünndarmfehlbesiedelung empfehlenswert.

Achtung bei:

- Kimchi, Miso (mindestens 2 Jahre fermentiert), Natto, Tempeh (fermentierter Soja, nicht Tofu).
- Alle Samen, Bohnen, Kerne, Keime müssen fermentiert oder gekeimt sein, um die Antinährstoffe (wie Phytoöstrogene) zu deaktivieren!
- Kombucha enthält etwas Koffein und Alkohol, deswegen nicht im Schub trinken.

4.4.3. Mikronährstoffe

Als Mikronährstoffe werden Vitamine und Mineralstoffe bezeichnet, die zahlreiche lebensnotwendige Eigenschaften besitzen. Obwohl sie dem Körper - anders als Makronährstoffe - keine Energie liefern, sind sie trotzdem „essenziell“. Zu den Mikronährstoffen zählen Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente und sekundäre Pflanzenstoffe.

Mangelernährung:

Bei einem Großteil der Patienten mit Colitis ulcerosa und Morbus Crohn stellt sich im Verlauf der Erkrankung eine allgemeine Mangelernährung oder eine Minderversorgung mit einzelnen Nährstoffen ein. Ein Großteil der Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen insbesondere Morbus Crohn, ist untergewichtig oder/und leidet unter Blutarmut (Anämie). Untergewicht und Mangelernährung stehen jedoch mit einer erhöhten Anfälligkeit für entzündliche Schübe im Zusammenhang und sollten deshalb unbedingt vermieden werden. Dies kann durch eine angepasste Ernährung beziehungsweise Ernährungstherapie vermieden werden. Mangelernährung und Nährstoffdefizite können bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen verschiedenste Gründe haben. Mögliche Ursachen für die Entstehung von Mangelernährung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sind:

- eine verminderte Nahrungsaufnahme
- eine gestörte Nährstoffaufnahme im Dünndarm (Malabsorption) bedingt durch Funktionseinschränkungen
- eine Erhöhte Ausscheidung in Form von Durchfällen und damit verbundenen Nährstoffverlusten
- Wechselwirkungen zwischen Medikamenten und Nährstoffen
- ein erhöhter Nährstoffbedarf im Zuge des aktiven Entzündungsgeschehens

Eine weitere Ursache können Nahrungsmittelunverträglichkeiten, wie eine Laktose (Milchzucker) -unverträglichkeit, insbesondere während der aktiven Entzündungsphase, sein. Die Folge ist dann oftmals eine zu einseitige, unausgewogene Auswahl an Nahrungsmitteln.

Ferner ist im akuten Entzündungsschub die Fähigkeit zur Nährstoffaufnahme, insbesondere für Spurenelemente (z.B. Eisen, Zink), gestört oder herabgesetzt (Malabsorption). Zudem treten im Schub über die entzündete Darmschleimhaut Proteine (Eiweiß) in den Darm über. Dies kann zu einem Mangel an Eiweißstoffen im Blut, wie z.B. Albumin (wichtiges Serumprotein) und Immunglobulinen (Eiweißstoffe der Immunabwehr), führen. Die Folge des Albuminmangels kann wiederum eine Wassereinlagerung z.B. in den Beinen sein. Darüber hinaus können die während eines Schubes häufig auftretenden Blutverluste zu Blutarmut (Anämie) und Entleerung der Eisenspeicher führen.

Bei dauerhaften Durchfällen stellt sich vor allem ein Verlust und damit Mangel an Kalium, Magnesium und Zink ein. Liegen Fettstühle (erhöhter Verlust von Fetten über den Stuhl) vor, gehen fettlösliche Vitamine (A, D, E, K) und Vitamin B12 verloren (insbesondere bei Verlust beziehungsweise schwerer Entzündung des terminalen Ileums (= letzte Abschnitt des Dünndarms)). Nicht zuletzt stellt ein „Entzündungsschub“ für den Körper eine durch Fieber, Infektionen und verstärkte Zellverluste der Darmschleimhaut bedingte Stresssituation dar, unter der sich der Energie- und Nährstoffbedarf erheblich erhöht. Bei Patienten mit aktiven Fistelleiden kann es zu einem weiteren Verlust von Zink und Magnesium über das Fistelsekret kommen.

Auch die gleichzeitige Einnahme von notwendigen Medikamenten für die Therapie von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, kann zum Mangel an einzelnen Nährstoffen führen. So fördert „Kortison“ die Entstehung eines Kalzium- und Magnesiummangels und wirkt sich negativ auf den Eiweißstoffwechsel aus, was den Abbau von Muskelmasse bewirken kann. Die Aufnahme von Folsäure wird durch Sulfasalazin gestört. Die Aufnahme von fettlöslichen Vitaminen kann durch Cholestyramin, das zum Binden von Gallensäuren eingesetzt wird, vermindert sein. Eine Antibiotikatherapie kann sich negativ auf den Vitamin-K-Status auswirken.

Häufigkeit (in %) eines Nährstoffmangels beziehungsweise nährstoffmangelverbundener Befunde bei stationären und ambulanten Patienten mit CED:

Nährstoff	Morbus Crohn		Colitis Ulcerosa	
	Stationär	Ambulant	Stationär	Ambulant
Gewichtsabnahme	65-75	54	18-62	43
Hypalbuminämie („Albuminmangel“)	25-80	0	25-50	n. u.

Anämien	60-80	54	66	n. u.
-Eisen	25-50	37-53	81	n. u.
-Folsäure	56-62	10	30-41	n. u.
-Vitamin B12	48	3-4	5	n. u.
-Vitamin A	11-50	n. u.	93	n. u.
-Vitamin D	23-75	n. u.	35	n. u.
-Kalzium	13	n. u.	n. u.	n. u.
-Magnesium	14-33	n. u.	n. u.	n. u.
-Kalium	6-20	n. u.	n. u.	n. u.
-Zink	40	1	n. u.	n. u.

n. u. = nicht untersucht

Vorbeugen von Mangelernährung:

Es ist bekannt, dass Patienten mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung, ein erhöhtes Risiko für eine Mangelernährung haben. Die aus den daraus hervorgerufenen Komplikationen können den Betroffenen oftmals mehr schwächen, als der zugrunde liegende entzündliche Prozess selbst. Deshalb ist die richtige Ernährungsweise und die Vermeidung von Mangelzuständen sehr wichtig. Mangelzustände können zu Gewichtsverlusten, sowie verminderten Lebensqualität führen.

Die Ursachen für die verminderte Nährstoffversorgung sind vielschichtig. Gerade bei der vergleichbaren Darmerkrankung Morbus Crohn spielt weniger die verschlechterte Resorption eine Rolle, als die Angst vor Bauchschmerzen bei der Nahrungsaufnahme. Dadurch nehmen Betroffene häufig eine sehr einseitige unterkalorische Ernährungsweise an. Dieses Phänomen lässt sich folglich auch auf Menschen mit Colitis ulcerosa übertragen. Wenn Betroffene z.B. durch Fehlinformationen auf bestimmte Nahrungsmittel verzichten oder sich an strikte Diäten halten, kann es zu einem (Mikro-)Nährstoffmangel kommen. Resorptionsstörungen können auch einen Einfluss auf eine Mangelernährung haben, denn bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa kommt es teilweise zu Resorptionsstörungen, die durch funktionelle oder anatomische Ausfälle des Resorptionsortes durch entzündliche Schleimhautveränderungen, verminderte Verdauungsfunktionen, Gallensalzverluste oder durch bakterielle Überwucherung ausgelöst werden.

Zudem kann auch die Einnahme von verschiedenen Medikamenten, die zur Therapie von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen eingesetzt werden, die resorptiven Leistungen beeinträchtigen. So führt Cortison beispielsweise zu einer Einschränkung der Kaliumresorption und 5-Aminosalicylsäure (5-ASA), die auch als Mesalazin bezeichnet wird, zu einer verminderten Folsäureaufnahme. Aus diesem Grund ist die Prävention einer Mangelernährung das wichtigste Ziel der Ernährungstherapie – sowohl im Schub als auch in der Remissionsphase. Ein schlechter Ernährungszustand kann zusätzlich zu operativen Komplikationen führen und die Sterberate erhöhen, sowie den klinischen Verlauf und die Lebensqualität verschlechtern.

Eine gute Ernährungsberatung mithilfe von Ernährungstagebücher und Blutuntersuchungen auf verschiedene Vitamine und Mineralstoffe kann eine Mangelernährung vorbeugen.

Vorbeugen von Mangelernährung im Schub:

Durch die oben genannten Gründe fällt es Betroffenen häufig schwer, in einem akuten Entzündungsschub Nahrung zu sich zu nehmen. Die meisten Betroffenen ernähren

sich in einem Schub oftmals von Nudeln oder Gemüse. Hier fehlt eindeutig die Proteinkomponente.

Es ist sehr wichtig, dass in einem akuten Entzündungsschub Proteine aufgenommen werden, wie z.B. Rührei, gedünstetes Geflügelfleisch, Fisch, Quark oder körnigen Frischkäse, die auch in einer Schubphase in den Speiseplan des Betroffenen integriert werden können. Mangelernährung kann aus Angst zum Essen, aus entzündlicher Aktivität resultieren und in Kombination mit unzureichender Zufuhr von Energie und ungenügender Deckung des Nährstoffbedarfs, wie z.B. zu wenig Proteinen noch verstärkt werden.

Wenn bereits eine Mangelernährung besteht, sollte eine weitere Kalorienzufuhr durch eine zusätzlich zur normalen Ernährung verabreichter Trinkdiät von mindestens 300 bis 600 kcal/Tag erfolgen. Üblicherweise werden Trinknahrungen als Zusatzkost zum Ausgleich von Gewichtsverlusten und Mangelzuständen verwendet.

In sehr akuten Fällen hat sich eine künstliche Ernährung als erfolgsversprechend erwiesen, da sie den Verdauungstrakt entlastet und gleichzeitig eine optimale Nährstoffversorgung gewährleistet. In diesen Fällen wird häufig sogenannte „Astronautenkost“ angeboten, die wichtige Nährstoffe beinhalten. Wenn eine Versorgung über die normale Ernährung oder über Trinknahrung nicht möglich ist, kann diese Zeit mit einer parenteralen (Gabe von Arzneistoffen durch direkte Injektion oder Infusion in den Blutkreislauf unter Umgehung des Magen-Darm-Trakts) Ernährung überbrückt werden. Das ist eine Ernährung, bei der alle wichtigen Nährstoffe über eine Infusionslösung verabreicht werden.

Allerdings ist in den meisten Fällen trotz eines akuten Entzündungsschubes eine Ernährung aus den Erzeugnissen der eigenen Küche möglich. Dabei sollte vor allem auf die Auswahl und auf die Zubereitungsform geachtet werden. Alternativ kann hier auch eine reine Knochenbrühe oder Fleischbrühe (Hier empfehle ich dir das [Knochenbrühenkonzentrat von JARMINO](#) oder die [Knochen- und Fleischbrühe von BONEBROX](#). Mit dem Code „**tanja10**“ bekommst du maximalen Rabatt auf deine erste Bestellung.) verzehrt werden und nach und nach mehr verträgliche Nahrungsmittel, wie z.B. Kartoffeln, Süßkartoffeln, Karotten, usw. in pürierter Form (siehe obere [Nahrungsmittelliste](#)).

Nährstoffmängel keine Chance geben:

In einer Entzündungsphase hat der Körper einen erhöhten Nährstoff- und Flüssigkeitsbedarf. Die Entzündung des Darms mindert jedoch die Nährstoffaufnahme. Durchfälle führen zu Flüssigkeitsverlust. Gleichzeitig können Schmerzen, Übelkeit oder Appetitlosigkeit das Essen erschweren. Das alles kann zu einer Unterversorgung mit einzelnen Vitaminen, Mineralstoffen oder Spurenelementen beitragen. Es ist daher wichtig, einer Mangelernährung und auch einem Gewichtsverlust rechtzeitig entgegenzuwirken. Ob es zu einem Mangel eines bestimmten Nährstoffs gekommen ist, sollte stets vom behandelnden Arzt festgestellt werden. Daher empfiehlt es sich, besonders in Schubphasen, ein regelmäßiges Blutbild zu machen und bestimmte Vitamine und Spurenelemente zu bestimmen. Wird ein Mangel bestätigt, kann er mit den passenden Präparaten ausgeglichen und regelmäßig überprüft werden, ob der Wert sich gebessert hat. Gelingt es nicht, genug zu essen, um die nötigen Kalorien aufzunehmen, kann Trinknahrung eine Unterstützung sein, um einen Gewichtsverlust zu vermeiden. Auch das sollte mit dem behandelnden Arzt oder Gesundheitsberater abgesprochen werden.

Bei Schwäche und Kraftlosigkeit:

Hinter Schwäche und Kraftlosigkeit können bei chronischen Erkrankungen sehr vielfältige medizinische Gründe stecken. Diese sollten bestenfalls durch den Arzt abgeklärt werden. Betroffene mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung haben im Vergleich zu gesunden Personen ein höheres Risiko für eine Mangelernährung. Hinter Müdigkeit und Erschöpfung könnte ein Eisendefizit, Vitamin B12- oder Vitamin D-Mangel stecken. Bei starkem Durchfall wäre Muskelschwäche durch Kalium und Magnesiummangel möglich. Der aktuelle Nährstoffhaushalt lässt sich durch eine Laboranalyse des Blutes überprüfen.

Nährstoffspeicher auffüllen:

Ein guter Ernährungszustand meint nicht nur ein ausreichendes Körpergewicht, sondern auch ausreichend gut gefüllte Reserven für Vitamine und Mineralstoffe. Gerade in Zeiten mit hoher Entzündungsaktivität kann der Körper wichtige Nährstoffe verlieren. Bei CED-Betroffenen mit häufigen und starken Durchfällen kann es zu Engpässen in der Versorgung mit Kalium, Magnesium und Zink kommen. Vermehrte, blutige Durchfälle können zudem einen Eisenmangel begünstigen. Folsäure und Vitamin B12 sind neben anderen Funktionen wichtig für die Blutbildung. Gemüseuffel kommen hinsichtlich der Folsäureversorgung leichter in ein Ungleichgewicht. Bei Fettverdauungsstörungen sollte auf die Versorgung mit den fettlöslichen Vitaminen A, D, E und K (Eselsbrücke "EDEKA") geachtet werden.

Nicht immer sieht man es dem Körper äußerlich an, wenn trotz Normalgewicht eine Mangelernährung vorliegt. Eine Laborkontrolle des Vitamin- und Mineralstoffhaushalts kann Klarheit verschaffen. Wird im Blutbild ein Mangel entdeckt, dann lassen sich die Sollwerte oft nicht allein durch die Ernährung ausgleichen. Besprich dies mit deinem Facharzt beziehungsweise Gesundheitsberater, bei welchen Nährstoffen du eventuell eine zusätzliche Zufuhr benötigst. Berücksichtige bei der Auswahl und Zusammenstellung der Lebensmittel den Gehalt an Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen. Nachfolgend sind die für CED-Patienten besonders kritischen (Mikro-)Nährstoffe, deren typische Mangelsymptome sowie die Lebensmittel, in denen sie in größeren Mengen enthalten sind, aufgeführt.

-Vitamin A: ist vor allem notwendig für den Sehvorgang (Hell-Dunkel-Gewöhnung) sowie die Wundheilung und die Immunabwehr an der Haut und den Schleimhäuten, der Lunge und des Magen-Darm-Trakts. Häufige Ursache für einen Vitamin-A-Mangel ist eine gestörte Fettaufnahme. Vitamin A ist in Leber, Butter, Margarine, Käse, Aal, Thunfisch sowie in Form seiner Vorstufe als Beta-Carotin in gelb-rot gefärbtem Obst und Gemüse (Karotten, Tomaten, Aprikosen usw.) enthalten. Eine Ergänzung mit geeigneten Nährstoffpräparaten sollte nur unter ärztlicher Kontrolle und nicht bei Schwangeren und Leberkranken erfolgen!

-Vitamin B12: spielt eine bedeutende Rolle für das Zellwachstum, die Zellteilung und die Bildung roter Blutkörperchen. Typische Mangelsymptome sind Blutarmut und psychische Veränderungen. Bei langanhaltender Unterversorgung können Dauerschäden am Nervensystem auftreten. Zu Defiziten kommt es vor allem nach Entfernung von Abschnitten des unteren Dünndarms, da Vitamin B12 nur hier aufgenommen werden kann. Eine bakterielle Überbesiedelung des Darms und Fisteln können ebenfalls zu Mangelercheinungen beitragen. Vitamin B12 ist ausreichend in Lebensmitteln tierischen Ursprungs, Fisch, Milch und Milchprodukten sowie in vergorenen Lebensmitteln (z.B. Sauerkraut) enthalten. Nach Entfernung oder

dauerhafter (entzündlicher) Schädigung der für die Vitamin-B-12-Aufnahme verantwortlichen Darmabschnitte (Magen, letzter Dünndarmabschnitt), kann ein Mangel nicht mit der Einnahme von Nährstoffpräparaten behoben werden. Es sind dann regelmäßige Injektionen durch den behandelnden Arzt notwendig.

-Vitamin D: spielt eine zentrale Rolle für den Knochenstoffwechsel. Störungen des Knochenstoffwechsels gehen einher mit Knochenschmerzen, Knochenerweichung und Muskelschmerzen. Typische Krankheitsbilder sind Rachitis (beim Kind), Osteomalazie (bei Erwachsenen) und Osteoporose. Ein Vitamin-D-Mangel kann bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen durch Störung der Fettaufnahme verursacht werden. Vitamin D ist in Fettfischen (z.B. Hering, Makrele), Leber, Margarine (mit Vitamin D angereichert) und Eigelb enthalten. Bei ausreichender Sonnenbestrahlung können Vitamin-D-Nahrungsergänzungen reduziert werden. Das fettlösliche Vitamin D kann vom Menschen mithilfe der Sonneneinstrahlung (UV-B-Licht) im Körper selbst produziert werden. Menschen, die kaum der Sonne ausgesetzt sind, weil sie sich wenig im Freien bewegen, haben folglich ein hohes Risiko für einen Vitamin-D-Mangel. Mit Rücksicht auf die individuelle Hautempfindlichkeit soll ein Aufenthalt in der Sonne von ca. 25 Minuten pro Tag mit unbedecktem Gesicht, Händen und (wenn möglich) von Armen und Beinen eine gute Faustregel für die Versorgung sein. Gleichzeitig ist aber zu beachten, dass besonders CED-Betroffene unter einer immunsuppressiven Therapie ihre Haut vor starker Sonneneinstrahlung schützen müssen. Zusammen mit dem Facharzt (beziehungsweise Gesundheitsberater) sollte darum besprochen werden, wie der Vitamin-D-Haushalt im Einzelfall zu sichern ist.

-Vitamin K: wird sowohl für die Blutgerinnung als auch den Knochenstoffwechsel benötigt. Ein Mangel führt zu Blutgerinnungsstörungen, Schleimhautblutungen und zu Störungen des Knochenaufbaus mit erhöhtem Risiko für Knochenbrüche (Osteoporose). Er kann durch eine Antibiotikatherapie verursacht werden, da Vitamin K in erheblichen Mengen von der Dickdarmflora produziert wird. Vitamin K ist in grünem Gemüse, Milch und Milchprodukten, Muskelfleisch, Eiern, Getreide und Obst enthalten und wird durch die Entwicklung von Tageslicht zerstört. Die Art und Dosierung einer Nahrungsergänzung mit Vitamin K ist von der Ursache und dem Schweregrad des Mangels abhängig und sollte vom behandelnden Arzt angeordnet werden.

-Folsäure: ist maßgeblich an der Bildung der roten Blutkörperchen, der Zellteilung und -neubildung beteiligt und steht in enger Verbindung mit Vitamin B12 und Eisen. Mangelsymptome können demnach Anämie (megaloblastische Anämie=gestörte Bildung der roten Blutkörperchen), Blutungen oder Schleimhäute, Immunschwäche, Gefahr der Missbildungen des Fötus (Neuralrohrdefekt) und Darmkrebsrisiko sein. Die längerfristige Einnahme bestimmter Arzneimittel, wie z.B. Sulfasalazin, kann zu einer Folsäureverarmung des Organismus führen. Sulfasalazin beeinträchtigt die Folsäureaufnahme. Außerdem wird das Risiko einer Folsäureunterversorgung durch hohen Alkoholkonsum ebenfalls erhöht. Folsäure ist in Weizenkeimen, Sojabohnen, bestimmten Gemüsearten, wie Tomaten, Kohlrarten, Spinat und Gurken sowie in Orangen, Weintrauben, Brot und Backwaren aus Vollkornmehl und in Kartoffeln, Fleisch, Leber, Milch und Milchprodukten sowie in Eiern enthalten. Da ein Vitamin-B-12-Mangel mit hohen Dosen von Folsäure verschleiert werden kann, sollte sich eine regelmäßige Zufuhr mit Nährstoffpräparaten mit dem behandelnden Arzt besprochen werden.

-Eisen: ist als Bestandteil des Blutfarbstoffs der roten Blutkörperchen für den Sauerstofftransport im Blut verantwortlich und ist für die Immunabwehr notwendig. Typische bekannte Symptome eines manifesten Eisenmangels mit nachfolgender Anämie sind verminderte Leistungsfähigkeit, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Tachykardie („Herzrasen“) bis hin zur Luftnot (Belastungs- und Ruhedyspnoe). Oftmals finden sich bereits vor dem Auftreten der Anämie (latenter Eisenmangel) vom Blutbild unabhängige („nicht-hämatologische“) Symptome wie Haarausfall, Parästhesien (manchmal schmerzhaft empfundene Kribbeln, Taubheit, Einschlafen) in Händen und Füßen, Einschränkungen kognitiver Funktionen sowie eine statistisch aussagekräftige (signifikante) Verbindung mit dem „Restless-Legs-Syndrom“ („Zappelbeine“). Dies trägt zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität, zu vermehrten beruflichen Ausfallzeiten und zur Hospitalisierung der Patienten bei. Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sind besonders gefährdet, einen Eisenmangel oder sogar eine Blutarmut zu entwickeln. Durch zahlreiche Untersuchungen in der Vergangenheit schätzt man, dass bis zu zwei Drittel der Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen einen Eisenmangel haben. Es gibt drei Hauptursachen für einen Eisenmangel bei einer chronisch entzündlichen Erkrankung:

1. Die Entzündung verspermt die Eisenspeicher und verhindert eine Eisenaufnahme über den Darm (funktioneller Eisenmangel).
2. Die Erkrankung selbst ist für den Eisenmangel verantwortlich, z.B. durch Blutungen oder Zerstörung der blutbildenden Zellen (krankheitsbedingter Eisenmangel).
3. Unzureichende Eisenaufnahme aus der Nahrung.

Oft werden die Warnsignale eines Eisenmangels übersehen, da die Erkrankung selbst bereits den Körper schwächt. Ohne eine entsprechende Eisentherapie kann der Betroffene eine Anämie entwickeln. In Verbindung mit chronischer Krankheit kann dies die Gesundheit und Lebensqualität des Patienten weiter erheblich einschränken und teilweise sogar gefährden. Dies gilt insbesondere für Menschen mit Krebs-, Herz- und Nierenerkrankungen. Eine frühzeitige Korrektur des Eisenmangels ist daher von großer Bedeutung.

Die Aufnahmefähigkeit im Darm (Resorbierbarkeit) lässt sich durch den gleichzeitigen Verzehr von Vitamin C und Vitamin-C-haltigen Nahrungsmitteln (z.B. Zitrusfrüchte) fördern. Die Eisenaufnahme wird durch bestimmte Medikamente (Salicylate, Antacida, Ionenaustauscher), Phytate (in Vollkornprodukten und Hülsenfrüchten enthalten), Oxalsäure (in Rhabarber, Mangold, Spinat, Kakao, Schokolade) sowie Kalzium und Milchprodukte gehemmt. Generell sollten bei CED aufgrund der möglichen Nebenwirkungen (Durchfall, Bauchschmerzen, Erbrechen, Verstopfung, schwarzer Stuhl) keine Eisenpräparate eingenommen werden. Nur die intravenöse Gabe durch einen Arzt ist für den Ausgleich von schweren Verlusten und eine effektive Auffüllung der Eisenspeicher geeignet.

-Magnesium: ist unter anderem für den Energiestoffwechsel, den Elektrolythaushalt und die Muskelkontraktion erforderlich. Bei Magnesiummangel strömen Kaliumionen wie aus einem löchrigen Eimer aus den Zellen und gehen mit dem Urin verloren. Die Folgen sind Störungen der Erregbarkeit des Herz- und Skelettmuskels, die sich häufig in Form von nächtlichen Wadenkrämpfen, Müdigkeit und Nervosität äußern. Mangelsymptome treten häufig bei Durchfällen (insbesondere bei chronischen Durchfällen) und Fisteln auf. Darüber hinaus führen Kortisonpräparate (z.B. Prednison) und Diuretika (harntreibende Medikamente) über eine Erhöhung der

Nierenausscheidung bei längerer Einnahme zu einem Magnesiummangel. Vollkorngetreideprodukte, Naturreis, Milch und Milchprodukte, grünes Gemüse, Leber, Geflügel, Fisch, Sojabohnen, Beerenobst, Orangen und Bananen sind gute Magnesiumlieferanten.

-Kalzium: wird für den Knochenstoffwechsel, die Herz-, Nieren-, Lungen-, Nerven- und Muskelfunktion sowie für die Blutgerinnung und Zellteilung benötigt. Mangelzustände äußern sich z.B. in Osteoporose und Muskelkrämpfen. Als Ursachen für einen Mangel kommen ein Albuminmangel (Albumin ist das Transportprotein für Kalzium im Blut), Durchfälle, Fistelleiden, eine Störung der Fettaufnahme, ein Vitamin-D-Mangel, sowie die längere Einnahme von Kortisonpräparaten (→ Hemmung der Aufnahme über den Darm plus höhere Ausscheidung über die Niere). Ob ein Kalziummangel vorliegt, lässt sich am besten durch eine Knochendichtemessung ermitteln. Der Zustand der Knochensubstanz ist aussagekräftiger als ein Laborwert aus dem Blut. Grund dafür ist, dass der Körper Kalzium bei einem Mangelzustand aus dem Knochen mobilisiert und der eigentliche Kalziummangel im Blutwert dadurch kaschiert werden kann. Ideale Kalziumlieferanten sind hauptsächlich Milch und Milchprodukte, zudem Gemüse (z.B. Brokkoli, Fenchel, Kohlrabi, Lauch), kalziumreiches Mineralwasser und Sesam. Die Kalziumzufuhr sollte auf mehrere Mahlzeiten verteilt werden. Eine kalziumhaltige Spätmahlzeit (Käsebrot, Joghurt usw.) reduziert die nächtlichen Knochenabbauprozesse. Außerdem wichtig bei erhöhtem Osteoporoserisiko (Knochenschwund): Bewegung und Sport (vor allem leistungsentsprechender Kraftsport), wo die Muskeln aktiviert und der Aufbau und Erhalt von Knochenmasse gefördert wird.

-Kalium: spielt unter anderem eine Rolle für den Energiestoffwechsel, den Elektrolythaushalt, die Herz- und Muskelfunktion, die Nervenregbarkeit und die Blutdruckregulation. Ein Mangel kann sich in Muskelschwäche, Verstopfung, Darmlähmung oder Funktionsstörungen des Herzens äußern. Kaliumverluste werden durch häufige Durchfälle verursacht. Reich an Kalium sind Lebensmittel wie Bananen, Kartoffeln, Avocado, Aprikosen, Trockenobst, Spinat, Champignons, Magermilchprodukte, Kakaogetränke und Vollkornprodukte. Ausgiebiges Waschen von Gemüse und Kochen in viel Flüssigkeit vermindert den Kaliumgehalt der Lebensmittel.

-Zink: zählt aufgrund seiner weitreichenden Beteiligung an den vielfältigsten biologischen Prozessen im menschlichen Organismus zu den wichtigsten Spurenelementen. Es wird benötigt für das Wachstum, die Zellteilung, die sexuelle Entwicklung, Regenerationsprozesse, das Nachtsehen, das Immunsystem und die Immunabwehr, die Wundheilung, Haut und Haare, das Geschmacksempfinden, den Appetit und hat antioxidative Funktionen.

Ein Mangel an Zink führt zu Wachstumsstörungen und Skelettdeformationen, Störungen der sexuellen Reifung, Potenzstörungen, Magersucht, Haarausfall, Hautentzündungen, Gewichtsverlust, Geschmacksstörungen, Nachtblindheit, erhöhter Infektneigung, Durchfall sowie Wundheilungs- und Fistelheilungsstörungen. Patienten mit CED sind besonders anfällig für die Entstehung eines Zinkmangels, da hier mehrere ursächliche Faktoren zusammentreffen können. Einerseits kommt es zu Verlusten durch Darmblutungen, Durchfällen, Fisteln und chronischen Entzündungen, andererseits ist die Aufnahme aufgrund einer unzureichenden Nahrungsaufnahme

und/oder einer gestörten Aufnahmefähigkeit des Darms (Malabsorption) im Zuge eines Albuminmangels vermindert.

Wie bei Magnesium und Kalzium führt eine länger andauernde Einnahme von Kortisonpräparaten über einen gesteigerten Verlust zum Mangel. Die ausreichende Zinkversorgung bei Patienten mit CED ist gerade deshalb besonders wichtig, da Zink das Entzündungsgeschehen positiv beeinflusst und die Immunantwort stärkt. So liegt schwer therapiebaren Durchfällen häufig ein Zinkmangel zu Grunde, da Zink insbesondere über den Stuhl verloren geht. Unter Zinkgabe verbessern sich die Durchfälle oft rasch. Ein Zinkmangel wird bei Patienten mit Morbus Crohn häufiger beobachtet als bei Patienten mit Colitis ulcerosa. Zink ist beispielsweise in Rindfleisch, Schweinefleisch, Geflügel, Eiern, Milch, Käse, Austern, Getreidekeimlingen, Mohn, Sonnenblumenkernen, Leber, Weizen, Hafer, Paranüssen, Cashewkernen und Kakao enthalten. Bei Zinkmangel im Rahmen einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung sollte die Verarbeitung von Zink durch Tabletten/Kapseln oder parenterale Ernährung (über die Vene) geschehen. Nicht alle Zinkpräparate werden vom Körper gleich gut aufgenommen. Das liegt daran, dass es Zinkverbindungen organischer und anorganischer Art gibt. Organische Zinkverbindungen (z.B. Zink-Histidin) werden dabei vom Körper besser verwertet als anorganische. Da es zu Wechselwirkungen mit dem Eisen- und Kupferstoffwechsel kommen kann, sollte die zusätzliche Zufuhr von Zinkpräparaten mit dem Arzt oder Gesundheitsberater abgesprochen werden. Aufgrund von Wechselwirkungen mit dem Kupferstoffwechsel wird bei einer längerfristigen Zinkgabe die regelmäßige Überwachung des Kupferspiegels empfohlen.

Grundsätzlich gilt, dass die Einnahme von Mineral-, Vitamin- und Spurenelementpräparaten aufgrund möglicher Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Nährstoffen immer mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden sollte. Vorsicht ist vor allem immer dann angezeigt, wenn Multivitamin- und Mineralstoffpräparate mit anderen Mitteln zur Nahrungsergänzung kombiniert werden. Zeichnet sich eine ausgehende Mangelernährung mit Gewichtsverlusten ab, ist eine ausführliche Ernährungsberatung und der Einsatz von künstlicher Ernährung in Form von spezieller bedarfsdeckender Trinknahrung, Sondenernährung oder einer Infusionstherapie unerlässlich.

Für CED-Betroffene besonders wichtige Vitamine und Mineralstoffe und wo diese enthalten sind:

Nährstoffe:	Wichtig für:	Enthalten in:
Vitamin E	antioxidative Wirkung	Pflanzenölen, Haselnüsse, Weizenkeime
Vitamin D	Knochenstoffwechsel, Immunsystem	fettreiche Fische, Eier, Pilze
Vitamin K	Blutgerinnung, Knochensubstanz	grünes Gemüse (Spinat, Brokkoli, Grünkohl)
Vitamin A	Augen, Haut, Schleimhäute	Leber, Karotten, Eigelb, Butter, Milch
Vitamin B12	Blutbildung, Zellen, Nervenzellen	Fisch, Fleisch, Eier, Milchprodukte
Folsäure	Blutbildung, Zellwachstum	feine Vollkornprodukte, grünes Gemüse, Blattsalat, Eier
Eisen	Blutbildung, Sauerstofftransport	Fleisch (dunkle Sorten wie Rind, Wild - Aufnahme wird in Verbindung mit Obst/Obstsafte gefördert), Leber, Kürbiskerne, Quinoa, Fenchel, Haferflocken, Hirse, Amaranth
Kalzium	Knochenaufbau, Muskeln, Nervenzellen	Milch, Käse, Joghurt, Quark, Tofu, grünes Gemüse (z.B. grüne Bohnen, Brokkoli, Fenchel, Grünkohl, Kohlrabi, Lauch), Mineralwasser
Magnesium	Muskeln, Nervenzellen	feine Vollkornprodukte, Gemüse, Nüsse
Kalium	Muskeln, Nervenzellen, Zellstoffwechsel	Aprikosen, Bananen, Gemüse (z.B. Kartoffeln, Feldsalat)
Selen	Eiweiß- und Schilddrüsenstoffwechsel, Zellstoffwechsel	Fleisch, Fisch, Ei, Linsen, Spargel, Hülsenfrüchte, Spinat, Pilze, Paranüsse, Brokkoli
Zink	Immunsystem, Wundheilung, Wachstum	Milch, Käse, Eier, Fisch, Fleisch (z.B. Corned Beef), Vollkorn, Nussmus

Sind Vitamin- und Mineralstoffpräparate sinnvoll?

Es gibt in der Tat lebenswichtige Vitamine und Mineralstoffe, bei denen die Versorgung beeinträchtigt sein kann. Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen kann z.B. die Aufnahme von Vitamin B. vermindert sein, wenn der Dünndarm in seinem letzten Abschnitt (dem terminalen Ileum) von der krankheitsbedingten Entzündung betroffen ist oder dieser Abschnitt operativ entfernt werden musste.

Vitamin B12 wird zur Reifung der roten Blutkörperchen und für die Funktion der Nerven benötigt. Ein Mangel kann vermehrt zu Erschöpfung, Blutarmut sowie neurologischen Störungen (Taubheit und Kribbeln in den Gliedmaßen, Gangstörungen, Koordinationsstörungen und anderes) führen. Zwar verfügt der menschliche Körper über Vitamin-B12-Reserven, die einige Jahre überbrücken können, doch reichen diese nicht unbegrenzt aus. Daher empfiehlt sich bei Befall des terminalen Ileums beziehungsweise nach einer Ileozökalresektion (operative Entfernung des Übergangsbereichs Dünndarm/Dickdarm) eine jährliche Kontrolle des Vitamin-B12-Spiegels über einen Bluttest. Wird ein Mangel festgestellt, kommt eine Substitution in Frage, die in der Regel in Spritzenform erfolgt. Eine Aufnahme über Tabletten macht

weniger Sinn, da auch Tabletten über den Dünndarm nur unzureichend aufgenommen werden.

Weitere kritische Mikronährstoffe sind Eisen (Blutbildung und Sauerstofftransport), Vitamin D (Knochenstoffwechsel und Immunsystem), Zink (Wundheilung und Immunsystem), Folsäure (natürliches Vorkommen als sogenanntes Folat, wichtig für Zellwachstum und Blutbildung), Magnesium (Muskel- und Nerventätigkeit) und Kalzium (Knochenstoffwechsel). Neben der mangelhaften Aufnahme durch den Befall von relevanten Darmabschnitten kann es auch infolge der Durchfälle sowie der erhöhten Stoffwechselrate im Rahmen der Entzündungsaktivität oder des Einflusses bestimmter Medikamente zur Unterversorgung kommen.

Bei Substitution in Eigenregie ist Vorsicht geboten: ein Zuviel an Mikronährstoffen kann auch schaden! So kann sich z.B. im akuten Schub das Entzündungs- und Beschwerdebild durch die Einnahme von zu viel Eisenpräparaten oder Magnesiumpräparaten zu unerwünschtem Durchfall führen. Beim fettlöslichen Vitamin D ist eine Überdosierung möglich und bei einer Kalziumsupplementation wäre ebenfalls die individuelle Dosierung zu klären. Nährstoffpräparate sollten also nur bei entsprechender Notwendigkeit und in Rücksprache mit dem Facharzt/-ärztin und der Ernährungsfachkraft eingenommen werden.

[Individuelle Blutwert-Analyse:](#) Mit dem Code „**ganzgesund15**“ sparst du maximal.



4.4.4. Ernährung bei akuten Beschwerden und dem Zustand anpassen

Nachfolgend gehe ich auf verschiedene akute Beschwerden ein und erkläre, wie du deine Ernährung dem jeweiligen Zustand anpassen kannst.

Ernährung bei Durchfall:

Bei Durchfällen läuft der Darm auf Hochtouren: Die Nähe zur Toilette erscheint dabei am sichersten. Die Situation bedeutet viel Anspannung und Stress - nicht nur für Darm und Körper, sondern auch für den Kopf. Mit der Flüssigkeit, die der Körper über den Darm verliert, läuft der Körper Gefahr, dass wichtige Mineralstoffe verstärkt verloren gehen und ersetzt werden müssen. Mit einigen Tipps und Tricks lässt sich zugeführte Flüssigkeit besser behalten und nicht erneut verlieren. Und denke daran, die Aufnahme von Flüssigkeit nicht aus Angst vor weiteren Durchfällen einzustellen oder zu reduzieren – diesen Fehler machen in so einer Situation leider viele. So hilfst du deinen Darm, sich gegen zu viel Flüssigkeitsverlust zu schützen.

Hausmittel, die Flüssigkeiten binden und bei Durchfall hilfreich sind:

- Karottensuppe: 500g Karotten in Würfel schneiden, in 1 Liter Wasser eine Stunde lang kochen und mit dem Kochwasser pürieren, dann auf 1 Liter auffüllen und mit 3g Salz abschmecken. Über den Tag verteilt verzehren.
- Reisschleim: 3 gehäufte Teelöffel Reisflocken mit 100ml abgekochtem Wasser verrühren und eine Prise Salz hinzufügen.
- Geriebener Apfel: einen kleinen reifen Apfel reiben, an der Luft bräunlich werden lassen und in kleinen Portionen verzehren (positiv: Pektin im Apfel bindet Wasser).
- Zum Ausgleich von Flüssigkeits- und Mineralstoffverlusten: gesalzene Brühe; Bananen- oder Aprikosensaft im Verhältnis 1:3 mit stillem Wasser.
- Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bitte vermeiden: Cola und Salzstangen (hoher Zucker-, Koffein- und Kohlensäuregehalt).
- Flohsamenschalen: 1TL in ein Glas Wasser verrühren und sofort trinken. So kann es im Körper aufquellen. Danach nochmal 2 Gläser Wasser nachtrinken.

Ernährung bei Verstopfung:

Zum Verstopfungs-Club gehört man dazu, wenn man seltener als 3x pro Woche Stuhlgang hat. Davon 1/4 aller Stuhlgänge besonders hart und in kleinen Pünktchen-Portionen sind. Diese mit Kraft herausbefördern muss und das ganze Prozedere eine gute Weile dauert.

Etwa 10-20% der Deutschen leiden unter Verstopfung.

In so einem Fall muss man unbedingt viel trinken, damit der Darm die Möglichkeit hat, einen weicheren Stuhl zu bilden. Ballaststoffe können helfen, wenn nicht gerade ein akuter Entzündungsschub herrscht. Diese werden im Dünndarm verdaut und ziehen mehr Flüssigkeit in den Darm. Die besten Ergebnisse dafür liefern Flohsamenschalen und Pflaumen. Diese Wirkung kann allerdings ca. 2-3 Tage dauern. Eine gute Arbeit leisten auch lebende, gute Bakterien und ihr Lieblingsessen. Damit sind Probiotika und Präbiotika gemeint. Bewegung, wie z.B. Spaziergänge regt die Darmperistaltik (=Darmbewegung) an.

Ernährung bei Bauchschmerzen:

Schmerzen haben verschiedene Ursachen, deswegen sollten sie auf jeden Fall medizinisch abgeklärt werden, insbesondere wenn sie plötzlich und heftig auftreten. Bei Stenosen (Darmverengungen) können sich beispielsweise der Nahrungs- oder Stuhlbrei durch die behinderte Passage aufstauen und als Druckschmerz bemerkbar machen (was sich möglicherweise sogar am Bauch ertasten lässt). Auch Blähungen können für schmerzhafte Bauchkrämpfe sorgen. Und möglicherweise ist es auch die Entzündung selbst, die im Darm Schmerzen verursacht. In einem solchen Fall kann der Darm von einer kleinen Pause profitieren. Probiere in leichteren Fällen über reizarme Teesorten und Schleimsuppen auf Wasserbasis Ruhe in den Bauch zu bekommen (kommt allerdings nur für eine kurze Dauer von 1-2 Tagen infrage, um keinen Nährstoffmangel zu riskieren). Ziehe dich dabei etwas zurück und versuche zu entspannen.

Ernährung bei starken Blähungen beziehungsweise Blähbauch:

Das könnten die Gründe für einen Blähbauch sein:

- Bestimmte Nahrungsmittel und Ernährung.
- Falsch Essen z.B. zu schnell, zu viel, usw.
- (Nahrungsmittel-)Unverträglichkeiten.
- Eine gestörte Darmflora beziehungsweise Verdauungsstörungen.
- Darmerkrankungen, wie z.B. Reizdarm, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, usw.
- Hormon-Schwankungen.
- Psychische Ursachen.

Falls du öfters mit starken Blähungen oder einem Blähbauch zu kämpfen hast, sind hier ein paar hilfreiche Tipps für dich:

Nahrungsmittel-Auswahl:

- kohlen säurearme Getränke, optimal: stilles Wasser.
- Teesorten mit entkrampfender Wirkung (Anis, Fenchel, Kümmel).
- Zucker und Zuckeraustauschstoffe meiden: z.B. in Kaugummi.
- Vermeide blähende und schwer verdauliche Nahrungsmittel, wie z.B. Hülsenfrüchte, Kohlsorten, Zwiebeln, Paprika, Vollkornprodukte, sehr fettige Speisen (paniertes, frittiertes), geräuchertes, Trockenfrüchte, größere Mengen an Rohkost und verarbeitete Produkte, denn diese fördern Blähungen.
- Konsumiere leicht verdauliche Nahrungsmittel, wie z.B. weich gekochter weißer Reis, Kartoffeln, schonend gegartes Gemüse, weich gegartes Fleisch, Eier, Milchprodukte usw.
- Zu kalte oder heiße Mahlzeiten belasten den Darm unnötig.
- Finde deine individuellen (Un-)Verträglichkeiten heraus.
- Probiotika und Präbiotika: wirken sich oft positiv auf die Darmflora aus, da sie Immunsystem und Barrierefunktion der Darmwand stärken
- Verdauungsenzyme können helfen, zur Unterstützung durch Aufspaltung von Nährstoffen, um diese verwertbar zu machen.

Zeitliche Mahlzeiten-Koordinierung:

- Zwischen den einzelnen Mahlzeiten ausreichend Abstand einhalten, damit die Nahrung gut verdaut werden kann.

- Regelmäßige und ähnlich große (nicht zu große) Mahlzeiten über den Tag verteilt essen. Nicht ständig snacken. Lieber noch eine Zwischenmahlzeit nachmittags einbauen, um eventuell Heißhunger zu vermeiden.
- Vor, während und nach dem Essen nichts beziehungsweise wenig trinken, da sonst die Verdauungssäfte verdünnt und schlechter verdaut werden. Stattdessen über den Tag ausreichend trinken.
- Langsam essen, weniger reden: Viel und hektisches Sprechen während des Essens fördert „Luft im Bauch“ durch „Luft-schlucken“ (Aerophagie). Achte darauf, dass du in Ruhe und bewusst isst.
- Gut kauen, sonst kann es sein, dass die Nahrung schlecht zerteilt im Darm ankommt.
- 3 Stunden vor dem Schlafen gehen nichts mehr essen.

Bewegung:

- Integriere Bewegung, die dir gut tut in deinem Alltag, da Bewegung die Verdauung anregt.
- Wenn möglich, nach dem Essen einen Spaziergang machen, damit der Darm arbeitet und die Gase schnell weiter- und nach „draußen“ befördert werden.
- Yogaübungen wie z.B. der „herabschauende Hund“ oder „Katze/Kuh“ kann helfen.
- Bauchmassagen können hilfreich sein.
- Liegen in Bauchlage kann wohltuend sein oder liegen und die Beine hoch an die Wand lehnen.

Psyche:

- Da Darm und Psyche eng miteinander über die Darm-Hirn-Achse verbunden sind, spielt unser Wohlbefinden während des Essens eine wichtige Rolle.
- Wut, Stress, Angst usw. wirken sich direkt auf unser Verdauungssystem aus und kann einen Blähbauch hervorrufen.
- Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Atemübungen, Achtsamkeitsübungen.
- Stressmanagement.
- Eventuell gegebenenfalls psychologische Unterstützung.
- Dankbarkeitstagebuch.

Sonstiges:

- Wärme, wie z.B. Wärmflasche kann wohltuend sein.

Ernährung bei Blut im Stuhl:

Für Blut im Stuhl, gibt es vielfältige medizinische Gründe, die auf jeden Fall ärztlich abgeklärt werden sollten. Das kann auf eine Verletzung beziehungsweise akute Entzündung im Darm hindeuten! Ist das Blut hell, kommt es vom Endabschnitt des Dickdarms. Ist das Blut dunkel, könnte es vom Anfang des Verdauungssystems sein. Das sollte schnellstmöglich vom Arzt untersucht werden. Bei starkem Blutverlust gilt absolute Bett- oder Sofaruhe. Kein Social Media, TV oder ähnliches. Zudem kann fasten helfen: 48h nur Wasser mit etwas (hochwertigem) Salz. Wenn es geht auch mit Knochenbrühe oder Fleischbrühe mit Gelatine. Optional keine Medikamente in dieser Zeit nehmen (Bitte mit Arzt abklären!). Denn durch Autophagie (Fastenzeit) erneuern sich die Zellen. Mit püriertem Essen das Fasten brechen. Danach sollte der Konsum von Rohkost, körnigen Vollkornprodukten, Nüssen, Samen und Körnern - also auf alles, was den mechanischen Druck auf die wunden Darmwandflächen erhöhen könnte - verzichtet werden. Konzentrierte Tomatenprodukte, scharfe Speisen und Alkohol bitte ebenfalls eine Zeit lang konsequent meiden. Zudem auf Kaffee, Zucker, Rauchen und sonstige Drogen verzichten.

Hier empfehle ich dir das [Knochenbrühenkonzentrat von JARMINO](#) oder die [Knochen- und Fleischbrühe von BONEBROX](#). Mit dem Code „tanja10“ bekommst du maximalen Rabatt auf deine erste Bestellung.

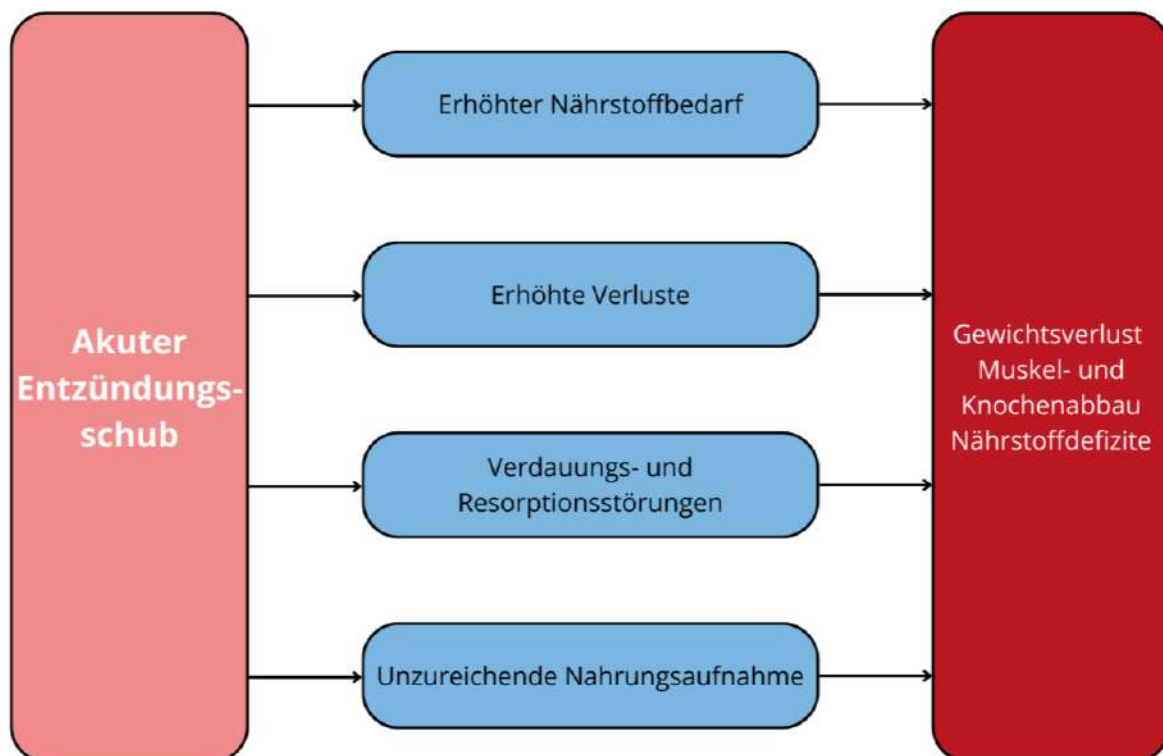
Ernährung bei Fettstühlen und Gallensäuren bedingten Durchfällen:

Die Gallensäuren werden im Endbereich des Dünndarms (terminales Ileum) zu einem großen Teil aufgenommen und einem „Recycling“ zugeführt. Ist die Schleimhaut dieses Darmabschnitts entzündlich verändert oder der Abschnitt operativ entfernt worden, gelangen die Gallensäuren in den Dickdarm und werden mit dem Stuhl ausgeschieden. Durch die erhöhte Ausscheidung von Gallensäuren kommt es

einerseits zu gelblich gefärbten, wässrigen Durchfällen (chologene Diarrhö) und andererseits zu einer allmählichen Verminderung des Pools an Gallensäuren im Körper. Die Gallensäuren spielen eine wichtige Rolle für die Fettverdauung, indem sie das Nahrungsfett im Dünndarm zu feinsten Fettröpfchen emulgieren. Kommt es nun zu einem Mangel an Gallensäuren, sind Fettverdauungsstörungen und Fettstühle (Steatorrhö) die Folge. Bei Auftreten von Fettstühlen sollte ein teilweiser Ersatz des üblichen Nahrungsfetts durch leicht verdauliche mittelkettige Triglyzeride (MCT-Fette) erfolgen. Diese Spezialfette sind in Reformhäusern z.B. als Öl erhältlich. Zudem sollten fettarme Nahrungsmittel und Zubereitungsmethoden angewendet werden.

Ernährung bei erwünschter Gewichtszunahme:

Bei chronisch entzündlichen Erkrankungen kann es auch zu Untergewicht kommen. Kraftlosigkeit oder eine erhöhte Infektanfälligkeit können zu den Folgen gehören. Wer zu wenig auf die Waage bringt, sollte versuchen, gegenzusteuern. Zunehmen geht natürlich nicht von heute auf morgen. Eine Erhöhung der Energiezufuhr fällt oft leichter, wenn nicht mehr gegessen, sondern auf energiereichere Lebensmittel zurückgegriffen wird. Mehrere kleine Mahlzeiten, regelmäßig verteilt, statt weniger großer Mahlzeiten, können das Essen bei Appetitlosigkeit erleichtern. Bei Bedarf kann auch mit hochkalorischer Trinknahrung gegengesteuert werden. Ein Gewichtsverlust von mehr als 5% des Körpergewichts in 6 Monaten wird nicht mehr als normale Schwankung angesehen: Ungefähr zwei Drittel der Betroffenen mit Morbus Crohn und ein Drittel der Patienten mit Colitis ulcerosa weisen einen ungewollten Gewichtsverlust von mehr als 10% des Normalgewichts auf. Mit dem Untergewicht steigt das Risiko für ein Nährstoffdefizit: Wichtige Nährstoffe wie Eiweiße, Vitamine und Mineralstoffe können fehlen und verschiedene Störungen und Mangelsymptome verursachen, die auch den Krankheitsverlauf der CED und die Knochengesundheit ungünstig beeinflussen können.



Bei Untergewicht kann versucht werden, die Ernährung (Suppen, Breie, Milchmixgetränke, Pürees) verträglich durch hochwertige Sahne, Butter, Avocado oder Nussmus anzureichern. Zudem sollten mehrere kleine Mahlzeiten und Zwischenmahlzeiten verzehrt werden.

Sehr empfehlenswert: Eine qualifizierte, ernährungstherapeutische Beratung hilft dabei, einem CED-bedingten Gewichtsverlust bei Fehl- und Unterernährung entgegenzuwirken. Ernährungsexperten können zudem über die Auswahl an speziellen Trinknahrungen aufklären, mit denen sich die Kost zusätzlich aufwerten und anreichern lässt.

Ernährung bei abgebauter Muskulatur:

Bei ausgedehnten Entzündungen der Darmschleimhaut, wie es z.B. bei einer schweren Pankolitis (ganzer Dickdarm entzündet) der Fall ist, kann die körpereigene Eiweißbilanz empfindlich ins Wanken geraten. Der Körper benötigt zum Aufbau der aktiven Immunzellen Eiweiße (Proteine). Gleichzeitig gehen über häufige Stuhlgänge Eiweiße verloren. Wenn der Organismus mit der Herstellung von Eiweißen nicht nachkommt und die Eiweißaufnahme über die Nahrung gleichzeitig unzureichend ist, werden Eiweiße abgebaut, die eigentlich für andere Funktionen vorgesehen sind. Dazu zählen z.B. das Transport-Eiweiß Albumin oder auch das Muskeleiweiß. Hält dieser Zustand länger an, kommt es zum Gewichtsverlust und somit auch zum Muskelabbau. Symptome des Eiweißverlusts (wie Wassereinlagerungen im Gewebe) können ebenfalls in Erscheinung treten.

Nutze biologisch hochwertige Proteine: In Entzündungszeiten ist es wichtig, den erhöhten Eiweißbedarf über die Ernährung zu decken. Bestimmte Nahrungsmittelkombinationen eignen sich dabei als besonders hochwertige Eiweißquellen. Bewusst ausgewählt und miteinander kombiniert können tierische und pflanzliche Eiweißlieferanten die Aufnahme von Eiweißbausteinen (Aminosäuren) erleichtern und optimieren:

- Hühnerei plus Kartoffeln, Kuhmilch, Quark.
- Beispielgerichte: Rührei mit Kartoffeln, Bauernfrühstück.

Fisch, Geflügel und Milchprodukte sind weitere eiweißreiche Nahrungsmittel.

Was du bei der Einnahme von immunsuppressiven Medikamenten beachten solltest:

Hier kommt es auf die Art des immunsuppressiven Medikaments an, welches du einnimmst: Wenn du über längere Zeit regelmäßig immunmodulierende Kortisonpräparate einnimmst, sind Veränderungen im Stoffwechsel des Körpers möglich, denen du ernährungstechnisch entgegenwirken kannst. Kortison kann Appetitsteigerung, Gewichtszunahme, verringerte Salzausscheidung und Knochenabbau bewirken. Kortison wird deshalb nicht als Dauertherapie empfohlen. Bei einer längeren Kortisoneinnahme ist es sinnvoll, auf eine eiweißreiche, jedoch fett-, zucker- und salzarme Kost zu achten. Ausreichend körperliche Aktivität und der Ausgleich eines eventuellen Kalzium- und Vitamin-D-Mangels wirkt einem Knochenabbau entgegen. Grundsätzlich können alle immunsuppressiv wirkenden Medikamente das Immunsystem schwächen, sodass es empfehlenswert ist, keine zusätzlichen Risiken einzugehen. Meide in dieser Zeit z.B. den Verzehr von Rohmilchkäse, Frischmilch vom Bauernhof, Speisen mit rohem Ei und nicht erhitztem Fleisch wie Mett und Tatar sowie Meeresfrüchte. Achte bei der Zubereitung von Lebensmitteln auf eine gute Hygiene in der Küche, insbesondere bei der Verarbeitung

von Geflügel. Fleisch, Fisch und Geflügel immer gut durchgaren ($> 70^{\circ}\text{C}$ für mindestens 10 Minuten).

Wann eine künstliche Ernährung notwendig ist und was du dabei beachten musst:

Da die Ernährung mit Trink- und Sondennahrung wirksamer und vor allem nebenwirkungsärmer ist als die parenterale Ernährung (venöse Ernährung mit Infusionen), sollte diese vor einer Infusionstherapie den Vorrang haben. Trink- und Sondennahrung wird auch als Formulanahrung oder als Astronautenkost bezeichnet. Es handelt sich dabei um flüssige Nährstoffgemische mit unterschiedlicher Zusammensetzung, die ursprünglich für die Raumfahrt entwickelt wurden. Heute versteht man unter Trink- und Sondennahrung diätetische (für bestimmte Erkrankungen geeignete) Nahrungsmittel, die auch für eine alleinige den Nährstoffbedarf deckende Ernährung geeignet sind, das heißt es handelt sich um sogenannte vollbilanzierte, in der Regel hochmolekulare Diäten, bei denen die Hauptnährstoffe in ihrer ursprünglichen ungespaltenen Form vorliegen. Es stehen Produkte von verschiedenen Anbietern in einer breiten Geschmackspalette mit und ohne Ballaststoffe zur Verfügung. Auf Ballaststoffe sollte im akuten Schub und wenn Stenosen (Verengungen) im Dünndarm vorliegen, verzichtet werden, da sie die Engstelle „verstopfen“ könnten. Auch sogenannte Elementardiäten oder niedermolekulare Diäten mit „vorverdauten“ und leicht verdaulichen Nährstoffen stehen zur Verfügung, die zum überwiegenden Teil bereits im oberen Dünndarm aufgenommen werden.

Diese können bei schweren Aufnahmestörungen eingesetzt werden, denn je stärker das Entzündungsgeschehen in den aufnehmenden Darmabschnitten ist, desto geringer ist die Verdauungsleistung und Aufnahmekapazität. Durch die „vorverdaute Form“ liegen die Hauptnährstoffe, wie z.B. der Proteinanteil, zum Teil in Form von Aminosäuren vor, wodurch es zu einem unangenehmen Geschmack kommt. Mittlerweile werden auch fettfreie Varianten von verschiedenen Herstellern angeboten, mit denen auf eine stark eingeschränkte Fettverdauung eingegangen werden kann. Für den akuten „Schub“ des Morbus Crohn im Kindesalter konnte anhand von Studien sogar nachgewiesen werden, dass die ausschließliche Ernährung mit Formulanahrung über 6-8 Wochen wirksamer als eine Therapie mit Kortikoiden (Kortison) ist. Aus diesem Grund wird einer enteralen Ernährung (Ernährung mit Formuladiäten) im Kindesalter immer der Vorzug gegeben. In Bezug auf die Wirksamkeit konnten keine Unterschiede zwischen niedermolekularen und hochmolekularen Diäten festgestellt werden.

In Studien mit Erwachsenen konnte keine Überlegenheit der Formulanahrung über eine „Kortisontherapie“, wohl aber über eine „Plazebothherapie“ nachgewiesen werden. Somit wäre auch im Erwachsenenalter die alleinige Ernährung mit Formulanahrung sinnvoll, nicht nur um die Nebenwirkungen einer Kortisontherapie zu reduzieren. Die hierfür notwendige Disziplin kann Erwachsenen jedoch nicht so leicht abverlangt werden wie Kindern. Deshalb bleibt die ausschließliche Ernährung mit Formuladiäten im Erwachsenenalter über einen längeren Zeitraum meist auf Patienten beschränkt, bei denen Medikamente nicht wirken. Zu einer besseren Akzeptanz über einen längeren Zeitraum kann die Ernährung über eine Nasensonde oder über eine vorübergehend angelegte perkutane (durch die Bauchdecke) Ernährungssonde führen. Über die einzelnen Möglichkeiten sollte der Patient ausführlich durch den behandelnden Arzt informiert werden.

Ernährung bei einer Engstelle (Stenose):

Darmverengungen können bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (überwiegend Morbus Crohn) entstehen, durch Vernarbungen älterer, abgeheilte entzündlicher Stellen in der Darmwand („narbige Stenose“), eine frische Entzündung mit Schwellung der Darmwand („entzündliche Stenose“) oder aus einer Mischung von beidem. Sie treten überwiegend im Endbereich des Dünndarms (terminales Ileum) auf und sind häufig die Ursache für die operative Entfernung von Teilstücken des Dünndarms. Die Auswahl der Lebensmittel hängt von dem Durchmesser der Engstelle ab. Ist die Passage behindert, wird die Einhaltung einer ballaststoffarmen Kost empfohlen. Hierdurch kann schmerzhaften Zuständen bis hin zum Darmverschluss vorgebeugt werden. Der behandelnde Arzt wird im gemeinsamen Gespräch klären, ob und welche medizinischen Maßnahmen (z.B. endoskopische Ballondilatation (Aufweitung) oder operativ-chirurgischer Eingriff) erforderlich sind und ob in diesem Zusammenhang vorübergehend auch eine künstliche Ernährung infrage kommt. Bestehen keine medizinischen Einwände gegen eine weiterhin oral (über den Mund) zugeführte Ernährung, sollten folgende Tipps beherzigt werden:

- Vermeide sehr grobe und faserige Lebensmittel.
- Speisen gründlich kauen und ausreichend trinken.
- Flüssige bis breiige Speisen bevorzugen.

Problematische Nahrungsmittel bei Stenosen:

Feigen/Datteln (auch Trockenfrüchte), eventuell Ananas und Kokosnuss, Zitrusfrüchte (vor allem die weißen Häute), Blattsalate, Schnittbohnen/dicke Bohnen, Kohl, Kürbis, Sauerkraut, Schwarzwurzeln, Spargel, Spinat, rohe Steckrüben, Mais, Mangold, Pilze, Rettich, Salatgurken, Tomaten, Obstschalen und -kerne, Nüsse/Samen, Haut von Paprika, grobe Vollkornprodukte.

Ernährung nach einer Darmoperation:

Nach einer Dünndarmentfernung und für Stoma- und Pouchträger gibt es keine einheitliche Diät Empfehlung. In Abhängigkeit der Restdarmfunktion muss für jedes Nahrungsmittel und jede Zubereitungsform die individuelle Verträglichkeit ermittelt werden. In der Phase des Kostaufbaus sollte pro Tag höchstens ein neues Nahrungsmittel in nicht zu großer Menge hinzugenommen und nach Möglichkeit in einem Tagebuch festgehalten werden.

Ernährung nach Anlage eines Ileostomas, Jejunostomas oder eines ileoanal Pouches:

Ein Ileostoma ist ein künstlicher Darmausgang, der im unteren Teil des Dünndarms endet und die zweithäufigste Art der Stomaanlage. Bei einem Jejunostoma endet der Darmausgang noch oberhalb des letzten Dünndarmabschnitts (Ileum). Bei einem ileoanal Pouch wird der untere Teil des Dünndarms nach der operativen Entfernung des Dickdarms direkt mit dem Enddarm (Rektum) verbunden.

In allen Fällen geht die eindickende Funktion des Dickdarms verloren. Im Dickdarm werden unter normalen Bedingungen neben ca. 1.000-1.500ml Wasser auch Mineralstoffe aufgenommen. Die Entfernung des Dickdarms führt zur Beschleunigung der gesamten Darmpassage, sodass insgesamt weniger Zeit für Verdauungsprozesse und Nährstoffaufnahme zur Verfügung steht. Zu weiteren Funktionseinschränkungen kommt es, wenn zusätzlich noch Teile des Ileums oder/und des Jejunums entfernt wurden. Obwohl bei einer Pouchanlage der komplette Dünndarm erhalten bleibt, kann

es auch hier zu einer vermehrten Ausscheidung von Gallensäuren und somit zu Durchfällen kommen.

Wichtig bei verkürztem Ileum ist die regelmäßige Gabe von Vitamin B12 in Form von Spritzen. Bei der Ernährung ist es wichtig, im Restdarm, Wasser und Mineralstoffe (wie Natrium, Kalium, Magnesium) nicht zu verlieren und eine chemische Reizung des Stomas oder Darmausgangs durch Lebensmittel zu vermeiden. Erst nach etwa 8 (gegebenenfalls auch bis 12) Wochen kommt es bei einem Ileostoma oder ileoanalem Pouch zur Stabilisierung der Stuhlbeschaffenheit und -frequenz, mit etwa 3-5 weiterhin flüssigen bis breiigen Stühlen pro Tag. Je kürzer die Restlänge des Dünndarms ist, desto weniger besteht die Möglichkeit, dass andere Darmabschnitte den Funktionsverlust ausgleichen können. Aber auch bei ausgedehnten Dünndarmentfernungen verbessert sich die Aufnahmekapazität des Restdarms allmählich, sodass hier etwa nach 12 Monaten eine stabile Situation vorliegt.

Bei sehr flüssigem Durchfall und in der Anpassungsphase ist der Verzehr von „stopfenden“ Lebensmitteln wie Kartoffeln, Reis, Haferflocken, Bananen oder fein geriebenem Apfel hilfreich. Eventuell können auch quellende Lebensmittel und flüssigkeitsbindende Präparate wie Pektine oder andere Ballaststoffpräparate zur Eindickung des Stuhls eingesetzt werden. Besteht eine erhöhte Fettausscheidung, sollten die Ernährungsempfehlungen für Fettstühle berücksichtigt werden. Der Flüssigkeitsbedarf liegt bei ca. 3 Liter pro Tag. Als Getränke sind Tees, stilles Mineralwasser und Elektrolytgetränke gut geeignet. Als Richtwert für eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme gilt eine Urinmenge von mindestens 1 Liter pro Tag und es sollte tagsüber auf eine helle Färbung des Urins geachtet werden. Bei nur noch geringem Restdarm (Kurzdarmsyndrom) und vor allem unmittelbar nach der Entfernung der Darmabschnitte empfiehlt es sich, vor allem zwischen den Mahlzeiten zu trinken, da der Darm sonst „überlastet“ wird.

Natriumverluste können durch eine Kochsalzaufnahme von 6-9g pro Tag z.B. in Form von gesalzenen Fleisch- und Gemüsebrühen ausgeglichen werden. Allgemein sollte eine ballaststoffreiche Kost mit viel Gemüse, Obst und Vollkornprodukten verfolgt werden, da Ballaststoffe den Stuhl eindicken und Gallensäuren binden. Hierbei empfiehlt sich eine leichte Vollkost. Bei starken Durchfällen und hohen Stomaverlusten sind viele kleine (5-6) Mahlzeiten über den Tag verteilt und eine gleichmäßige Flüssigkeitszufuhr sinnvoll. Oftmals können nach der Entfernung des Dickdarms wieder Lebensmittel gegessen werden, die in der akuten Krankheitsphase zu Beschwerden geführt haben. Dennoch zeigt die Erfahrung, dass Stomaträger Lebensmittel meiden sollten, die das Stoma reizen, verlegen beziehungsweise blockieren könnten, wie z.B. langfaserige Gemüse, Schalen und schwer verdauliche Nahrungsbestandteile, die beim Kauen Schwierigkeiten bereiten. Dazu zählen Spargel, grüne Bohnen, Sellerie, Fenchel, Maiskörner, Tomatenhaut, Pilze, hartschaliges Obst (Pflaumen, Stachelbeeren usw.), Traubenkerne, Zitrusfrüchte, Nüsse, Popcorn und zähes Fleisch.

Bei ausgedehnten Entfernungen des Dünndarms können trotz beachten der Ernährungsempfehlungen Nährstoffverluste entstehen, insbesondere während der Anpassungsphase und bei dauerhaft starken Durchfällen und Stomaverlusten. Kritisch ist dann die Versorgung mit Mineralstoffen und Spurenelementen (Kalium, Kalzium, Magnesium, Eisen, Zink), Vitamin B12 und den fettlöslichen Vitaminen (A, D, E, K), sowie die Flüssigkeits- und Energieversorgung. Ein Ausgleich der Verluste kann dann oftmals nur noch teilweise über die Gabe von Nahrungsergänzungen erreicht werden,

sodass zusätzlich auf Injektionen oder dauerhafte ambulante Infusionstherapien (heimparenterale Ernährung) zum Ausgleich von Flüssigkeit, Energieträgern und Nährstoffen zurückgegriffen werden muss.

Bei operativ entfernter Ileozökalklappe:

Die Ileozökalklappe funktioniert normalerweise wie eine Schleuse (Verschluss und Bremse) zwischen Dünndarm und Dickdarm: Der Dünndarm, der dem Dickdarm „vorangeschaltet“ ist, beherbergt im Vergleich zum Dickdarm sehr viel weniger und auch andere Bakterien. Fällt die Ileozökalklappe weg beziehungsweise funktioniert sie nicht mehr wie vorher (weil sie wegen der chronisch entzündlichen Darmerkrankung operiert werden musste oder die Entzündung sie verändert hat), können Bakterien des Dickdarms leichter in den Dünndarm wandern und sich dort ansiedeln (bakterielle Fehlbesiedlung des Dünndarms, abgekürzt: DDFB oder SIBO (englischer Begriff)).

Außerdem können eine veränderte Peristaltik (Darmbewegung) und auch eine Darmverengung (Stenose) dazu beitragen, die „Aufwärtsbewegung“ der Dickdarmbakterien zu begünstigen. Das Problem: Im Dünndarm finden die Bakterien eine andere Nährstoffauswahl als im Dickdarm. Insbesondere Kohlenhydrate (Zucker und Stärke) z.B. aus Obst und Backwaren werden dabei bevorzugt abgebaut, was zu vermehrten Zersetzungsgasen und Abbauprodukten führen kann. Typische Folgen sind Schleimhautreizungen, Blähungen, Völlegefühl und Durchfällen. Außerdem verbrauchen die unerwünschten Bakterien im Dünndarm vermehrt Vitamin B12, sodass ein Mangel an diesem Vitamin als weiteres Begleitsymptom möglich ist. Ob tatsächlich eine Dünndarm-Fehlbesiedlung vorliegt, lässt sich bevorzugt durch einen Wasserstoff-Atem-Test, dem Glukose-H₂-Atemtest, herausfinden. Diesen Test kannst du normalerweise bei einem Gastroenterologen machen für ein paar Tage und mehrere Stunden. Mit dem SIBO-Atemtest geht das viel einfacher und schneller. Den [SIBO-Atemtest](#) kannst du ganz einfach von zu Hause machen. Er zeigt dir, ob in deinem Dünndarm eine Bakterien-Fehlbesiedelung besteht: Mit dem Code „**gesund10**“ sparst du maximal auf deine Bestellung.

Die Fehlbesiedlung kann durch ein spezielles Antibiotikaschema behandelt werden. Eine weitere Veränderung, die bei der Entfernung des Ileozökalkbereichs (Ileozökalektomie) mit größeren Anteilen des terminalen Ileums auftreten kann, ist neben einer Aufnahmestörung für Vitamin B12 der Verlust von Gallensäuren über den Dickdarm. Gallensäuren werden üblicherweise im terminalen Ileum zur Wiederverwertung rückresorbiert. Gehen sie beim sogenannten Gallensäureverlustsyndrom teilweise verloren, kann es zu Durchfällen und Fettverdauungsstörungen kommen.

Ernährung nach Anlage eines Kolostomas:

Als Kolostoma wird ein künstlicher Ausgang am Dickdarm bezeichnet. Behandlungsziele sind eine normale Stuhlkonsistenz und -frequenz sowie Minimierung von Windabgang und Geruchsentwicklung sowie die Vermeidung von Hautreizungen am Stoma. Zu Beginn des Kostaufbaus sind die Stühle häufig flüssig und weich. Auch hier ist die Orientierung an der leichten Vollkost hilfreich. Nach einer etwa 2-wöchigen Anpassungsphase wird in der Regel bei funktionsfähigem Dünndarm eine normale Stuhlbeschaffenheit erreicht. Grundlage der Ernährungstherapie nach dem Kostaufbau und der Anpassungsphase bilden regelmäßige Essenszeiten bei geregelter Tagesablauf und langsames Essen. Somit sollte die Ernährung durch eine ballaststoffreiche Mischkost ohne spezielle Einschränkungen in der

Nahrungsmittelauswahl genauso wie bei einem Darmgesunden zusammengestellt werden.

Einfluss von Lebensmitteln auf die Bildung von Darmgasen:

Blähungshemmende Wirkung:	Blähende Wirkung:
Kümmel / Kümmelöl / Kümmeltee	Kohlensäurehaltige Getränke / Sekt / Bier / Federweiser
Schwarzkümmel	Koffeinhaltige Getränke
Fencheltee	Frisches Obst / Birnen
Anistee	Rhabarber
Heidelbeeren / Heidelbeersaft	Hülsenfrüchte / Kohlgemüse / Paprikaschoten / Zwiebeln / Knoblauch / Spargel / Schwarzwurzeln / Pilze
Preiselbeeren / Preiselbeersaft	Frisches Brot / Pumpernickel
Joghurt	Eier / Eiprodukte / Eiernudeln / Mayonnaise

Einfluss von Lebensmitteln auf die Entwicklung von Geruchsstoffen:

Geruchshemmende Wirkung:	Geruchsfördernde Wirkung:
Petersilie	Kohlgemüse / Bohnen / Spargel / Pilze / Zwiebeln / Knoblauch / Schnittlauch
Grüner Salat	Eier / Eiprodukte
Spinat	Fleisch / Fleischerzeugnisse, vor allem Geräuchertes
Preiselbeeren / Preiselbeersaft	Tierische Fette
Heidelbeeren / Heidelbeersaft	Fisch / Fischerzeugnisse, vor allem Geräuchertes und Gebratenes / Krabben, Hummer
Joghurt	Käse, Scharfe Gewürze

Ernährung bei erhöhter Oxalsäureausscheidung:

Bei Patienten mit ausgedehnter Entfernung des Ileums (unterer Dünndarm) unter Erhalt des Dickdarms besteht ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Nierensteinen, bedingt durch eine erhöhte Oxalsäureausscheidung über die Nieren.

Oxalsäure wird als sogenannter Antinährstoff bezeichnet, da sie die Aufnahme vieler wichtiger Mineralstoffe im Körper behindert. Die erhöhte Ausscheidung von Oxalsäure ist eine Folge von Fettverdauungsstörungen.

Unter normalen Bedingungen bildet Oxalsäure mit Kalzium aus der Nahrung unlösliche Verbindungen, die mit dem Stuhl ausgeschieden werden. Wenn im Darmlumen (Das Darmlumen ist normalerweise mit Speisebrei beziehungsweise Stuhl gefüllt und wird von der Schleimhaut ummantelt) nun vermehrt unverdaute Fettsäuren anfallen, bilden diese mit Kalzium sogenannte Kalkseifen. Hierdurch wird weniger Oxalsäure im Darm gebunden und vermehrt in den Körper aufgenommen. Diese muss verstärkt über die Nieren ausgeschieden werden, wo erhöhte Oxalsäurekonzentrationen in Verbindung

mit Kalzium zur Ablagerung des unlöslichen Salzes in Form von Kalzium-Oxalat-Steinen führen können.

Vorbeugend sollten oxalsäurereiche Lebensmittel gemieden und eine fettreduzierte, sowie kalziumreiche Nahrungsmittel verzehrt werden. Werden diese vertragen, empfiehlt es sich zu jeder Mahlzeit eine kleine Menge an Milchprodukten hinzuzufügen.

Oxalsäure- und Kalziumreiche Nahrungsmittel:

Oxalsäurereiche Nahrungsmittel meiden:	Kalziumreiche Nahrungsmittel bevorzugen:
Rhabarber	Pudding
Spinat	Joghurt
Rote Beete / Rüben	Käse
Sauerampfer	Milch
Erdnüsse	Buttermilch
Kakao	Kefir
Schokolade	Milchprodukte (Quark enthält wenig Kalzium!)
Cola-Getränke	
Exzessive Mengen an Tee	

Mit der Ernährung bei der Entstehung einer Osteoporose (Knochenschwund) vorbeugen:

CED-Patienten weisen ein erhöhtes Risiko für den gesteigerten Verlust von Knochenmasse, die damit verbundene verminderte Knochendichte sowie das frühzeitige Auftreten einer Osteoporose auf. Als Osteoporose wird eine Verringerung der Knochenmasse über das normale alters- und geschlechtsspezifische Maß hinaus bezeichnet.

Im fortgeschrittenen Stadium geht sie mit einem erhöhten Risiko für Knochenbrüche und Knochenveränderungen einher. Das Knochengewebe des menschlichen Körpers befindet sich über die gesamte Lebensspanne in einem fortwährenden Auf-, Ab- und Umbauprozess. Das bedeutet, es wird einerseits ständig Knochenmasse abgebaut und ständig wieder aufgebaut. Dabei überwiegen bis etwa zum 30. Lebensjahr die Aufbauprozesse.

Mit fortschreitendem Alter treten Abbauprozesse in den Vordergrund. Grundsätzlich besitzt ein Mensch demnach in seinem 30. Lebensjahr die größte Knochenmasse. Das Ausmaß des Aufbaus dieser maximalen Knochenmasse kann starken individuellen Schwankungen unterliegen und ist neben genetischen Faktoren auch von verschiedenen beeinflussbaren Faktoren abhängig.

Hier spielen z.B. die ausreichende Versorgung mit Kalzium und Vitamin D und das Ausmaß der körperlichen Bewegung des Heranwachsenden eine große Rolle. Dementsprechend können Erkrankungen wie chronisch entzündliche Darmerkrankungen im Kindesalter einen negativen Einfluss auf den frühen Knochenstoffwechsel und damit auf die maximal erreichbare Knochenmasse haben.

Einer der größten Risikofaktoren für Osteoporose bei fortschreitendem Lebensalter ist z.B. die weibliche Menopause, da ein Mangel des Geschlechtshormons Östrogen den Abbau der Knochenmasse und damit eine verminderte Knochendichte begünstigt.

Zur Knochendichtebestimmung hat sich das sogenannte DEXA-Verfahren durchgesetzt. Hierbei wird eine schwache Röntgenstrahlung eingesetzt, deren Abschwächung beim Durchtritt durch den Knochen gemessen wird. Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen müssen nun Risikofaktoren der Osteoporose Entstehung, die durch die CED selbst bedingt sind, von solchen unterscheiden, die auch die Allgemeinbevölkerung betreffen.

Allgemeine Risikofaktoren stellen beispielsweise das Alter, das weibliche Geschlecht (Menopause), ein erhöhtes Auftreten in der Familiengeschichte, das Eintreten der Menopause vor dem 45. Lebensjahr, geringes Körpergewicht ($\text{BMI} < 18 \text{ BMI}$), Bewegungsarmut, exzessiver Alkoholkonsum und das Rauchen dar. Risikofaktoren für eine verminderte Knochenmasse, die in enger Beziehung zur CED stehen, sind in nachstehender Tabelle aufgeführt. Im Vergleich zur Normalbevölkerung scheint jedoch ein Großteil der CED-Patienten nicht mit einem erhöhten Osteoporoserisiko behaftet zu sein.

In jungen Jahren kann sich eine verminderte Knochendichte im Zuge eines akuten Geschehens oftmals gut regenerieren. Demzufolge bleibt das Risiko zur Entwicklung typischer Symptome (vermehrte Knochenbrüche, Wirbelbrüche, Skelettdeformationen) bei entsprechendem vorbeugendem Verhalten und geeigneten therapeutischen Maßnahmen in der Regel auf Patienten mit schweren Krankheitsverläufen beschränkt. Zu den vorbeugenden Maßnahmen zählt neben der regelmäßigen sportlichen Betätigung und dem Vermeiden von zusätzlichen Risikofaktoren wie Rauchen oder übermäßigem Alkoholkonsum die knochengesunde Ernährung.

Die Grundlage hierfür stellt eine ausgewogene gesunde Ernährung dar, die alle lebensnotwendigen und gesunderhaltenden Nährstoffe in einer ausgewogenen Menge enthält. Auf die vielfältigen Funktionen der Nährstoffe Vitamin D und Kalzium und deren herausragende Bedeutung für den Knochenstoffwechsel wurde bereits eingegangen. Für den Knochenaufbau und -erhalt sind jedoch auch weitere wichtige Nahrungsfaktoren, wie z.B. Eiweiß, Vitamin C, Vitamin K, Zink und Kupfer, notwendig.

CED-assoziierte Risikofaktoren für Osteoporose:

Risikofaktor:	Erklärung:
Systemische Steroide („Kortison“)	Kortisonhaltige Medikamente fördern den Knochenmasseabbau.
Hohe Krankheitsaktivität und -dauer	Im aktiven Entzündungsprozess werden Botenstoffe (Zytokine) gebildet, welche die zelluläre Knochenumbau-bilanz negativ beeinflussen. Patienten mit immer wieder auftretenden Schüben oder chronischer Krankheitsaktivität entwickeln mit einer höheren Wahrscheinlichkeit eine Osteoporose.
Malabsorption, Dünndarmverluste von mehr als einem Meter	Mit Entzündungen oder Verlusten des Dünndarms kann es zu einer eingeschränkten Nährstoffaufnahme kommen. Sind Kalzium und/oder Vitamin D davon betroffen, kommt es zum Abbau von Knochenmasse. Auch die Laktoseintoleranz ist eine Form der Malabsorption. Hier spielt das Meiden von kalziumliefernden Milchprodukten als therapeutische Maßnahme eine große Rolle für das erhöhte Osteoporoserisiko. Das kann mit einer sorgfältigen Nahrungsmittelauswahl minimiert werden.
Bewegungsmangel	Die Erhaltung der Knochenmasse ist hauptsächlich von der körperlichen Aktivität abhängig, die z.B. während längerer Krankenhausaufenthalte sehr eingeschränkt sein kann. Regelmäßige sportliche Aktivität hat durch die Stabilisierung der Muskulatur eine positive Wirkung auf den Knochenaufbau.
Morbus Crohn	Da bei Morbus Crohn häufig der Dünndarm betroffen ist, bleibt das Risiko für eine verminderte Aufnahme der für den Knochenstoffwechsel notwendigen Nährstoffe höher als bei Colitis ulcerosa.
Niedriges Körpergewicht (BMI < 18)	Ein niedriges Körpergewicht spricht für eine unzureichende Nährstoffaufnahme oder -verwertung. Darüber hinaus geht ein niedriges Körpergewicht in der Regel mit einer niedrigen Muskelmasse einher.

Da ein Großteil des wirksamen Vitamin D im menschlichen Körper erst durch Sonneneinstrahlung auf der Haut entsteht, sollte im Winter oder bei längerer Bettlägerigkeit die Einnahme eines Vitamin-D-Präparats in Erwägung gezogen werden. Auf eine ausreichende Kalziumzufuhr sollte ebenfalls geachtet werden. Natrium, das in Kochsalz enthalten ist, fördert die Kalziumausscheidung über die Nieren. Deswegen sollte das übermäßige Salzen und der Verzehr von stark gesalzenen Speisen und Lebensmitteln vermieden werden. Die Kalziumausscheidung wird auch durch Koffein verstärkt, sodass auf einen übermäßigen Kaffee-genuss insbesondere bei weiteren vorhandenen Risikofaktoren (z.B. ungenügende Kalziumzufuhr, Rauchen) oder manifester Osteoporose verzichtet werden sollte. Oder Kaffee wird nur zusammen mit einer größeren Portion Milch getrunken.

4.5. Rezepte

Hier findest du Rezepte, die für alle Krankheitsphasen geeignet sind:

Frühstück:

Reis Porridge:

Nährwerte pro Portion: 418 kcal • 11g Fett • 10g Eiweiß • 84g Kohlenhydrate
Für 2 Personen Bearbeitungszeit: ca. 30 Minuten Dauer: ca. 25 Stunden 30 Minuten

Zutaten:

- 400g Reis
- Kefir; mit geringen Mengen (1/2 TL) anfangen und langsam steigern.

Zubereitung:

1. Reis waschen und 1 Stunde in Wasser einweichen lassen.
2. Dann Kochen bis er richtig weich ist (nicht mehr bissfest) und abkühlen lassen.
3. Joghurt, wie z.B. Kefir untermischen und 24 Stunden bei Zimmertemperatur stehen lassen.
4. Dann auf Körpertemperatur aufwärmen.
5. Kann mit einer Prise (Himalaya-)Salz, Ceylon Zimt, Heidelbeeren/Himbeeren/Banane/Apfel(mark) und / oder Imkerhonig vermischt oder getoppt werden.



Hirse Porridge:

Nährwerte pro Portion: 327 kcal • 19g Fett • 5g Eiweiß • 34g Kohlenhydrate
Für 2 Personen Bearbeitungszeit: ca. 20 Min. Dauer: ca. 30 Min.

Zutaten:

- 50g Hirseflocken
- 100ml Wasser
- 1 reife Banane
- eventuell 2 EL Zitrone
- 100ml Sahne
- 1 Prise Ceylon Zimt
- 1 EL gemahlene Mandeln oder Mandelmehl

Zubereitung:

1. In einem flachen Topf die Hirseflocken mit 100ml Wasser aufkochen. Von der Kochstelle ziehen und auskühlen lassen.
2. Eine Banane schälen und mit der Gabel zu einem Mus zerdrücken, sofort Zitronensaft zugeben, damit die Banane nicht braun wird.
3. Mandelmehl und Sahne zusammen mit der Banane unter die Hirseflocken geben.
4. Am Schluss noch Ceylon Zimt darüberstreuen.

Tipp: Wer fettempfindlich ist, der kann im Schub die Sahne zur Hälfte mit Milch verdünnen oder durch pflanzliche Milch austauschen. Zitrone kann weggelassen werden, wer die Säure nicht verträgt.

Suppen:

Cremige Kartoffelsuppe:

Nährwerte pro Portion: 470 kcal • 26g Fett • 18g Eiweiß • 39g Kohlenhydrate
Für 4 Personen Bearbeitungszeit: ca. 35 Min. Dauer: ca. 40 Min.

Zutaten:

- 600g Kartoffeln
- 30g Kokosöl
- 400g Möhren

250ml Gemüse-, Fleisch- oder Knochenbrühe (Hier empfehle ich dir das [Knochenbrühenkonzentrat von JARMINO](#) oder die [Knochen- und Fleischbrühe von BONEBROX](#). Mit dem Code „**tanja10**“ bekommst du maximalen Rabatt auf deine erste Bestellung.)

- 500ml Vollmilch
- 40g Hefeflocken
- 100g gemahlene Mandeln
- 1 Bund Petersilie
- Muskatnuss, Pfeffer und Salz

Zubereitung:

1. Die Kartoffeln schälen und halbieren. In einem Topf mit einer Tasse Wasser bei geschlossenem Deckel auf höchster Einstellung zum Kochen bringen. Wenn Dampf zwischen Topf und Deckel erscheint, Kochstelle auf Stufe 1 stellen und die Kartoffeln 20 Minuten garkochen lassen.
2. Kartoffelwasser wegschütten und neues hinzugeben. Mit Öl und einem Rührbesen des Handrührgerätes zerkleinern.
3. Die Möhren schälen und mit der feinsten Reibe der Küchenmaschine reiben.
4. Die Gemüsebrühe mit der Milch und den Hefeflocken erwärmen, die gemahlenden Mandeln dazugeben. Pikant mit Muskatnuss, Pfeffer und Salz abschmecken.
5. Petersilie waschen, trocknen und fein hacken, zur Suppe geben und kurz umrühren. Kartoffelschnee und Möhren zur Suppengrundlage geben. Gegebenenfalls noch etwas Gemüsebrühe angießen, falls die Masse zu sehr nachdickt.

Tipp: Durch die Hefeflocken bekommen Sie eine Extraportion B-Vitamine!

Wer es etwas pikanter mag, kann die Suppe auch mit gerebeltem Thymian und Majoran abschmecken.

Bunte Suppe:

Nährwerte pro Portion: 257 kcal • 11g Fett • 9g Eiweiß • 29g Kohlenhydrate

Für 3 Personen Bearbeitungszeit: ca. 30 Min. Dauer: ca. 35 Min.

Zutaten:

- 350g Kartoffeln

700ml Gemüse-, Fleisch- oder Knochenbrühe (Hier empfehle ich dir das [Knochenbrühenkonzentrat von JARMINO](#) oder die [Knochen- und Fleischbrühe von BONEBROX](#). Mit dem Code „**tanja10**“ bekommst du maximalen Rabatt auf deine erste Bestellung.)

- 300g Tiefkühlgemüsemischung (z.B. Kaisergemüse)
- Salz
- Muskat
- 100g Schmand
- 1 Bund Kerbel oder Petersilie

Zubereitung:

1. Die Kartoffeln schälen und in kleine Würfel schneiden. In einem Topf die Gemüsebrühe zum Kochen bringen und die Kartoffeln zugeben.
2. Nach ca. 10 Minuten das Tiefkühlgemüse hineingeben und nochmals ca. 5 Minuten garen. Je nach Geschmack mit Muskat, Pfeffer und Salz abschmecken.
3. Den Kerbel waschen und trocken tropfen, anschließend fein hacken und über die Suppe geben.

Tipp: Die Zubereitung dieser Suppe ist kinderleicht. Durch die Verwendung von Tiefkühlzutaten gelingt sie auch ohne große Vorbereitung.



Hauptgerichte:

Lachs auf Fenchel-Möhren-Gemüse:

Nährwerte pro Portion: 428 kcal • 29g Fett • 32g Eiweiß • 11g Kohlenhydrate
Für 2 Personen Bearbeitungszeit: ca. 15 Min. Dauer: ca. 35 Min.

Zutaten:

- 3 Möhren
- 0,5 Knolle Fenchel
- 1 Zwiebel
- 1 Zehe Knoblauch
- 1 EL Kokosöl
- 1 EL Olivenöl
- 300g Lachsfilet
- Salz, Pfeffer
- 1 EL saure Sahne
- 1 TL gehackter Dill

Zubereitung:

1. Den Backofen auf 180°C vorheizen.
2. Möhren und Fenchel waschen, putzen und in sehr dünne Scheiben schneiden. Zwiebel schälen und in feine Streifen schneiden, den Knoblauch zerdrücken.
3. Den Lachs portionieren, mit etwas Salz und Pfeffer würzen und etwa 10-12 Minuten ohne Fett im Ofen garen, bis er leicht bräunt. Alternativ ihn in einer erhitzten Pfanne mit etwas Öl hellbraun braten.
4. Während der Lachs gart, das Gemüse in etwas Wasser und mit dem Öl ca. 10 Minuten bissfest dünsten. Saure Sahne und Dill dazugeben und mit Salz und Pfeffer abschmecken. Lachsfilet auf dem Möhren-Fenchel-Gemüse anrichten. Passend dazu können Pellkartoffeln mit serviert werden.

Tipp: Falls du Zwiebeln und Knoblauch nicht verträgst, bitte weglassen.

Gemüserisotto:

Nährwerte pro Portion: 370 kcal • 21g Fett • 10g Eiweiß • 34g Kohlenhydrate
Für 2-3 Personen Bearbeitungszeit: ca. 30 Min. Dauer: ca. 45 Min.

Zutaten:

- 250g Bio-Möhren
- 4 EL Kokosöl
- 100g Reis
- 250ml Gemüse-, Knochen- oder Fleischbrühe
- 100g Brokkoli (frisch oder Tiefkühl)
- 100g Zucchini
- Pfeffer, Salz
- 50g geriebener Käse
- 1 EL Petersilie (frisch oder Tiefkühl)

Zubereitung:

1. Möhren waschen, putzen und fein raspeln.
2. Reis waschen.
3. Öl in einer Pfanne erhitzen und den abgewaschenen, ungekochten Reis darin unter Rühren anbraten (reduziert die Stärke). Wenn der Reis glasig wird, die Brühe angießen und aufkochen.
4. Wenn es kocht, geraspelte Möhren und Brokkoli röschen dazugeben, Kochstelle ausschalten und bei geschlossenem Deckel in 25 Minuten weich garen lassen.
5. Zucchini waschen und in grobe Würfel schneiden. Nach ca. 10 Minuten Garzeit des Risottos zugeben.
6. Mit Pfeffer, Salz und Petersilie abschmecken. Auf Tellern anrichten und mit Käse bestreuen.



Snacks:

Himbeer-Joghurt:

Nährwerte pro Portion: 50 kcal • 0g Fett • 3g Eiweiß • 6g Kohlenhydrate
Für 4 Personen Bearbeitungszeit: ca. 30 Min. Dauer: ca. 45 Min.

Zutaten:

- 300 Himbeeren (frisch oder Tiefgefroren)
- 250g verträglicher Joghurt oder Buttermilch, optional 1 TL Kefir

Zubereitung:

1. Himbeeren wenn nötig waschen, pürieren und durch ein feines Sieb passieren.
2. Joghurt, Kefir oder Buttermilch, unterrühren und genießen.



Kartoffelchips

Nährwerte pro Portion: 105 kcal • 0g Fett • 3g Eiweiß • 22g Kohlenhydrate
Für 2 Personen Bearbeitungszeit: ca. 20 Min. Dauer: ca. 45 Min.

Zutaten:

- 4 große Kartoffeln
- etwas Salz

Zubereitung:

1. Kartoffeln schälen, in gleichmäßig dünne Scheiben schneiden beziehungsweise hobeln.
2. Auf ein mit Backpapier belegtes Backblech einzeln nebeneinander auflegen und salzen.
3. Im vorgeheizten Backofen bei 180°C ca. 30 Minuten backen.
4. Abkühlen lassen und genießen.



5. Körperlicher Fokus

Zum körperlichen Fokus gehören Bewegung, Sport, Atmung, Körperspannung, Haltung und Umgebung, in der du dich befindest. Ziel ist es, dem Körper so viel Energie wie möglich bereitzustellen, damit er sich auf die Heilung fokussieren kann. Gleichzeitig solltest du physischen Stress vermeiden.

5.1. Stress

Bei der Arbeit oder privat, Stress ist in unserem Alltag überall zu finden. Häufig zählt auch die chronisch entzündliche Darmerkrankung zu den Stressquellen. Umgekehrt kann Stress einen negativen Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung haben.

Viele Menschen erleben die Belastung durch eine chronisch entzündliche Darmerkrankung als Stress: Körperliche und psychische Beeinträchtigungen können das tägliche Leben erschweren. Auch die Ungewissheit, ob und wann ein nächster Schub kommt, kann zu Ängsten führen. Oxidativer Stress (=ein Zustand im Stoffwechsel, bei dem durch Oxidation (=Sauerstoffaufnahme) Schäden an Zellen oder deren Funktionen entstehen.) begünstigt Entzündungen im Körper.

Guter und schlechter Stress:

Stress ist eine Reaktion des Körpers auf Herausforderungen oder Belastungen. Diese können von innen oder von außen kommen, somit körperlich oder psychisch sein. So können z.B. eigene Einstellungen, Erwartungen oder Befürchtungen, Lärm oder auch Zeitmangel als Stressquellen wirken.

- Kurzfristig setzt Stress Energien frei: Das führt zur Mobilisierung zusätzlicher körperlicher und psychischer Energien. Der Körper schüttet Stresshormone aus. Blutdruck, Puls und Atmung beschleunigen sich, das Herz und die Muskeln werden verstärkt mit Sauerstoff versorgt. Der Körper gerät in eine Art Alarmbereitschaft und bereitet sich auf den „Kampf“ gegen die Belastung vor.
- Langfristig führt Stress zur Erschöpfung: Besteht längerfristig ein Ungleichgewicht zwischen Belastung und Bewältigungsmöglichkeiten, kann der Körper die „Alarmreaktion“ nicht länger aufrechterhalten. Es kommt zur Erschöpfung. Das kann sich körperlich äußern, etwa durch eine erhöhte Infektanfälligkeit oder Schmerzempfindlichkeit. Auch psychische Beschwerden können die Folge sein, z.B. verstärkte Müdigkeit, Ängste, Reizbarkeit, gedrückte Stimmung oder ähnliches.

Info: Für unsere Vorfahren war die Stressreaktion überlebenswichtig. Sie löste bei Gefahr einen reflexartigen Flucht- oder Angriffsmechanismus aus. Auch heute ist ein gewisses Maß an Stress gut und wichtig. Diesen positiven Stress (Eustress) erleben wir z.B. bei sportlichen Herausforderungen. Er wirkt anregend und hilft uns, leistungsfähig zu bleiben. Ungünstig ist Stress jedoch, wenn er überhandnimmt. Dieser negative Stress (Disstress) ist schädlich und gesundheitsgefährdend.

- Bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa zählt Stress nicht zu den (alleinigen) Ursachen. Er kann allerdings die Erkrankung beeinflussen und die Beschwerden verstärken.

- Stress verlangt nach Energie, deswegen bekommen viele Menschen in stressigen Situationen Heißhunger und greifen nach Süßigkeiten oder essen mehr als sonst. Sport ist dagegen ein guter Ausgleich und gibt uns ebenfalls Energie, nur auf eine andere Art und Weise. Durch Ruhe und Aufmerksamkeit, wie z.B. Zeit mit Freunden, Familie, Selbstfürsorge, Meditation usw. schöpfen wir ebenfalls Energie, die der Körper in stressigen Zeiten benötigt. Höre auf dich und einen Körper, was du in solchen Momenten am meisten brauchst und tun kannst.

Definition Stress:

Unter Stress wird allgemein die Beanspruchung durch innere oder äußere Belastungen verstanden. Auch chronische Erkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa stellen eine solche Belastung dar.

Allerdings hängt es sehr stark von anderen Faktoren ab, wie etwa den eigenen Bewältigungsmechanismen oder auch der Unterstützung durch das persönliche Umfeld, wie sehr diese objektive Belastung als Beanspruchung empfunden wird. Kurzfristig führt Stress zu einer Mobilisierung zusätzlicher körperlicher Kräfte – der Körper schüttet Stresshormone aus und bereitet sich auf einen „Kampf“ gegen die Belastung vor.

Besteht jedoch längerfristig ein Ungleichgewicht zwischen Belastung und Bewältigungsmöglichkeiten, kann der Körper die „Alarmreaktion“ nicht länger aufrechterhalten, und es kommt zu einer Erschöpfung. Diese kann sich sowohl in körperlichen Symptomen wie erhöhter Infektanfälligkeit oder Schmerzempfindlichkeit als auch in psychischen Beschwerden wie verstärkter Müdigkeit, Ängsten oder gedrückter Stimmung äußern.

Einfluss von Stress auf die Erkrankung: Eine Vielzahl wissenschaftlicher Studien zeigt, dass Schübe einer CED nicht durch Stress ausgelöst werden. Trotzdem berichten Menschen mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa immer wieder von dem eigenen Eindruck, dass einem neuen Krankheitsschub subjektiv belastende Lebensereignisse vorangegangen sind. Stress kann durch Belastungen einen neuen Schub verstärken, die Krankheitsbewältigung einschränken und zu einer Art Teufelskreis aus körperlichen Beschwerden und noch stärkerem Stress führen. Das kann auch zu seelischen Problemen führen. Man spricht von funktionellen oder somatoformen Störungen.

→ Stress ist die Anpassung an Belastungen und mobilisiert psychische und körperliche Ressourcen. Das ist kurzfristig wichtig und sinnvoll. Langfristiger Stress ohne Erholungsphasen führt zu körperlicher und psychischer Erschöpfung und macht krank.

Teufelskreis funktioneller Beschwerden



Negative Auswirkungen von Stress:

- Stress übersäuert den Körper.
- kann die Leber belasten.
- kann Asthma verschlimmern.
- lässt den Blutzuckerspiegel steigen.
- kann zur Entstehung einer Dysbiose und infolgedessen zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten beitragen.
- kann zu Magen-Darm-Problemen führen.
- kann das Immunsystem schwächen, was häufige Pilzinfektionen oder andere Infektionen nach sich ziehen kann.
- kann zu muskulären Verspannungen führen.
- kann die Herzfrequenz erhöhen und daher auf Dauer das Herz in Mitleidenschaft ziehen.
- erhöht den Vitalstoffbedarf (zur Bildung von Stresshormonen sind insbesondere die B-Vitamine vor allem Vitamin B5 und Folat nötig).
- kann die Knochengesundheit negativ beeinflussen.
- kann zu Essstörungen (Appetitlosigkeit – Untergewicht, Fressattacken – Übergewicht) führen.
- kann einen Progesteronmangel fördern und damit entsprechende Symptome verstärken.
- und noch vieles weitere.

Stress bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Menschen mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn sind je nach Schwere und Verlauf ihrer Erkrankung verschiedenen Stresssituationen ausgesetzt. Typische und häufige Symptome, die als Stress erzeugend empfunden werden, sind Durchfälle, Schmerzen, Krämpfe und Mangelerscheinungen mit Unterernährung, Blutarmut, Kraftlosigkeit, blutige Stühle oder Fisteln.

Häufig bestehen Ängste, das normale Leben nicht meistern, die Arbeit nicht ausüben oder am Sozialleben nicht mehr teilnehmen zu können. Auch Scham, z.B. in Bezug auf das Sexualleben, kann als Belastung empfunden werden. Minderwertigkeitsgefühle oder depressive Verstimmungen können die Folge sein. Zu weiteren Herausforderungen gehört der Umgang mit den nicht umkehrbaren Folgen von Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa, Entscheidungen hinsichtlich langfristiger Medikamenteneinnahmen oder anstehender Operationen. Bei Diagnosestellung oder Verschlechterungen sehen sich Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen womöglich in ihrer Existenz bedroht oder fühlen sich hilflos und müssen Lösungen herbeiführen. Manchmal werden auch Symptome und Wahrheiten verdrängt oder verheimlicht. Jugendliche sind oft gefordert, aus der elterlichen Betreuung heraus plötzlich Eigenverantwortung zu übernehmen.

Der Stressmesser:

Der Stressmesser kann dir eine grobe Orientierung geben, ob die chronisch entzündliche Darmerkrankung dich aktuell belastet. Egal wie dein Ergebnis ausfällt, nutze es für einen bewussteren Umgang mit Stress und deiner Erkrankung.

Wie belastend die chronisch entzündliche Darmerkrankung aktuell auf dich wirkt und wie stark sie deinen Alltag beeinträchtigt, ist bei jedem Menschen unterschiedlich.

Zudem ist unsere Widerstandskraft gegen Stress nicht immer die gleiche. Es gibt Zeiten im Leben, in denen wir großen Druck leichter wegstecken, und Zeiten, in denen unsere Kraft schnell an ihre Grenzen kommt. Der Stressmesser kann dir einen Anhaltspunkt geben, wie belastend du deine chronisch entzündliche Darmerkrankung empfindest. Kreuze die jeweils zutreffende Aussage an und zähle anschließend die „Ja’s“ zusammen. Nachfolgend findest du die Einschätzung zu deinem Ergebnis.

Aussage:	Ja	Nei n
Ich schlafe schlecht und fühle mich, wenn ich morgens aufstehe, nicht erholt.	☐	☐
Die CED ist mir sehr unangenehm und mein Selbstwertgefühl leidet darunter.	☐	☐
Seit ich die CED habe, sehe ich die Welt mit anderen Augen. Meine Lebenseinstellung hat sich verändert.	☐	☐
Wenn ich Stress habe oder es mir nicht gut geht, verschlechtert sich die CED wieder.	☐	☐
Die CED schränkt mich bei der Arbeit ein und hindert mich daran, meine geplanten beruflichen Ziele umzusetzen.	☐	☐
Mir kommen oft Gedanken, dass das Leben mit dieser CED nur noch schwer ist.	☐	☐
Wenn ich mit anderen zusammen bin, fühle ich mich oft nicht gleichwertig.	☐	☐
Mit der CED traten auch Probleme in Bezug auf Partnerschaft und Sexualität in mein Leben auf.	☐	☐

Wenn es mir gerade nicht gut geht, frage ich nicht nach Hilfe oder Unterstützung.	☐	☐
Mir ist es unangenehm, über die CED zu reden. Ich versuche meistens, mir nichts anmerken zu lassen und diese zu verbergen.	☐	☐

Zähle deine Kreuze in der „Ja“-Spalte zusammen und nachstehend erfährst du dein persönliches Ergebnis:

0-3: Glückwunsch! Du hast einen für dich positiven Weg gefunden, mit der Erkrankung zu leben. Mit belastenden Situationen kannst du gut umgehen. Behalte die kritischen Punkte „trifft zu“ oder „trifft manchmal zu“ im Blick, um diese noch zu optimieren. Wenn du merkst, dass die Erkrankung beginnt, achte auf dein Stresslevel und hole dir Unterstützung. Beschäftige dich mit dem Thema „Stress und Stressvermeidung“. Das kann dir helfen, dass dein Leben zukünftig weniger vom Stress bestimmt wird.

4-6: Die chronisch entzündliche Darmerkrankung ist anscheinend eine Belastung in deinem Leben und bereitet dir öfters Stress. Du schaffst es zwar, dich nicht von der Krankheit beherrschen zu lassen, nimmt aber trotzdem einen großen Raum ein. Setze dich mit deiner Krankheitsbewältigung auseinander. Neue Strategien zum Umgang mit beziehungsweise zur Vermeidung von Stress kennenzulernen, kann dir helfen, leichter mit den Belastungen umzugehen. Höre in dich hinein und beantworte dir ehrlich die Frage, ob eine professionelle Unterstützung für dich hilfreich sein könnte. Eventuell sprichst du das bei deinem nächsten Arztbesuch an.

7-10: Dein Leben ist durch die chronisch entzündliche Darmerkrankung und dessen Stress erheblich belastet. Doch das ist kein Grund aufzugeben. Erkenntnis ist der erste Schritt um aktiv zu werden. Suche dir (professionelle) Hilfe. Sprich mit deiner Familie, Freunden und behandelnden Arzt oder Therapeuten offen darüber. Auch ein gutes Coaching kann viel bewirken. Du hast jetzt die Chance, das Blatt zu wenden und einen Weg aus der aktuellen Situation zu finden. Eine ganzheitliche Gesundheitsberatung kann dir ebenfalls helfen. Eventuell ist es von Vorteil mit anderen Betroffenen Kontakt aufzunehmen und euch gegenseitig zu unterstützen.

Wege aus der Stressfalle:

Bei zu viel Stress:

1. Die Zeichen erkennen:

Wenn Stress und Belastung überhandnehmen und die eigenen Bewältigungsmechanismen überfordern, ist es an der Zeit, etwas zu unternehmen, um das Leben wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Du musst diese Anzeichen erkennen, die dir dein Körper gibt, wenn er mit zu viel Stress konfrontiert ist. Sie können sich körperlich und psychisch äußern.

Mögliche Warnsignale bei übermäßigem Stress:

Körperlich:	Psychisch:
Atemschwere	Konzentrationsschwäche
Schweißausbrüche	Negative Gedanken
Müdigkeit und Abgeschlagenheit	Innere Unruhe und Nervosität
Schlafstörungen	Gereiztheit und Ungeduld
Verspannungen	Sorgen oder Ängste
Verdauungsstörungen	Fehlende Entscheidungskraft
Kopfschmerzen	Gefühl der Überforderung

2. Umgang mit Stress:

Ob du aktuell gestresst bist oder nicht, lohnt es sich in jedem Fall, deine möglichen Stressquellen aufzudecken. Nur wenn du deinem Stresslevel vorbeugst, gelingt es dir, nicht in diese Falle zu tappen. Der erste Schritt ist also, deine individuelle Stressquelle zu erkennen. Diese kann ganz unterschiedlich sein, wie z.B. Termindruck, Lärm, Über- oder Unterforderung, Zeitmangel, Versagensangst, soziale Ausgrenzung, Schlafmangel oder Konflikte. Manchmal ist auch ein einzelnes Ereignis, z.B. eine Kündigung, eine Trennung, ein Umzug, oder die chronisch entzündliche Darmerkrankung die Ursache.

Es gibt unterschiedliche Strategien, mit Stress besser umzugehen:

1. Stressvermeidung.
2. Stressbewältigung.
3. Bezogen auf die Erkrankung: eine positive Krankheitsverarbeitung.

Wer effektiv Stress vermeidet oder verarbeitet, dem steht mehr Energie für schöne, kreative und wichtige Ziele im Leben zur Verfügung.

Stressvermeidung:

Die effektivsten Wege mit Stress umzugehen sind, belastende Einflüsse im Leben zu beseitigen oder zu verändern. Das können kleine oder große Schritte sein. Manchmal helfen schon geringe Veränderungen, ein klärendes Gespräch oder die eigenen beziehungsweise Anforderungen anderer an sich selbst einzuschränken.

Fokus auf das Wesentliche:

Zeitmangel kann Stress auslösen, ebenso wenn wir uns in einer Vielzahl von Interessen, Erwartungen oder Gedanken verstricken.

Achte darauf, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden, Prioritäten zu setzen und sich auf das Wesentliche zu konzentrieren.

Nutze deine Energie für wenige, ausgewählte Ziele, die dir besonders wichtig sind. Du solltest auch verantwortlich mit deinen eigenen Ressourcen umgehen. Die eigenen Grenzen wahrnehmen und akzeptieren. Das kann dir dabei helfen Belastungen und Stress zu vermeiden. Mache dir deine persönliche Einstellung oder Ansprüche bewusst und überdenke diese.

Es ist kein Zeichen von Schwäche, nach Hilfe zu fragen oder diese anzunehmen. Such dir Unterstützung, wenn du sie benötigst.

Tipps fürs Zeitmanagement:

- Mach dir eine Liste mit den Dingen, die du erledigen musst. Sortiere sie nach Dringlichkeit und Wichtigkeit. Was muss heute erledigt werden und was kann warten?
- Erledige die Dinge, die schnell gehen, direkt.
- Plane einen Zeitpuffer ein. Verplane nicht den gesamten Tag, sondern lasse Raum für Unvorhergesehenes, Spontanes und deine Pausen.
- Lerne „Nein“ zu sagen. Klar, fällt das oftmals schwer, doch jedes Nein zu anderen, ist ein „JA“ ZU DIR und deiner Gesundheit. Es kann dich vor Überlastung schützen.
- Bemesse deinen Zeitplan großzügig und teile dir wirklich realistische Zeiträume ein, um Stress vorfristig zu vermeiden.

Mein persönlicher 5-P-Plan:

Eventuell hilft dir auch mein persönlicher 5-P-Plan, bestehend aus:

- Plan: Plane deine To-Do's realistisch und machbar.
- Prioritäten: Versetze deine To-Do's in 3 Prioritäten.
- Puffer: Plane genug Puffer mit ein.
- Pausen: Setz dir unbedingt realistische Pausen ein.
- Positive Aktivität: Belohne dich zum Abschluss, für deine Planung und alles, was du erreicht hast.

Es hat beim ersten Versuch nicht zu 100% geklappt? Macht nichts, das ist doch menschlich. Mach's noch mal und optimiere diese Schritte, so lange bis es klappt und feiere dich dafür.

Stressbewältigung:

Bedeutet, nicht die Stressquelle selbst, sondern die eigene Einstellung zu ihr zu ändern. Die Stressquelle lässt sich nicht einfach ausschalten. Die chronisch entzündliche Darmerkrankung zählt zu den Ursachen, die sie aktuell begleitet.

Neben der Stressvermeidung sind weitere Strategien im Umgang mit Stress gefragt. Dazu zählt eine gezielte Stressbewältigung. So kannst du deinen Körper wappnen, Stress zu verarbeiten. Es können große und kleine Maßnahmen sein, die dir helfen, zur Ruhe zu kommen, zu dir selbst zu finden und im Gleichgewicht zu bleiben.

Abstand gewinnen:

Oft ist es hilfreich, deine aktuelle Situation mit einem Abstand zu betrachten. In Stresssituationen kann es schnell passieren, dass die Situation dich vereinnahmt und du die Übersicht verlierst.

So kann es schnell passieren, dass du Wichtiges nicht mehr vom Nebensächlichen unterscheiden kannst. Energie und Emotionen werden an der falschen Stelle eingesetzt, Lösungen scheinen nicht in Sicht zu sein.

Wenn du Abstand gewinnst, kann das helfen zu erkennen, welche Dinge in deinem Einflussbereich liegen und wo ein möglicher Ausweg ist.

Psychotherapie, Coaching, mit einer Vertrauensperson sprechen, oder gezielte Entspannung können dazu beitragen, diesen Abstand zu schaffen. Um einen weiteren Abstand zu gewinnen, überlege dir, wenn ein/e gute/r Freund/in in deiner Situation wäre und dir davon berichtet, was würdest du ihr/ihm raten?

5.1.1. Strategien zur Krankheitsbewältigung

Aktiver Umgang mit der Erkrankung:

Zur Krankheitsbewältigung zählen Verhaltensweisen, die Menschen im Umgang mit den Belastungen durch eine chronische Erkrankung zeigen. Jeder setzt die Krankheitsverarbeitung anders um. Ziel sollte sein, Strategien zu entwickeln, die den Umgang mit der Erkrankung erleichtern und diese zu akzeptieren.

Du solltest deine Erkrankung im Griff haben und nicht andersrum.

Einige Bewältigungsmuster sind sinnvoll und erleichtern den Umgang mit der Erkrankung, andere können sich auf lange Sicht auch negativ auswirken. Vorübergehend können ungünstige Bewältigungsstrategien bei allen Menschen in belastenden Lebensphasen auftreten. Schleichen sie sich über einen längeren Zeitraum ein, solltest du mit deinem behandelnden Arzt darüber sprechen. Er kann beraten, ob z.B. eine psychotherapeutische Mitbehandlung empfehlenswert ist.

Bewältigungsstrategien:

Geeignet:	Nicht geeignet:
Aktive Problemlösung	Resignation
Eigenverantwortlich mit der Erkrankung umgehen	Verharmlosen der Probleme
Selbstermutigung	Selbstentschuldigung, Selbstzweifel
Suche nach Umsetzung	Sozialer Rückzug
Informationssuche	Grübeln
Gefühle zulassen	Gefühle unterdrücken
Abstand gewinnen	Selbstmitleid

Mit einer positiven Krankheitsbewältigung kann es dir gelingen, die chronisch entzündliche Darmerkrankung als Teil des Lebens zu akzeptieren, dich aber nicht von ihr bestimmen zu lassen.

Wege zur Krankheitsakzeptanz:

- Informieren: Werde zum Experten in eigener Sache: Informiere dich über die Erkrankung, ihre Behandlungsmöglichkeiten und was du selbst für eine positive Auswirkung tun kannst. Sei es in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Mindset, usw. Informationen können Ängste und Unsicherheiten abbauen und helfen, Lösungswege zu finden.
- Kommunizieren: Gehe offen mit deiner Erkrankung um: Vor allem in deinem persönlichen Umfeld. Es ist dir nicht immer anzusehen, wie es dir geht. Offenheit – dem Partner, der Familie oder Freunden gegenüber - kann anderen helfen zu verstehen, was die Erkrankung bedeutet und Verständnis fördern.
- Fokussieren: Konzentriere dich auf deine Möglichkeiten: Oft scheint es, dass die CED überall Grenzen setzt. Allerdings ist das eine Frage des Blickwinkels. Wähle den Fokus neu und setze dir die Möglichkeiten in den Mittelpunkt, auch wenn sie nicht sofort ins Auge springen und neue Wege erfordern.

- Austauschen: Erfahre, wie es anderen ergeht: Bei der Krankheitsbewältigung kann es hilfreich sein, zu sehen, wie es anderen mit dieser Erkrankung geht, wie sie damit umgehen und was ihnen hilft. Hier können z.B. (Facebook-)Gruppen, Foren oder Instagram-Beiträge helfen, die einen (positiven) Austausch bieten. Bei solchen Gruppen ist es hilfreich, so lange es um das Wesentliche, wie Krankheitsbewältigung und Gesundheit gehen. Leider kann das schnell kippen und die negativen, hilflosen Krankheitsgeschichten nehmen überhand. Es wird immer Menschen geben, die an ihrer Situation nichts ändern möchten und andere mit hinunterziehen wollen. Spätestens dann, solltest du wieder austreten oder ignorieren und deinen eigenen Weg gehen, oder anderweitige Hilfe holen (Gesundheitsberater, Coach, Therapeut).
- Entspannen: Sorge für Stressabbau: Stress kann die Erkrankung negativ beeinflussen und umgekehrt. Aktiviere deine persönliche Entspannungsstrategie, um Stress abzubauen. Probiere das aus, was dich persönlich am besten zur Ruhe kommen und abschalten lässt.

5.1.2. Depression

Depressionen erkennen und behandeln: Es ist wichtig, den Teufelskreis funktioneller Beschwerden zu erkennen und durchbrechen, damit es sich nicht weiter verstärkt, sodass es zu einer depressiven Störung kommt.

Menschen mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa leiden etwas häufiger darunter als der Bevölkerungsdurchschnitt. Auch wenn die Entstehung einer depressiven Störung in diesen Fällen im Zusammenhang mit den Belastungen durch die chronisch entzündliche Darmerkrankung steht, ist sie doch eine eigenständige Erkrankung. Sie bringt nicht nur seelische, sondern auch körperliche Beschwerden mit sich und sollte speziell behandelt werden. Das Erleben psychischer Beeinträchtigung hat nichts mit persönlichem Versagen, Schuld oder Schwäche zu tun. Allerdings ist es Teil einer depressiven Verstimmung, sodass derartige Gedanken immer wieder auftauchen. Sie bessern sich mit Abklingen der übrigen Beschwerden. Entsprechend ist es auch in den meisten Fällen - insbesondere ab einem bestimmten Schweregrad - nicht möglich, die depressiven Symptome durch „sich Zusammenreißen“ oder „gut zureden“ zurückzudrängen. Viel wichtiger ist es, eine depressive Störung zu behandeln.

Wann spricht man von einer Depression?

Wenn du über einen Zeitraum von mehr als zwei Wochen Symptome einer Depression an dir beobachtest, sprich mit deinem behandelnden Arzt darüber. Er kann im Gespräch mit dir und unter Beachtung der chronisch entzündlichen Darmerkrankung feststellen, ob die Beschwerden durch deine Darmerkrankung zu erklären sind oder möglicherweise eine depressive Störung besteht. Diese kann und sollte dann entsprechend behandelt werden. Zu den typischen Symptomen einer depressiven Störung gehören:

- Müdigkeit und Schlafstörung.
- Niedergeschlagenheit und Erschöpfung.
- Interessensverlust und Antriebslosigkeit.
- Sozialer Rückzug.
- Reizbarkeit und gedrückte Stimmung.

- Appetitmangel.
- Freudlosigkeit (Dinge, die dir früher wichtig und angenehm waren, bereiten dir keine Freude mehr).

5.1.3. Ängsten begegnen

Nicht nur depressive Symptome, auch Ängste können die Folge von Belastungen durch Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa sein. Werden z.B. zu Beginn der Erkrankung aus Angst vor plötzlichen Durchfällen längere Reisen gemieden, können sich die Ängste ausweiten und sich auf andere Situationen, wie z.B. kürzere Reisen, Kinobesuche oder Einkaufen, ausweiten.

Möglich sind auch Zustände plötzlicher Angst mit Herzrasen, Schwindel, Schwitzen oder weiteren Symptomen – sogenannte Panikattacken. Diese treten scheinbar wie aus heiterem Himmel auf und führen zum Vermeiden bestimmter Situationen. Die Konsequenz ist, einfach zu Hause zu bleiben und nicht mehr hinausgehen zu wollen – oder zu können.

Scheinbar endloses, nicht zum Ziel führendes Grübeln über die Erkrankung mit Sorgen über mögliche Komplikationen kann ebenfalls Ausdruck einer Angststörung, der sogenannten generalisierten Angsterkrankung sein. Diese Angststörungen sind eigenständige und gezielt zu behandelnden Erkrankungen, die nichts mit allgemeiner Ängstlichkeit oder mangelnder Selbstbeherrschung zu tun haben. Die Behandlung dieser Erkrankungen bessert zwar nicht unmittelbar die chronisch entzündliche Darmerkrankung, da es sich um getrennte Krankheitsbilder handelt. Eine entsprechende Therapie kann jedoch die Lebensqualität deutlich verbessern und den Gesamtverlauf der Erkrankung günstig beeinflussen.

Die chronisch entzündliche Darmerkrankung im Ganzen betrachten: Aus der ganzheitlichen Perspektive, die körperliche, psychische und soziale Aspekte gleichermaßen berücksichtigt, stellen sich Morbus Crohn und Colitis ulcerosa als komplexe Erkrankungen dar. Sie wirken sich auf verschiedene Lebensbereiche aus. Die daraus resultierenden Belastungen beeinflussen letztendlich auch wieder die körperliche Verfassung und umgekehrt.

5.1.4. Bewältigungsstrategien

Aktiver Umgang mit der Erkrankung. Strategien zur Krankheitsbewältigung:

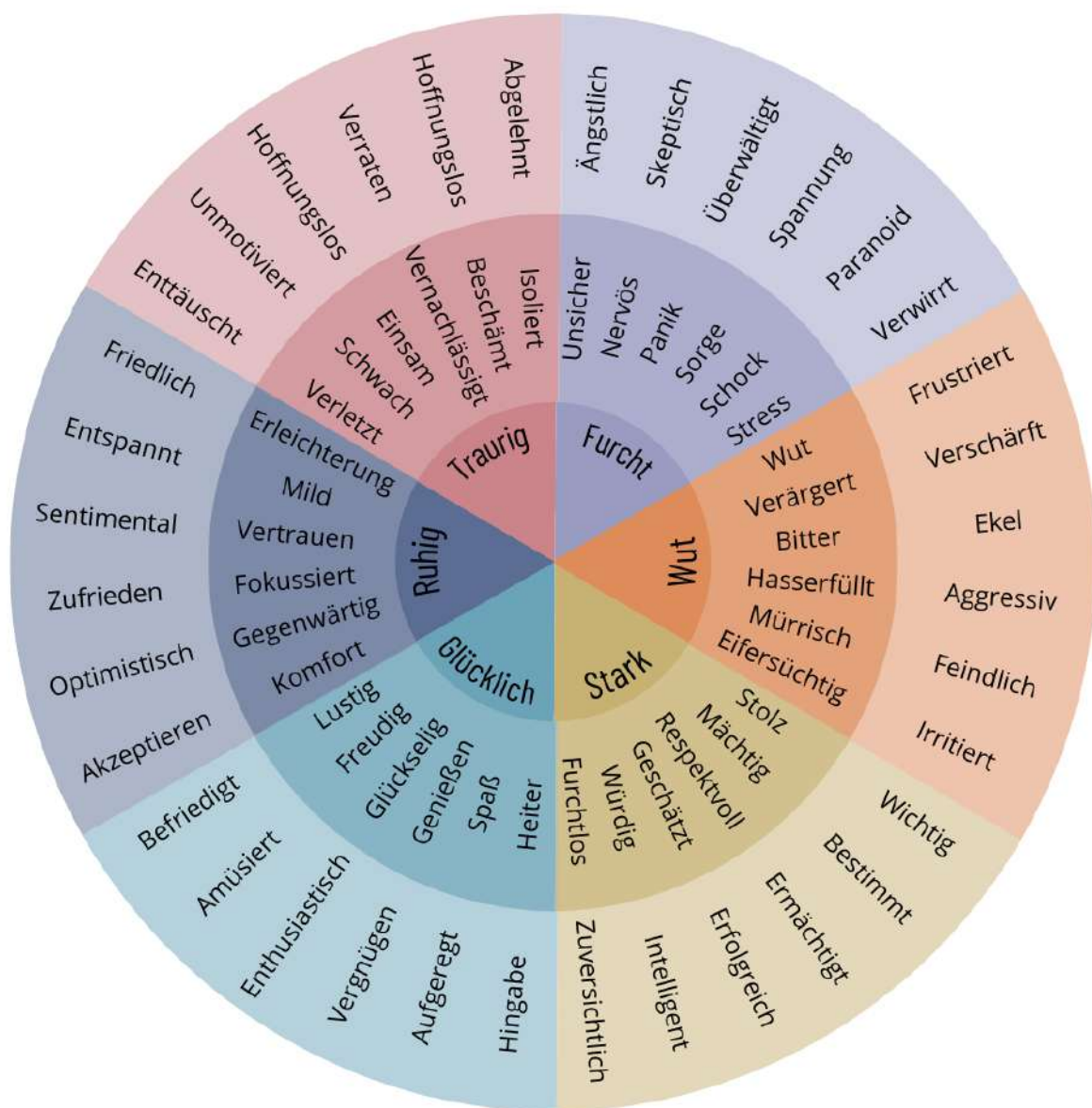
Geeignet:	Nicht geeignet:
Akzeptanz der Erkrankung	Resignation
Aktive Problemlösung	Passive Grundhaltung
Eigenverantwortlich mit der Erkrankung umgehen	Herunterspielen der Probleme
Selbstermutigung	Selbstbeschuldigung, Selbstzweifel
Suche nach Unterstützung	Sozialer Rückzug
Informationssuche	Grübeln
Gefühle zulassen	Gefühle unterdrücken
Abstand gewinnen	Selbstmitleid

Gefühle beschreiben

Versuche in manchen Situationen deine Gefühle zu beschreiben. Einige CED-Betroffene sind wahre Meister im Gefühle unterdrücken. Deswegen führe ich dir hier Plutchiks Rad der Emotionen auf, die kulturübergreifende, angeborene Grundgefühle und ihre Varianten beziehungsweise Begleitgefühle aufzeigen.

Nimm dir wirklich in den verschiedensten Situationen einen kurzen Moment, schau dir das Rad an und versuche dein aktuelles Gefühl zu beschreiben beziehungsweise das passende Gefühl hier rauszusuchen. Umso öfter du das machst, desto besser wirst du dich und deine Gefühle wieder kennenlernen und zu dir selbst finden. Hiermit kannst du sie besser beschreiben:

Plutchiks Rad der Emotionen



5.1.5. Körper und Psyche behandeln

Jeder Mensch mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa geht unterschiedlich mit der Erkrankung um.

Möglichkeiten der psychosomatischen Behandlung:

Psychotherapie: ist die Behandlung von psychischen oder psychosomatischen Störungen mit Krankheitswert durch psychologische Maßnahmen. Dazu zählen neben verschiedenen Formen psychotherapeutischer Gespräche auch körperorientierte Techniken, die körperliche und psychische Aspekte in die Therapie einbeziehen, oder Trauma orientierte Methoden, die sich auf Erlebnisse beziehen, die psychisch schwer verarbeitet werden können.

Zu den mit Psychotherapie gut zu behandelnden Krankheitsbildern zählen neben psychischen Beschwerden wie Depressionen, Ängsten oder Zwängen auch psychosomatische Erkrankungen wie organmedizinisch nicht ausreichend erklärbare Körperbeschwerden oder Schwierigkeiten bei der Bewältigung chronischer Erkrankungen, z.B. Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa. Psychotherapie ist eine therapeutische Leistung, die bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen, wie etwa einer klaren Diagnose und den meisten privaten Krankenversicherungen – je nach Versicherungsvertrag in unterschiedlichem Umfang – übernommen wird. Von den gesetzlichen Krankenkassen werden derzeit die Kosten für drei Verfahren erstattet: Verhaltenstherapie, analytische Psychotherapie und tiefenpsychologische Psychotherapie.

Stress bewältigen mit Sport und Entspannung:

Entspannung löst Spannung und baut Stress ab. Durch Entspannung kann es gelingen, Stressreaktionen zu entschärfen und negative Spannungen abzubauen. Unabhängig davon, ob psychotherapeutische Maßnahmen in Anspruch genommen werden, geben gezielte Entspannungstechniken oder regelmäßiger Ausdauersport die Möglichkeit, Stresssituationen gelassener anzugehen und zum allgemeinen Wohlbefinden beizutragen.

Beide Ansätze wirken ausgleichend auf das vegetative Nervensystem, welches im Hintergrund alle Körpervorgänge, wie z.B. Atmung, Verdauung und Stoffwechsel, reguliert. Dabei ist die Art der Entspannungstechnik nicht entscheidend. Vielmehr kommt es darauf an, die persönliche passende Methode zu finden und sie regelmäßig anzuwenden.

Das können Autogenes Training, progressive Muskelentspannung, Yoga, Meditation, Funktionelle Entspannung oder andere körperorientierte Techniken, wie z.B. Tai-Chi sein. Beispielsweise Kurse, in denen leicht zu erlernende und wirksame Methoden der progressiven Muskelentspannung, werden an Volkshochschulen oder auch von einigen Krankenkassen angeboten.

5.2. Bewegung und Sport

Eine gesunde Ernährung und Bewegung gehören zusammen zu einem gesunden Lebensstil. Regelmäßiger Sport steigert bei Gesunden genauso wie bei Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen das allgemeine Wohlbefinden, die Gesundheit und die Lebensqualität, bringt Spaß und Abwechslung in den Alltag:

- Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und Koordinationsvermögen verbessern sich.
- Der Bewegungsapparat mit Muskulatur, Gelenken, Sehnen, Bändern und Knochen wird gestärkt.
- Das Herz-Kreislauf-System profitiert: Der Blutdruck kann sinken und eine bessere Durchblutung optimiert die Sauerstoffversorgung des Herzmuskels und des Gehirns.
- Die Atmung wird gekräftigt.
- Der Stoffwechsel wird angekurbelt.
- Stresshormone werden abgebaut, die Stresstoleranz wird erhöht.
- Die Grundstimmung kann sich heben, depressiven Verstimmungen kann entgegengewirkt werden.
- Das Selbstvertrauen kann gefördert und Ängste können abgebaut werden.

Sport bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

- Sport stärkt das Immunsystem:
Bei chronisch entzündlichen Erkrankungen wie Morbus Crohn, rheumatoider Arthritis, Psoriasis, Neurodermitis oder Morbus Bechterew gerät das Immunsystem aus dem Gleichgewicht. Folge ist eine chronische Entzündung. Sport und Bewegung stehen mit dem Immunsystem in Zusammenhang. Körperliche Aktivität wirkt sich auf unterschiedliche Immunzellen aus. Regelmäßiger Sport kann einen entzündungshemmenden Effekt haben. So kann Bewegung helfen, den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen und die Therapie zu unterstützen.
- Weniger entzündungsfördernde Botenstoffe:
Es konnte nachgewiesen werden, dass regelmäßiges Training die Produktion von TNF mindern kann, einem entzündungsfördernden Botenstoff, der bei vielen chronisch entzündlichen Erkrankungen vermehrt ausgeschüttet wird. Auch sogenannte Myokine (Botenstoffe, die durch regelmäßige und intensive Bewegung ausgeschüttet werden), beeinflussen das Immunsystem. Sie stärken die körpereigene Abwehr und wirken Entzündungen entgegen.

Info: Mit Sport Begleiterkrankungen vorbeugen: Viele chronisch entzündliche Erkrankungen sind mit sogenannten Begleiterkrankungen verknüpft. Hierzu zählen ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf- oder Stoffwechselerkrankungen. Regelmäßige sportliche Aktivität kann diesem Risiko entgegenwirken.

- Gewicht im Gleichgewicht:
Ein weiterer positiver Effekt von Sport ist, dass er – wenn notwendig – bei der Gewichtskontrolle eine große Rolle spielt. Regelmäßige Bewegung in Kombination mit einer ausgewogenen und gesunden Ernährung ist der Schlüssel für ein gesundes Körpergewicht.

- Kortison und Gewicht:

Wird die chronisch entzündliche Erkrankung längerfristig innerlich mit hoch dosiertem Kortison behandelt, kann auch das eine Gewichtszunahme zur Folge haben. Zum einen kann es zu „Heißhungerattacken“ kommen, die Energieaufnahme wird so gesteigert, zum anderen werden Wassereinlagerungen begünstigt. Wichtig ist, regelmäßig das Gewicht zu kontrollieren, um einer Zunahme vorzeitig entgegenzuwirken. Steigt das Gewicht, sollte durch eine bewusste Ernährung die Kalorienzufuhr beschränkt und durch Bewegung der Energieverbrauch gesteigert werden. Bei Heißhunger ist es empfehlenswert, auf rohes Gemüse und Obst alternativ zu Süßigkeiten und Knabbereien zurückzugreifen. Der behandelnde Arzt oder auch eine Ernährungsberatung können bei Fragen zu Kortison und Gewicht unterstützen.

- Sport mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Ist eine gute Kombination. Sportliche Aktivität hat einen positiven Einfluss auf Morbus Crohn und Colitis ulcerosa und löst keinen akuten Schub aus. Es gibt hingegen Hinweise, dass sich regelmäßiges Training positiv auf den Krankheitsverlauf auswirkt und die Lebensqualität erhöht. Zunächst einmal ist in Sachen Sport wegen der CED nichts ausgeschlossen. Bei Trainingsform und -umfang solltest du dich an deiner individuellen körperlichen Verfassung, der Krankheitsaktivität und eventuellen Begleiterkrankungen oder Komplikationen orientieren. Berücksichtige deine Leistungsgrenze und höre auf deinen Körper. Sprich diesbezüglich mit deinem Arzt, um zu klären, welche sportlichen Aktivitäten sinnvoll sind.

- Beachte:

Boxen, Fußball, Langstreckenlauf und Fahrrad fahren über 50 km, Hiit-Trainings (Erschütterungen oder hohe Cortisol-Ausschüttung) kann sich eventuell auf Dauer oder in nicht kompletten Schubfreien Phasen negativ auswirken. Beginne mit 2x 30 Minuten pro Woche Sport, dann auf 4-5x max. 45-60 Minuten steigern und mit maximalem Puls von unter 100 Schlägen halten und trainieren. In der 1. Tageshälfte Sport machen (von früh bis nachmittags). Zudem erst nach dem Frühstück 200-400 Kcal als Pre-Workout, um genug Energie zu haben.

Optimal: 1 Tag Ausdauer – 1 Tag Pause – 1 Tag Kraftsport – 1 Tag Pause – 1 Tag Ausdauer - usw.

Sport im Schub (und mit Komplikationen):

Die Entzündung belastet den Körper, bei starkem Durchfall können Nährstoffe unter Umständen nicht ausreichend aufgenommen werden. Lasse es in solchen Phasen langsam angehen oder lege eine Trainingspause ein. Achte darauf, dass du ausreichend trinkst. Geht es dann weiter mit dem Sport, steigere das Sportpensum schrittweise.

Sport nach Operationen:

Um einen Narbenbruch zu vermeiden, sollte nach Operationen im Bauchraum die Bauchmuskulatur nicht überstrapaziert werden. Vorsicht gilt dann auch für Sport, bei dem durch äußere Einwirkungen der Bauch getroffen werden kann, wie z.B. bei Ballsportarten. Stimme dich mit deinem Arzt oder Physiotherapeuten ab, was du beim Sport beachten solltest.

Sport mit Stoma:

Sport und Stoma schließen sich nicht aus! Nach einer Stoma-Operation sollte die Bauchmuskulatur jedoch nicht übermäßig beansprucht werden. Korsagen bieten dem zunächst empfindlichen Bauchraum Schutz. Bedenke, dass auch später die Bauchmuskeln weniger fest sind als bei Menschen ohne künstlichen Darmausgang und dass äußerliche Einwirkungen vermieden werden sollten.

Dein individuelles Sportprogramm:

Egal mit welcher chronisch entzündlichen Darmerkrankung: Bei der Auswahl der Sportart und dem Umgang des Trainings sind die körperliche Verfassung und die Ausprägung der Erkrankung eine wichtige Orientierung. Das Wichtigste, um anzufangen und vor allem dabeizubleiben, ist: Sport aus Spaß zu machen!

Wenn du den richtigen Sport für dich gefunden hast, wirst du schnell merken, dass es leichter ist, dich „aufzuraffen“ und erste Erfolge zu verzeichnen. Überlege dir, was dir bei Sport und Bewegung besonders wichtig ist. Probiere verschiedene Sportarten aus und finde den Sport, der deinen Wünschen, Bedürfnissen und Möglichkeiten gerecht wird.

- Zusammen sind wir stark: Bei vielen Sportarten geht es gemeinsam an den Start. Vorteil: Die Verabredung zur Bewegung motiviert und bringt Spaß. Ob im Verein oder im Fitnesscenter – triffst du Freunde wieder oder knüpfst neue Kontakte.
- Bewegung unter freiem Himmel: Keine muffigen Umkleidekabinen, keine überfüllten Sportkurse, keine festgelegten Trainingszeiten – bei der Bewegung draußen in der Natur lässt sich besonders gut abschalten.
- Entspannung, Koordination und Konzentration: Stressabbau lässt sich mit jedem Sport erreichen, einige Übungsformen sind jedoch speziell auf Entspannung und Koordination ausgelegt, wie z.B. Yoga, Tai-Chi und Qigong.
- Fitness, Kraft und Ausdauer: Die Stärkung der Muskulatur steht im Fokus des Krafttrainings. Ausdauersportarten wirken sich besonders positiv auf viele Körperfunktionen aus. Ein ausgewogenes Fitnessprogramm kombiniert Ausdauer-, Kraft- und Bewegungstraining.

Sei offen für Alternativen, wenn die chronisch entzündliche Darmerkrankung deiner Wunschsportart im Wege steht. Nordic Walking statt Laufen oder andere Varianten, die genauso viel Spaß machen.

Mit Unterstützung zum Sport:

Womöglich hat die Erkrankung dein Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Möglichkeiten beim Sport ins Wanken gebracht. Für jeden Menschen mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung gibt es eine Sportart, die passend ist und Spaß macht.

- Gut beraten: Sprich mit deinem behandelnden Arzt oder deinem Physiotherapeuten darüber, welche Bewegungsform für dich persönlich in Frage kommt und was du beim Sport durch die Erkrankung beachten solltest.
- Professionelle Anleitung: Professionelle Unterstützung kann dir dabei helfen, Bedenken zu überwinden und Selbstsicherheit in Sachen Sport zurückzuerlangen. Kurse, die von Sporttherapeuten angeleitet werden, bieten eine gute Möglichkeit. Sportvereine, Volkshochschulen, Patientenorganisationen oder auch Fitness-Studios haben die passenden Angebote.
- Sport auf Rezept: Vorsorge durch Bewegung wird von den Krankenkassen gefördert. Erkundige dich bei deiner Krankenversicherung, zu welchen Kursen du einen Zuschuss erhältst und welche Bewegungsangebote es gibt.
- Erfahrungsaustausch: Auch Wissen und Erfahrungen von anderen Betroffenen können beim Thema Sport und Bewegung hilfreich sein. Ob Informationen von einer Patientenorganisation oder Tipps und Inspiration aus einer Facebook-Gruppe – suche den Austausch und erfahre, wie andere das Training gestalten.

Kein Grund, sich zu verstecken! Was denken die anderen wohl über mich? Hautveränderungen, Narben oder ein Stoma – wenn die chronisch entzündliche Darmerkrankung sichtbar wird, fühlst du dich damit womöglich nicht immer wohl. Versuche mit unpassenden Reaktionen von Mitmenschen selbstbewusst umzugehen. Oft steckt beim Gegenüber eigentlich nur Unsicherheit im Umgang mit dir und Unwissenheit über deine Erkrankung dahinter. Lege dir passende Antworten zurecht. Wenn du vorbereitet bist, wirst du weniger von der Situation überrumpelt.

Mehr Sport – mehr Selbstbewusstsein: Sport kann das Selbstbewusstsein stärken und somit auch eine positive Krankheitsbewältigung unterstützen und auf dem Weg zur Krankheitsakzeptanz helfen.

Schritt für Schritt zu mehr Bewegung:

So kommst du in Schwung:

- Finde die Sportart, die zu dir passt und Spaß macht. Probiere auch Neues aus.
- Auf die Einstellung kommt es an: Lass dich nicht zum Sport überreden, sondern sei überzeugt und habe dein Ziel vor Augen. Ruf dir die Vorteile von regelmäßiger sportlicher Aktivität ins Bewusstsein.
- Setze dir sportliche realistische Ziele. So kannst du bald deine ersten Erfolge erzielen und Niederlagen aus dem Weg gehen. Beginne langsam mit dem Training und steigere dich Schritt für Schritt.
- Akzeptiere deine Leistungsgrenzen, höre auf deinen Körper und wähle lieber mehrmals in der Woche kürzere als eine große Trainingseinheit.
- Gemeinsam bewegen motiviert: Suche dir Trainingspartner, schließe dich einem Sportverein an oder belege einen Sportkurs.
- Trage dir deine Trainingszeiten fest in deinen Kalender ein. So tust du dir leichter für deine Bewegungsroutine.

Wie Bewegung zur Gewohnheit wird:

Erst müssen alte Verhaltensweisen überwunden werden, bis Bewegung eine neue Eigendynamik entwickelt. Etwa 10 Wochen dauert es, bis etwas zur festen Gewohnheit wird. Wirf deswegen nicht zu schnell das Handtuch.

Ausdauer, Koordination und neue Bewegungsabläufe brauchen etwas Übung. Mach dir bewusst, je aktiver du bist desto zufriedener und selbstbewusster kannst du werden. Schon die ersten kleinen sportlichen Erfolge motivieren zum Weitermachen. Ein Weg, der sich lohnt und den du auch schaffen kannst.

Trainingstagebuch, Fitness-Tracker und Co.

Notiere dir, wie dein Sportprogramm voranschreitet. So hast du deinen Trainingsplan immer im Blick und siehst, was du geschafft hast.

- Dazu eignet sich ein Bewegungstagebuch, in das du Datum, Aktivität, Dauer des Trainings und dein Empfinden währenddessen einträgst.
- Du kannst auch dein Smartphone dazu nutzen, um deine sportlichen Aktivitäten mithilfe von entsprechenden Apps aufzuzeichnen.
- Ein Fitness-Tracker für das Handgelenk kann dich zusätzlich motivieren und deine Fortschritte analysieren.

Sport ist für jeden Menschen empfehlenswert – egal ob mit oder ohne chronisch entzündliche Darmerkrankung. Wenn du länger nicht sportlich unterwegs warst, taste dich Schritt für Schritt heran. Besser sind mehrere kleinere Sporteinheiten als dich einmal völlig zu verausgaben. Bei Beanspruchung steigert dein Körper schrittweise die Leistungsfähigkeit. Nach dem Training regeneriert er sich und steigert die Leistungsfähigkeit über das Ausgangsniveau hinaus. Diese neuen Reserven können bei der nächsten Aktivität genutzt werden. Sind die Abstände zwischen der sportlichen Betätigung zu lang, hat der Körper sich bereits wieder auf das ursprüngliche Niveau eingestellt. Sind diese zu kurz, hat er keine Zeit sich zu erholen. Falls ein neuer Krankheitsschub deine sportlichen Aktivitäten durchkreuzt, versuche trotzdem in Bewegung zu bleiben und passe dein Sportprogramm an. Manchmal benötigt dein Körper eine Pause, um sich ausreichend zu erholen. Dann steigere dein Training langsam.

Wie viel Sport in der Woche empfehlenswert ist:

Es wird 150 Minuten ausdauernde Bewegung bei mittlerer Intensität pro Woche empfohlen. Alternativ auch 75 Minuten mit hoher Intensität, oder ein Mix aus beidem. Ergänzend sollte das 2x pro Woche durch Übungen zur Muskelkräftigung erfolgen.

- Muskelkräftigende Übungen: stärken die großen Muskelgruppen des Körpers. Dazu gehören Übungen mit einem Fitnessband, Gymnastik, Pilates oder Bauch-Beine-Po.
- Mittlere Intensität: bedeutet, dass es zu verstärkter Atmung kommt, Unterhalten während der Aktivität noch möglich ist, Singen hingegen nicht. Dazu gehören zügiges Gehen, Radfahren, Schwimmen, Nordic Walking.
- Hohe Intensität: bedeutet, die Atmung ist so verstärkt, dass eine Unterhaltung am Stück nicht mehr möglich ist. Dazu gehören Laufen, schnelles Radfahren, schnelles Schwimmen.

Mehr Bewegung in den Alltag bringen:

Setze nicht nur auf Sport, sondern Sorge auch im Alltag für mehr Bewegung.

- Verzichte auf das Auto, wenn es geht beim Einkaufen und andere tägliche Erledigungen. Fahre stattdessen mit dem Fahrrad zur Arbeit.
- Nimm die Treppe, anstatt den Aufzug oder die Rolltreppe.
- Mach in deiner Mittagspause öfter mal einen Spaziergang.
- Steige eine Station vor deinem Ziel aus dem Bus, Straßen- oder U-Bahn aus und gehe den restlichen Weg zu Fuß.

Belohnung bzw. Erfolge feiern:

Wenn du ein sportliches Etappenziel erreicht hast, kann es helfen, um langfristig dranzubleiben, wenn du dich dafür belohnst. Einen Monat lang keinen Sporttermin ausgelassen, trotz Regen laufen gegangen, eine Sporteinheit um 15 Minuten verlängert, usw. Tu dir etwas Gutes, wenn du dein Bewegungsziel erreicht hast. Eine Extrafolge deiner Lieblingsserie, ein besonderes Duschbad für die Entspannung, eine Massage oder neue Sportkleidung für die nächsten Erfolge. Mit kleinen Belohnungen kannst du dein Sportverhalten bestärken.

Mit Sport den Stress abbauen:

Auch Sport kann bei der Stressbewältigung unterstützen. Mit Sport kann es dir gelingen, Energien in die richtigen Bahnen zu lenken. Stresshormone werden verarbeitet, Stress wird abgebaut und die Stresstoleranz wird erhöht. Besonders gut eignen sich Ausdauersportarten wie Laufen, Fahrrad fahren oder Schwimmen. Idealerweise solltest du dreimal wöchentlich über mindestens 30 Minuten Sport treiben. Das individuelle Pensum sollte an deine eigene körperliche Verfassung angepasst und gegebenenfalls mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden. Übersteigt der Stress im Alltag ein bestimmtes Niveau (Symptomschwelle), kann er sich auf die Beschwerden der chronisch entzündlichen Darmerkrankung auswirken. Ist die allgemeine Anspannung niedrig, fällt auch der Stress weniger ins Gewicht. Entspannungstechniken oder Ausdauersport können den Stress im Alltag zwar nicht auflösen, können aber die allgemeine Anspannung nachhaltig absenken. Dafür müssen diese allerdings konsequent und regelmäßig ausgeübt werden.

Kraftsport bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

- Vor dem Kraftsport solltest du dich zuerst an den Cardiogeräten (im Fitnessstudio) oder (zu Hause) 5 Minuten auf der Stelle Laufen oder mit Warm-up-Übungen (z.B. auf YouTube) aufwärmen.
- Bestenfalls lässt du dir von einem Trainer einen Trainingsplan erstellen, der auf dich und deine Ziele angepasst ist. Er sollte dir auch genau die Übungsausführungen erklären. Achte immer auf eine gute Ausführung. Für zu Hause trainierst du bestenfalls vor dem Spiegel und kontrollierst deine Ausführung.
- Anfängergeeignete Übungen sind z.B. Squats (Kniebeugen), Kreuzheben, Bankdrücken, usw. da hierbei viele Muskelgruppen beansprucht werden. Zu Hause kannst du ebenfalls Squats (Kniebeugen), Liegestütze usw. machen.
- Beginne mit Ganzkörpertraining oder einem zweier Split wie Oberkörper und Unterkörper, da du erst die Grundmuskulatur aufbauen musst, um später gezielte Muskelgruppen zu trainieren.
- Starte mit weniger Gewicht und konzentriere dich auf eine gute Ausführung der Übungen und deine Muskel-Kopf-Verbindung zu trainieren.
- Achte auf Pausen zwischen den Übungen. Im Fitnessstudio 1-3 Minuten Pause, bei Homeworkouts 30 Sekunden-2 Minuten Pause.
- Steigere dich langsam mit deinen Gewichten, damit du zwischen 8 und 12 Wiederholungen schaffst (solltest du locker mehr schaffen, steigere das Gewicht, sonst befindest du dich im Bereich Kraftausdauer).
- Beim neuen Gewicht bewegst du dich dann wieder zwischen 8 und 12 Wiederholungen, bis du diese wieder steigern kannst usw.
- In den ersten Wochen reichen 2 bis 3 Trainingseinheiten pro Woche, damit du deinen Körper nicht überforderst.
- Um Verletzungen vorzubeugen ist es nach dem Training sehr wichtig zu dehnen. Spüre die gedehnten Muskelgruppen und halte sie für mindestens 30 Sekunden, besser sind 1-2 Minuten. Nimm dir dafür 10-20 Minuten Zeit.
- Regeneration ist wichtig, das ist die Zeit in dem der Muskel wächst.
- Achte auf ausreichend Schlaf: 8-9 Stunden.
- Nicht auf Muskelkater trainieren, in diesem Fall solltest du nochmal eine Pause einlegen.
- Achte auf dich und deinen Körper und trainiere nur dann, wenn es dir wirklich gut geht.
- Verbinde Sport nicht mit Zwang, sondern mit Dankbarkeit, zu was dein Körper alles fähig ist.
- Vergleiche dich nicht mit anderen, trainiere nur für dich und deine Gesundheit. Fokussiere dich auf deine Ziele und freue dich über deine Erfolge.

5.3. Entspannung und Ruhe

Entspannungstechniken:

Eröffnen einen Weg, sich selbst bei Bedarf in körperliche und psychische Entspannung zu versetzen. Sie helfen besser mit Stress und Belastung umzugehen. Oft braucht es dafür etwas Geduld. Besonders am Anfang sind etwas Ausdauer, Zeit und Regelmäßigkeit gefragt – eine gute Investition, die sich langfristig auszahlt. Die meisten Entspannungstechniken werden am besten unter qualifizierter Anleitung in einem Kurs erlernt.

- Autogenes Training: Durch die eigene Vorstellungskraft werden gezielt bestimmte Funktionen des Körpers beeinflusst. Vorgestellte Schwere, Wärme oder Kühle führen so zu Entspannung und innerer Ruhe. Zur Durchführung ist eine ruhige Umgebung notwendig
- Yoga: Kombination aus Körperstellungen, Atemübungen und Tiefenentspannungstechniken. Führt zur Entspannung, wirkt stressbedingten Beschwerden entgegen, fördert Konzentrationsfähigkeit und innere Ausgeglichenheit.
- Meditation: Durch Konzentration der gesamten Aufmerksamkeit auf eine Sache wird Distanz zu den eigenen Gedanken geschaffen.
- Progressive Muskelentspannung: Durch gezieltes und bewusstes Anspannen einzelner Muskelgruppen, Halten der Anspannung und anschließende Entspannung wird eine Tiefenentspannung des gesamten Körpers erreicht. Kann in Stresssituationen wie auch für die langfristige stabile Entspannung angewendet werden. Schnell und einfach zu erlernen, auch ohne Kurs, z.B. mithilfe einer CD oder einem Buch.
- Achtsamkeitstraining: Man lernt, Momente bewusst zu erleben und auf sein Inneres zu hören – und das ohne zu bewerten. Ziel ist, solche Übungen ganz einfach in den Alltag zu integrieren, da sie nur wenige Minuten dauern.
- Qigong: Verknüpft Atem- und Körperübungen mit Meditation, die Bewegungsabläufe der Übungen sind sanft und fließend. Soll Atmung, Körperhaltung und Bewusstsein in Einklang bringen und ungleich verteilte Energien ungestört fließen lassen.
- Tai-Chi: Es werden sanfte, langsam ineinander überfließende Bewegungsfolgen ausgeführt, die den ganzen Körper entspannen. Selbstwahrnehmung und Konzentrationsfähigkeit werden gesteigert und Stress abgebaut.

Vier Pfoten gegen Stress: Gute Nachrichten für alle Haustierbesitzer: Auch Vierbeiner helfen, Stress abzubauen. Das Streicheln des Fells z.B. entspannt und hilft so auch gegen Stress. Hunde haben zudem den Vorteil des täglichen Gassigehen - bringt automatisch mehr Bewegung in den Alltag.

Wenn du eine Entspannungstechnik erlernen möchtest, erkundige dich bei deiner Krankenkasse, ob die Kosten für ausgewählte Kurse übernommen werden.

Alltagstipps für mehr Entspannung

1. Nimm dir bewusst Zeit für dich selbst: Plane z.B. feste Zeiten ein, die nur für dich und Dinge, die dir guttun, reserviert sind.
2. Du merkst, dass du eine verspannte Körperhaltung hast, z.B. beim Sitzen? Strecke und dehne dich einmal gründlich und lockere deine Muskeln.
3. Achte auf eine tiefe und ruhige Atmung: Ein paar tiefe und bewusste Atemzüge können zur Entspannung beitragen.
4. Schalte auch einmal ab: Mach dein Handy aus, schalte dein Telefon auf stumm, fahre deinen PC herunter und schließe die Tür. Genieße die Ruhe.
5. Wenn um dich herum Hektik herrscht, entfliehe dem Trubel: Einen Moment nichts tun, einfach mal ins Leere schauen und die Gedanken kommen und gehen lassen.

5.4. Physischer Stress

Körperliche Betätigung wie Sport kann eine chronisch entzündliche Darmerkrankung in Schubphasen verschlechtern. Es entstehen z.B. im Kraftsport Risse im Muskel und dadurch werden die Muskeln geheilt und wachsen. Diese Heilung, die für die Muskeln aktiv ist, fehlt für den Darm. Wichtig ist es, in unserer leistungsorientierten Gesellschaft einen Gang runter schalten und Fokus vom Äußeren auf das Innere zu lenken. Weißt du was deinem Darm schadet? Alles, was den Puls hochtreiben lässt und vermehrte körpereigene Schutzmechanismen (Immunsystem mehr zu tun hat). All das wird deine Heilung im Darm verschlechtern, verzögern oder sogar noch verschlimmern. Bewegung ist für unsere Verdauung und Kreislauf sehr wichtig. Wenn es geht, kannst du kleine Runden spazieren gehen. Ansonsten ist es hilfreich in starken Schubphasen im Bett oder Sofa liegen zu bleiben und dem Körper unnötige Bewegung zu ersparen.

Physischen Stress vermeiden:

- Atmung: Mit der Atmung können wir in kurzer Zeit mehr bewirken als wir denken. Ganz wichtig ist die Luftqualität. Mittlerweile gibt es einige Kuren direkt am Meer oder in den Bergen. Im normalen Alltag sind wir ständig mit Abgasen, Lösungsmitteln und anderen Chemikalien in Kontakt, welche uns zusätzlich stressen. Hierbei können Waldspaziergänge oder Luftfilter das Stresslevel senken. Was du selbst sehr gut beeinflussen kannst ist das Rauchen. Sei es (E-)Zigaretten-, Zigarren- und Shisha-Rauch (aktiv und passiv). Das ist alles sehr schädlich für dich, deine Gesundheit und deinen Darm. Mach dir Bewusst, wie du dich vor der Zigarette fühlst und direkt danach. Stell dir mit jedem Zug vor, wie du deinem Körper mit Gift schadest und der Heilungsprozess deiner Darmentzündung blockiert ist. Vielleicht schaffst du es so aufzuhören und dir und deinem Körper etwas Gutes zu tun. Dich bewusst für deine persönliche Heilung entscheidest. Sieh deinen Körper als Tempel an. Du bist dafür verantwortlich, wie du diesen einzigartigen Tempel pflegst. Atmest du gleichmäßig, kontinuierlich fließend tief ein und aus? Glückwunsch, dann signalisierst du deinem Körper, dass alles in Ordnung ist. Falls du flach und ungleichmäßig atmest, signalisierst du Stress. Die Atmung ist von großer Bedeutung beim Heilungsprozess. Auch in stressigen Situationen können dir Atemtechniken dabei helfen, in kurzer Zeit in den Ruhemodus zu wechseln.

•

Beispiel:

Die 5-Sekunden-Atmung (so kommt man nicht in den Sympathikus=Kampf-Fluchtmodus)

Gerade hinsetzen, liegen oder stehen.

1. 5 Sekunden durch die Nase einatmen.
2. 5 Sekunden Luft anhalten.
3. 5 Sekunden durch den Mund ausatmen.
4. Bis zu 5 Minuten wiederholen.

Achte drauf, gleichmäßig zu zählen. Bekommst du schlecht Luft, beschleunige die Phasen. Mit etwas Übung kannst du immer tiefer atmen und dein Zählen verlangsamen. Erstelle dir zwei tägliche Erinnerungen für diese Übung. Du kannst sie auch beliebig oft im Alltag machen. Besonders in stressigen Situationen ist diese Übung sehr zu empfehlen. Auf lange Sicht wirst du merken, welchen starken Einfluss allein die Atmung auf dein Körpergefühl und deinen Darm haben kann.

- Kälte und Hitze: Der Körper versucht eine konstante Körpertemperatur zu halten, was ein sehr energiereicher Prozess ist. Du kannst deinem Körper viel Arbeit ersparen, wenn du dich dementsprechend anziehst (bei kaltem Wetter, warme Klamotten, usw.) Zudem kannst du dir ein warmes Bad machen, Heizdecken, gute Bettdecken, Kuscheldecken fürs Sofa, Wärmflaschen, dicke Pullis, Wollsocken, usw.
- Sonnenlicht: Früher standen die Menschen lange und meist ungeschützt in Kontakt zum Sonnenlicht. Heute verbringen wir die meiste Zeit in einem Raum mit künstlichem Licht. Es gibt unzählige Studien, die zeigen, wie wichtig Sonnenlicht bei der Bildung der Hormonstufe Vitamin D und vielen weiteren Vorgängen und Knochengesundheit ist. Beispielsweise wird dadurch die innere Uhr gesteuert und bei unzureichenden Sonnenkontakt wird vermehrt Melatonin ausgestoßen. Die Folge davon ist ein verlangsamter Kreislauf und weniger Heilungsfähigkeit. Um Sonnenlicht optimal zu nutzen, gehe so oft wie möglich bei deutscher Sonne für 20-40 Minuten pro Tag (je nach Hauttyp) ungeschützt in der Sonne baden. Verbrennungen bitte vermeiden. Morgens und abends keine Sonnenbrille tragen, dann gibst du deinem Körper die richtigen Signale.
- Sonnenbrand: So wichtig das Sonnenlicht für uns ist, sollten wir uns auch vor dem Sonnenbrand schützen. Wie der Name schon sagt, verbrennt er unsere Haut und kann krebserregend sein. Deswegen bitte nach einer gewissen Zeit natürliche Sonnenschutzmittel (sind z.B. Karottensamenöl) welches vor Verbrennungen schützen kann (jedoch gibt es noch keine Studie, die den Schutz vor UV-Strahlen geprüft hat) auftragen. Bei Sonnencremes bitte darauf achten, dass diese keine krebserregenden Stoffe enthalten.
Hier kann ich dir die kostenlose App „CodeCheck“ empfehlen. Scanne deine Sonnencreme oder Pflegeprodukte ein und du erhältst eine Auswertung der Inhaltsstoffe.
- Medikamente: Im akuten Schub sollte der Ratschlag des Arztes befolgt werden, da Medikamente Leben retten können. Ibuprofen kann eine verletzende Wirkung auf den Magen-Darmtrakt haben. Protonenpumpenhemmer wie Pantoprazol oder Omeprazol stoppen unsere Magensäureproduktion und führen zu unvollendeter Verdauung, welche spätere Bereiche der Verdauung überlasten. Das wohl einflussreichste Medikament im Bereich Darmentzündungen, ist Antibiotika. Über 70% unseres Immunsystems sitzt in unserem Darm. Dieser wird von 10x mehr Mikroorganismen (Bakterien) bewohnt, als wir körpereigene Zellen haben. Bei einer Antibiotikaeinnahme löschen wir den Großteil unserer Bakterien aus und schwächen somit unser Immunsystem. Unsere Darmflora stellt eine Balance zwischen Bakterien und Pilzen dar. Nun können sich die Pilze wie z.B. Candida schnell ausbreiten und durchdringen unser Darmgewebe um an weiteren Nährstoffen zu gelangen. Das macht es uns fast unmöglich, die Pilze auszuhungern.
- Social Media und TV: Versetzt uns heutzutage schneller in einen Stressmodus, als wir vermuten. Verheerend ist, dass sich die meisten dort überwiegend von ihrer besten Seite in den schönsten Momenten zeigen. Oft sind diese Aufnahmen noch mit Filtern oder Fotobearbeitungsprogramme aufgehübscht. Es wird ein unrealistisches Bild vermittelt, dass der Großteil, der etwas auf diese Plattformen stellt, ein perfektes oder aufregendes Traumleben führen. Während diejenigen, die

das auf den Social Media Plattformen sehen, sich schlecht fühlen, weil ihres in diesem Moment scheinbar nicht annähernd so ist. Übrigens sollten wir unser TV-, Filme- und Serienprogramm gut bedacht aussuchen, denn z.B. auch Horrorfilme und Actionfilme steigern unseren inneren Stresspegel.

- Pause machen: Machst du regelmäßige Pausen? Merkst du, wenn dein Körper eine Pause braucht? Und vor allem: Was machst du wirklich in deiner Pausenzeit? Auf das Handy schauen und Social Media ist mit Stress verbunden und zählt nicht zu einer aktiven Pause. Mach stattdessen die oben beschriebene Atemtechnik.
- Durchfall oder Verstopfung: Sind manchmal auch Symptome, dass der Darm auf etwas anderes reagiert, wie z.B. Stress oder Aufregung und nicht auf Ernährung und Verdauung. Fühl dich in deine aktuelle Lage hinein, um diesen Zustand herauszufinden.
- Ungesunde Ernährung: Muss der Körper ausbalancieren. Deswegen schleichen sich auf Dauer Krankheiten ein. Wenn es dem Darm nicht gut geht, weiß das der Kopf auch, da das Gehirn mit dem Darm eng zusammenarbeitet.
- Schlaf: Wenn der Darm nicht richtig funktioniert, wirkt sich das auf den Schlaf aus. Du schläfst schlechter und wirst jeden Tag Dauermüde. So kannst du in einen negativen Kreislauf landen. Wenn du Süßigkeiten isst, die dir Nährstoffe entziehen, nur um dir kurzfristig schnelle Energie liefern, verschlimmert das langfristig deine Situation. Achte auf eine gesunde Lebensweise und schlafe ausreichend. Esse spät abends nichts mehr. Wenn dein Körper schläft, regeneriert er sich. Die Verdauung bleibt in dieser Zeit auch ruhig.
- Soziale Stressfaktoren: Finde deine sozialen Stressfaktoren und eliminiere sie oder verändere sie, wie du es kannst, wie z.B. raus aus der Schichtarbeit.
- Depressionen: Neben der Beachtung der Ernährung und aufgefüllten Nährstoffe, schaue in dich hinein. Frage dich: Was brauchst du jetzt im Moment? Was beschäftigt dich? Wie kannst du diese Situation für dich jetzt mit positivem und langfristigem Effekt ändern? Frage auch andere um Hilfe, wenn du sie benötigst. Fühle dich dabei nicht schlecht. Jeder Mensch braucht mal Hilfe ☺. Oder überlege dir, was du deinem Freund raten würdest, wenn er dir die Situation schildern würde und dich diese Dinge fragen würde. Versuche raus aus dieser Opferrolle zu kommen und Abstand zu gewinnen. Sag dir „Mein/e Freund/in braucht/will/kann, weil ...“. Das „warum“ ist hier entscheidend. Wenn du in der aktuellen Situation bist, aber gar nicht genau weißt, warum du dich so fühlst, dann tu etwas, was dir Freude bereitet. Schau dir auf YouTube Katzenvideos an oder anderes, bei dem du weißt, dass es dich zum Lachen bringt. Du kannst dich auch 5 Minuten vor den Spiegel stellen und dich angrinsen. Klingt im ersten Moment komisch, ist aber sehr effektiv. Dein Gehirn versteht nicht, dass es nur „gespielt“ ist und der Körper reagiert darauf entsprechend positiv.
- Sag Nein! Sei egoistisch. Die meisten Menschen mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung können nicht nein sagen. Das kann von der Erziehung kommen, vom Charakter aus verschiedenen Situationen entstanden sein, usw. Meist sagen sie zu allem und jedem „JA“ und zu sich selbst „NEIN“. Das solltest du wirklich ändern. Denn, wenn du nicht auf deine Seele hörst, zwingt dich dein Körper früher

oder später in die Knie. Das geht vielleicht mal eine Weile gut. Aber mit der Zeit ist das Fass übergelaufen und du musst es deiner Gesundheit zu Liebe ändern. Lerne „JA“ zu dir selbst zu sagen und du wirst sehen, umso öfter du das machst, desto leichter wird es. So lernst du zusätzlich deine Emotionen zu spüren, auf dein Bauchgefühl zu hören und deine Grenzen wahrzunehmen.

- Wichtig: Hör IMMER auf dein eigenes Körpergefühl! Das täuscht dich nicht und ist aussagekräftiger als sämtliche Studien. Übernimm Eigenverantwortung für dich, deine Entscheidungen und dein Leben! Denke daran, deinen Körper, Seele und Mindset ganzheitlich zu sehen!

6. Mindset / Denkweise / Kopfsache

Mache dir Eines ganz besonders klar: Du bist nicht deine Darmerkrankung – die Darmerkrankung ist nur ein Teil von dir! Sag dir diesen Satz mehrmals täglich und bestenfalls vor dem Spiegel auf.

Mittlerweile ist es bekannt, dass die Psyche auf chronische Darmentzündungen einen großen Einfluss hat. Bestimmt ist dir aufgefallen, dass es manchmal Tage gibt, an denen du viele Nahrungsmittel bedenkenlos zu dir nehmen kannst, ohne irgendwelche Folgen daraus zu spüren. Dann gibt es wieder Tage, an denen du vorsichtig mit deiner Nahrungsmittel-Auswahl bist und trotzdem Beschwerden hast. Das hängt arg mit deinem Gefühlszustand zusammen.

Hier kommt das vegetative Nervensystem ins Spiel:

6.1. Das Vegetative Nervensystem

Die allgemeine Funktion des Vegetativen Nervensystems:

Das vegetative Nervensystem, auch autonomes Nervensystem genannt, reguliert eine Vielzahl von Körperfunktionen, die nicht oder nur in begrenzten Maßen willentlich beeinflusst werden können. Dazu gehören z.B. Herz-, Kreislauf und Atmungsfunktion, Verdauung, Ausscheidung, Stoffwechsel sowie Wärme- und Energiehaushalt. Das vegetative Nervensystem unterteilt sich in zwei Hauptbereiche:

Das sympathische Nervensystem (Sympathikus) und das parasympathische Nervensystem (Parasympathikus).

Dabei wirken die beiden Systeme als Gegenspieler. Beispielsweise führt sympathische Stimulation des Herzens zu einer höheren Schlagfrequenz (Kampf, Flucht, Stress), wohingegen parasympathische Stimulation die Frequenz erniedrigt (Energiegewinnung, Erholung). Das Gleichgewicht von Sympathikus und Parasympathikus ist die Voraussetzung für eine optimale Regulation der Körperfunktionen, das heißt für einen dauerhaft gesunden Körper. Wenn es verschoben ist, können Störreize, Fehlfunktionen und Erkrankungen entstehen.

- Sympathisches Nervensystem (die Aktivierung des Sympathikus als Stressreaktion):

Der Sympathikus ist aktiv, wenn wir uns in einer physischen (z.B. körperlichen Belastung) oder psychischen Stresssituation befinden. Eine Stressreaktion stellt dabei einen lebenswichtigen angeborenen Vorgang dar, der aus Sicht der Evolution der Lebenserhaltung dient. Reflexartig wird ein Flucht- oder Kampfmechanismus ausgelöst. Alle Vorgänge des Körpers konzentrieren sich auf die Gefahr und den Umgang mit ihr. Die Aufmerksamkeit ist erhöht und gewährleistet somit eine bessere Anpassung an die Situation. Insgesamt kann die Stressreaktion als blitzschnelle Mobilisierung des gesamten Körpers betrachtet werden: Adrenalin wird ausgestoßen, Herzrate und Blutdruck steigen, die Atmung nimmt zu, usw. Funktionen die dagegen momentan nicht so wichtig sind (wie z.B. Magen-Darm-Aktivität), treten in den Hintergrund. Heute wird dieser Mechanismus nur noch selten durch die Begegnung mit einem wilden Tier ausgelöst, mit dem Wandel der Zeit sind andere sogenannte Stressoren in den Vordergrund getreten. Mögliche Stressoren

sind beispielsweise Konflikte am Arbeitsplatz oder in der Familie, Geldsorgen, Zeit- und Leistungsdruck, Zukunftsängste, usw. Wichtig zu beachten ist, dass allein die Gedanken und Gefühle eine Stressreaktion auslösen können.

Zusammengefasst wird der Sympathikus aktiviert bei:

- Körperlicher Belastung/Anstrengung.
 - Bei bestimmten (positiven oder negativen) Gedanken und Gefühlen, Stress, Belastung, Zeitdruck, Bedrohung, Konflikt, usw.
 - Als Orientierungs- oder Schreckreaktion (angeborene „Hab-Acht-Stellung“).
-
- Parasympathisches Nervensystem:
Das parasympathische Nervensystem dominiert, wenn wir uns in Phasen der Ruhe und Entspannung befinden. Als Gegenspieler zum Sympathikus sorgt der Parasympathikus dafür, dass das Herz langsamer schlägt, die Atmung wird ruhiger und die Verdauungsfunktionen werden wieder aktiv. Der Körper erhält somit die Gelegenheit, sich von der Stressreaktion zu erholen und wieder in sein Gleichgewicht zu finden.

Ziel ist es, so wenig wie möglich in den Kampf- und Fluchtmodus und so lange wie möglich im Ruhe- und Verdauungsmodus zu sein.

Veränderungen der Körperfunktionen unter Aktivierung und unter Entspannung:

Körperfunktion:	Sympathikus:	Parasympathikus:
Pupille, Lidspalte	erweitert	verengt
Speichelfluss	vermindert	erhöht
Schweiß	kalt, klebrig	warm, dünnflüssig
Herzschlagfolge, Kontraktionskraft, Erregungsleitung	erhöht	langsamer, gesenkt
Durchblutung von Skelettmuskulatur, Herz, Lunge, Gehirn	stärker	schwächer
Skelettmuskulatur	angespannt	entspannt
Durchblutung von Verdauungsorganen, Haut, Genitalien, Schleimhäuten	schwächer	stärker
Gerinnungsfähigkeit des Blutes	stärker	schwächer
Fettsäuren	Freisetzung (Lypolyse)	vermindert
Blutdruck	Anstieg	Abfall
Atmung	schneller, tiefer, Bronchien, erweitert	langsamer, flacher, Bronchien verengt
Beweglichkeit und Muskelentspannung von Speiseröhre, Magen, Darm	vermindert	erhöht
Sekretion von Magensäure	vermindert	erhöht
Verdauung	gehemmt	angeregt
Leber	Zuckerabbau (Gluconeogenese)	gestoppt
Bauchspeicheldrüse, Insulin	gehemmt	angeregt
Nieren	gehemmt	angeregt
Gallenblase	erschläfft	zusammengezogen
Harnblase	Zurückhalten des Urins	Entleerung
Sexualorgane	Hemmung der Libido, geringere Durchblutung	Erektion, Lubrikation, Schwellung
Gesamtstoffwechsel	insgesamt angeregt, Energieverbrauch erhöht (Katabole Stoffwechsellaage)	unverändert, tendenziell verlangsamt
Immunsystem	vorübergehender Anstieg von Killerzellen im Blut	
Schmerzerleben	verminderte oder aufgehobene Schmerzwahrnehmung (Stressanalgesie)	

6.2. Fluchtmodus vermeiden

- Angst und Sorgen:

Wenn du Angst und Sorgen hast, frage dich, ob sie dir jetzt gerade helfen oder nicht. Falls du Sorgen z.B. wegen deinem Arbeitsplatz hast, dass du gekündigt wirst, weil du zu viele Krankheitstage hast und deine Kollegen und Chef kein Verständnis für dich haben und du schon mit Bauchschmerzen in die Arbeit gehst, dann such dir aus der Sorge heraus einen neuen Job. Dann sind die Sorgen in Ordnung. Schwierig wird es, wenn du wochenlang im Bett liegst und ohne Plan die Zeit vergeht.

Übung:

Angst und Sorgen nutzen und in Aktion kommen:

- Betrachte deine Sorgen mal objektiv und analysiere sie. Lass die Gefühle zu, die du in diesem Moment spürst. Jetzt überlege dir dein Ziel. Wo willst du hin? Ist diese Sorge relevant für dein Ziel? Frage dich, wie schlimm diese Situation gerade wirklich ist? Lass alle Gefühle zu, die hochkommen. Versuche dich in deinen Körper hinein zu spüren, wo du Verkrampfungen und Verspannungen spürst um diese loszulassen. Hinterfrage deine Antwort. Mach dir bewusst, dass du diese Situation nicht verdient hast. Sieh es als Aufgabe vom Leben, diese zu bewältigen, damit du wachsen darfst und diese dich stärkt. Also frage dich, wie du diese Hürde überwinden kannst? So kommst du von der „Opferrolle“ raus und wandelst die Sorgen über die gesunde Wut in die Kraft der Veränderung mit Fokus zu deinem Ziel. So entsteht Hoffnung in einen positiven Zustand.
- Stell dir vor, ein/e gute/r Freund/in erzählt dir von diesen Sorgen. Was würdest du ihr/ihm raten? Überlege dir alle Schritte und schreib sie bestenfalls auf.

- Energievampire:

Bestimmt hast du in deinem Umkreis, sei es Familie, Verwandtschaft, Freunde, Arbeitskollegen, usw. Menschen um dich herum, die dich kritisieren, bevormunden, dich klein oder schwach fühlen lassen, die alles besser wissen, dich aus der Reserve locken wollen, über dich entscheiden wollen, einen Streit anzetteln, bei denen du dich nach dem Treffen einfach schlecht fühlst oder ähnliches. Versuche immer und überall, wo es nur geht, diese Menschen zu meiden, beziehungsweise lasse sie nicht mehr an dich ran. Damit meine ich, dass du dich von ihnen nicht mehr provozieren lassen sollst. Gib keinen Wert darauf, was sie sagen. Es sind nur ihre persönlichen Denkmuster und Unzufriedenheiten, die sie von sich abwerfen und anderen aufladen möchten. Akzeptiere ihre Art und Umgangs-/Lebensweise und Grenze dich emotional von ihnen ab. Mach dein Ding und erzähle ihnen nicht viel von dir und über dich. Wünsche ihnen das Beste und sei dankbar dafür, dass sie dir zeigen, welcher Mensch und Eigenschaften du nicht sein beziehungsweise haben möchtest.

Dasselbe gilt auch für Social Media. Schaue genau hin, wem du folgst. Hast du dabei ein gutes oder schlechtes Gefühl? Mit wem hast du viel (positiven und negativen) Kontakt? In welchen Gruppen bist du? Gerade in Facebook-Gruppen ist mir aufgefallen, dass es Menschen gibt, die sich mit ihrer Leidensgeschichte

übertreffen möchten, nichts ändern wollen und bei anderen immer einen kleinen Punkt finden, etwas schlecht zu machen und runterziehen. Ein Kommentar der in meinem Kopf hängen geblieben ist, war folgender:

„Ich kenne einen, der nach 10 Jahren wieder einen Schub hatte. Der ist auch nie geheilt.“ Mir schoss sofort der Gedanke durch den Kopf: „Und was ist mit den ganzen 10 Jahren Schubfrei? Warum fokussiert man sich nicht auf das positive, was der Mensch geschafft hat? Anstatt zu fragen: Wow! 10 Jahre Darmbeschwerdefrei! Wie hast du das so toll geschafft? Pickt man sich das negative raus und bleibt in seiner Opferrolle. Zusätzlich zieht man andere mit runter.“

Halte Abstand zu solchen Glaubenssätzen. Kümmere dich um dich selbst und deine Heilung. Orientiere dich an positiven Menschen und halte Abstand von Negativen. Gesunder Egoismus und Abgrenzungsfähigkeit sind Schlüsselemente für deine psychische und körperliche Gesundheit. Hierbei kann zusätzlich die Zusammenarbeit mit einem Psychologen oder Coach helfen. Wichtig dabei ist, dass du dich mit der Zusammenarbeit der Person wohlfühlst.

6.3. Vagus Nerv stimulieren

Der Vagusnerv ist eine regulierende Schaltstelle zwischen dem Gehirn und den Organen. Er hat einen dämpfenden und ausgleichenden Einfluss auf verschiedene Körperfunktionen und beeinflusst auch unser Befinden. Als zehnter Gehirnnerv verläuft er vom Hirnstamm im Kopf über Hals und Brust bis zum Bauchraum. Kurz gesagt: Dieser Nerv verbindet unseren Kopf mit unseren Organen und kann uns stimuliert in den Ruhe- und Verdauungsmodus bringen. Er kann folgendermaßen stimuliert werden:

Mit Meditation, Yoga, Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Tai Chi, Atemübungen, Lachen und unter positiven Menschen sein, Singen, Summen, Gute-Laune-Musik für positiven Zustand, Wechselbäder oder Wechselduschen (kalt-warm-kalt), Probiotika wie Kefir, Akkupunktur, Massagen, Lachen, Geselligkeit, Phantasiereisen, EFT (Emotional Freedom Techniques, wird häufig auch einfach „Klopfen“ genannt, weil man mit den Fingern bestimmte Akupunkturpunkte des Körpers in einer bestimmten Reihenfolge klopft, um sich so des Stresses zu entledigen) und vieles mehr.

Oben genannte Atemübung hilft ebenfalls. Finde für dich die Dinge, die dir am besten helfen und die sich einfach in deinen Alltag integrieren lassen.

Meditation: Kann Depressionen, Ängste und Körperverspannungen (vor allem im Darm) lösen. Fang bestenfalls mit einer kleinen geführten 5-Minuten Meditation an (hierfür gibt es viele kostenlose Apps) und steigere dich dann. Wie alles im Leben ist auch Meditation Übungssache. Versuche dich in deinen Bauchraum zu fühlen und deinen ganzen Körper zu scannen.

Bsp. 1: Körperscan:

1. Sitze oder liege gerade und bequem an einen ruhigen, störungsfreien Ort.
 2. Atme 3x tief durch die Nase ein und durch den Mund wieder aus und lasse währenddessen jegliche Anspannung aus deinem Körper los.
 3. Fühle dich in deinen Körper hinein und scanne ihn von Fuß bis Kopf.
 4. Sobald dir ein Punkt, an dem du eine Verspannung hast, bewusst wird, fokussiere dich auf diesen Punkt.
 5. Spüre tief hinein, wo genau diese Verspannung oder der Schmerz sitzt und lass das Gefühl, welches dir diese Verspannung gibt, komplett zu. Lass dieses Gefühl stärker werden.
 6. Jetzt stell dir vor, wie dieses Gefühl eine wässrige Blase ist, die du aufstichst und der innere Druck dieser Blase nachlässt und sich löst.
 7. Nun solltest du ein warmes, entspannendes Gefühl wahrnehmen.
 8. Scanne deinen Körper weiter und wiederhole die Schritte ab Punkt 4.
- Etabliere diese Übung zu deiner täglichen Routine.

Bsp. 2: Achtsamkeitsübungen:

Fokussiere dich auf einen Punkt oder Tätigkeit. Mach es bewusst und konzentriere dich nur darauf. Lass dich von nichts ablenken. Wenn du gerne zeichnest, malst, puzzelst, Musik machst, tanzt, singst, usw. Das gehört alles zu Achtsamkeitsübungen. Nimm dir Zeit und Ruhe für die Dinge, die dir Spaß machen.

7. Dein Umsetzungs-Plan

7.1. Allgemeine Tipps für den Alltag

- Übernimm Eigenverantwortung!

Steh immer und überall für dich und deine Bedürfnisse ein und sei dir bei jeder Entscheidung auch über die Auswirkungen bewusst. Auch Ärzte und Therapeuten ermutigen Patienten mit Colitis ulcerosa und Morbus Crohn, Experten in eigener Sache zu werden. Es wird dir helfen, wenn du mehr über die Erkrankung und Therapie Bescheid weißt, deine Bedürfnisse kennst und du mit krankheitsbedingten Einschränkungen und Stress umgehen kannst. Es ist offensichtlich, dass es DIE EINE Colitis ulcerosa oder DEN EINEN Morbus Crohn nicht gibt. Jeder Betroffene hat „seine eigene“ Colitis ulcerosa bzw. Morbus Crohn und muss lernen, mit dem Verlauf der Krankheit umzugehen und gemeinsam mit dem behandelnden Arzt herausfinden, was die Erkrankung günstig oder eher ungünstig beeinflusst. Das dauert natürlich seine Zeit. Deshalb ist es sehr wichtig, dir wirklich professionelle Hilfe durch geeignete spezialisierte Ärzte zu suchen, die über die neuesten Erkenntnisse der Forschungen Bescheid wissen und über gute Untersuchungstechnologien verfügen. Das ist Voraussetzung für den Aufbau einer Vertrauensbasis zwischen dem Patienten und dem behandelnden Arzt. Selbsthilfegruppen können eventuell dabei helfen, den Kontakt zu anderen Betroffenen herzustellen. Sobald es aber ins Negative, wie z.B. in die „Opferrolle“ kippt, verlasse diese wieder. Dein Fokus sollte auf die Gesundheit hinzielen und nicht von Ausreden behaftet sein. Beobachte den Krankheitsverlauf, fokussiere dich auf dein Ziel und schau mit Zuversicht in die Zukunft.

- Setze dir ein Ziel!

Du möchtest Medikamentfrei und Symptomfrei leben? Visioniere es so detailliert und greifbar wie nur möglich. Wie z.B. ein Urlaub, als würdest du bereits am Strand in der Liege die Meeresbriese spüren. Mach dir ein Vision-Board mit allen Dingen, die du dir in deinem Leben wünschst. Schreib auf einem Blatt genau die Dinge auf, die du möchtest (können auch Eigenschaften von Menschen, mit denen du in einer Beziehung stehst, aber auch, was für Menschen du mit welchen Eigenschaften kennenlernen möchtest) auf. Glaub mir, es funktioniert.

Tipp: Ich kann dir das Buch oder den Film „[The Secret](#)“ sehr empfehlen: Hierzu ist alles super erklärt.

- Bleib dran!

Dein Kopf redet dir ein, dass du etwas nicht schaffst und macht es dir schwer, Gewohnheiten zu ändern. Das Gehirn möchte keine Veränderung. Es liebt seine nicht anstrengenden Gewohnheiten. Und der Papagei im Kopf redet nur negatives. Der glaubt nicht an dich und dein Potenzial. Kennst du das? Mach dir eins klar: Das bist nicht du! Hier redet die Stimme, die dich beschützen will. Aus Angst von der Komfortzone zu treten. Dennoch kommst du so im Leben nicht weiter. Was du täglich für dich und deine Ziele tun kannst und deine neuen Gewohnheiten leichter umsetzen kannst, kann ich dir dieses (Praxis-)Buch sehr empfehlen:

Das „[Glückstagebuch für dich und deinen Wohlfühldarm](#)“.

Auch beim Essen: Mach dir Bewusst welches Essen dir guttut und welches nicht. Iss bewusst und fühl dich dabei nicht schlecht. Lass die Packung Chips mal eine bewusste Ausnahme sein, die du dir vielleicht einmal in der Woche oder im Monat gönnst und dann auch genießt, ohne schlechtes Gewissen.

- Ist-Zustand:

Nimm etwas zu Schreiben und fühle dich in deine aktuelle Situation hinein (ja ich weiß - schon wieder - aber es ist wirklich sehr wichtig). Wie geht es dir jetzt aktuell? Körperlich und mental? Schreibe alles so gut und präzise auf wie es geht. Fühl dich in den Schmerz hinein und wenn du es genau begründen kannst, schreib es auf. Welche Körperteile melden sich (zwicken, verspannen, werden schwerer)? Welche Gedanken kreisen in deinem Kopf herum? Welche fühlen sich leicht an und welche schwer? Schreibe alles auf.

- Wege finden:

Überlege dir alle Optionen, wie genau du von deinem Ist-Zustand zu deinem Ziel kommst. Erwäge alle Optionen. Frage andere um Hilfe, und nimm Hilfe auch an. Lass dich von Rückschlägen stärker machen und nicht entmutigen. Geh deinen Weg, wenn er dich an dein Ziel bringt. Mach dir dein Ziel jeden Tag bewusst. Dann brechen wir das Ziel in kleine Teilziele herunter, wie z.B. was kannst du in einem Monat machen, um dem Ziel näher zu kommen? Dann auf die Woche runterbrechen und in kleine Tagesaufgaben. Sei dabei realistisch. Nimm dir jede Woche kurz Zeit und schaue, ob du noch an deinem Ziel arbeitest, du eventuell vom Weg abgekommen bist, sich eine zeitliche Differenz ergeben hat oder ähnliches und passe es wieder an.

Wende dabei bestenfalls die SMART-Methode an. Damit kannst du deine Ziele klar und konkret formulieren.

Die Ziele müssen

Spezifisch (=Konkret),
Messbar (=Vergleichbar),
Atraktiv (=Motivierend),
Realistisch (=Erreichbar) und
Terminiert (=Zeitlich)

festgelegt sein.

7.2. Die 5 guten Gewohnheiten bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Kennst du folgendes Zitat:

*„Achte auf deine Gedanken, denn sie werden Worte.
Achte auf deine Worte, denn sie werden Handlungen.
Achte auf deine Handlungen, denn sie werden Gewohnheiten.
Achte auf deine Gewohnheiten, denn sie werden dein Charakter.
Achte auf deinen Charakter, denn er wird dein Schicksal.“*

Charles Reade (1814 - 1884)

Ich persönlich finde, da ist sehr viel Wahres dran.

Deswegen: Versuche nach und nach folgende Gewohnheiten in deinen Alltag zu integrieren. Suche dir zu Erst das heraus, welches dir am besten gefällt und du leicht umsetzen kannst. Du kannst natürlich auch andere wählen, anstatt Meditieren, Achtsamkeitsübung oder anstatt Yoga Thai-Chi, usw.

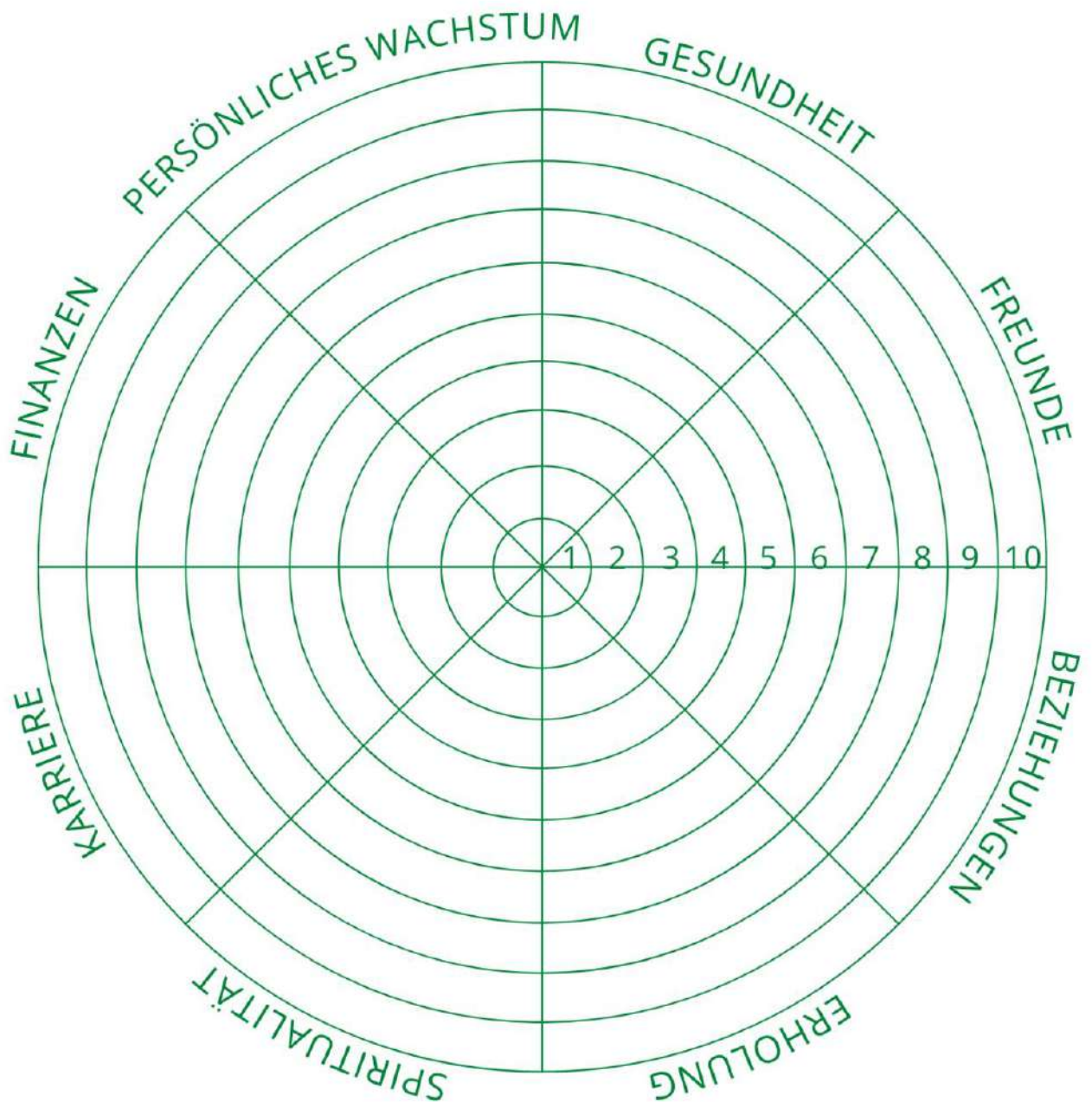
- Meditieren: hebt die Stimmung, verbessert den Umgang mit Gefühlen, verstärkt positive Persönlichkeitseigenschaften, erhöht Konzentrationsfähigkeit und macht unser Denken klarer. Das passiert natürlich nicht von heute auf morgen, ist aber auf Dauer deutlich messbar.
- Yoga: Fördert die Beweglichkeit, kräftigt die Stütz Muskulatur und das allgemeine Wohlbefinden. Kombiniert mit Meditation und Entspannung wirkt Yoga positiv bei stressbedingten Symptomen, Übergewicht oder Schmerzsymptomen, wie z.B. Rückenbeschwerden oder Migräne.
- Kalt duschen: kurbelt die Durchblutung und somit den Kreislauf und Stoffwechsel an und macht nebenbei hellwach. Die Haut sieht frischer und rosiger aus. Kaltes Wasser schließt Poren und verhindert, dass sich Schmutzpartikel festsetzen und für Unreinheiten sorgen.

Dankbarkeit/Journaling/positive Affirmationen: dabei geht es um den Blick nach innen und Selbstreflexion. Schreibe auf, was in dir vorgeht und was dich beschäftigt. Schreibe drei Dinge auf, für die du jetzt in diesem Moment tiefe Dankbarkeit spürst und begründe diese. Durch positive Affirmationen stärkst du deinen Selbstwert. Dabei kannst du bereits negative und tiefsitzende Glaubenssätze in positive für die Zukunft umwandeln. Sag sie dir laut vor dem Spiegel mit überzeugendem Ton auf. Hier kann ich dir die [„Affirmationen für dich und deinen Wohlfühldarm“](#) empfehlen, das [„Glückstagebuch für dich und deinen Wohlfühldarm“](#) und die [„Achtsamkeitsübungen für dich und deinen Wohlfühldarm“](#).

- Sport: Schon durch eine leichte Bewegung wird dein Darm stimuliert. Die dort aktiven Muskeln arbeiten besser und transportieren die Nahrung einfacher. Das begünstigt eine gute Darmflora, da „schlechte“ Bakterien auch schneller ausgeschieden werden. Noch weitere positive Auswirkungen für Sport auf den Darm, siehe Kapitel [5.2 Bewegung und Sport](#).

Rad des Lebens

Das Rad des Lebens ist ein großartiges Werkzeug, welches dir hilft, besser zu verstehen, was du tun kannst, um dein Leben ausgeglichener zu gestalten. Denke über die folgenden 8 Lebenskategorien nach und bewerte diese von 1 bis 10. Dabei bedeutet 1 sehr unzufrieden und 10 sehr zufrieden.



DIE WOHLFÜHL-DARM CHECKLISTE

GEWOHNHEIT

Datum:

Erfolgreiche Dinge aufgeschrieben

8. Weitere Bereiche

In diesem Kapitel gehe ich noch auf weitere wichtige Lebensbereiche ein.

8.1. Ausbildung und Beruf

Grundlegend können CED-Betroffene alle Berufe ausüben. Allerdings kann es für den ein oder anderen ungünstig sein, einer Tätigkeit nachzugehen, bei der schwere Last getragen werden muss. Zudem können häufige Stuhlgänge für eine Tätigkeit im Außendienst hinderlich sein. Langfristig gesehen, kann ich dir nur empfehlen, dass du deiner Berufung nachgehst, die dich erfüllt und die du dir in allen Bereichen gut vorstellen kannst. Informiere dich bereits vorher über diesen Beruf.

Hier kann ich dir folgendes Buch ans Herz legen „[Das Cafe am Rande der Welt](#)“. Oder beschäftige dich mit dem [Ikigai-Prinzip](#), hierzu findest du im Internet einiges dazu. Es dient der Lebens- und Sinnfindung und wie die Arbeit dich erfüllen kann.

8.2. Reisen und Urlaub

Urlaub im Süden:

Da die Anfälligkeit für Magen-Darm-Infekte bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen erhöht ist, sollte bei der Lebensmittelauswahl auf eine möglichst niedrige Keimzufuhr geachtet werden. In Ländern mit feuchtheißem Klima, sollten die Mahlzeiten gekocht, gebraten, geschält, aber nicht im rohen Zustand verzehrt werden.

Tipps auf Reisen:

- Für die Reise gibt es keine allgemein gültige Ernährungsempfehlung. In der Remissionsphase ist das Reisen komplikationslos möglich, wenn einige Hinweise beachtet werden. Da Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen häufig unter Durchfällen leiden, sollten sie grundsätzlich in jeder Situation auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten.
- Meide Leitungswasser zum Zähneputzen, Kochen und Waschen von Lebensmitteln. Nimm dafür sicherheitshalber abgepacktes Trinkwasser.
- Trinke im Restaurant nur original verschlossene Getränke ohne Eiswürfel.
- Nur frisch geschältes Obst essen. Vor dem Schälen sollte das Obst mit erhitztem, abgepacktem Trinkwasser gewaschen und die Hände gut gereinigt sein.
- Nur frisch gegartes Gemüse oder beim roh verzehrten Gemüse, gilt dasselbe wie mit Obst.
- Auch Blattsalate sollten vor dem Verzehr mit erhitztem abgepacktem Trinkwasser gereinigt werden.
- Die Grundregel für Obst und Gemüse lautet: Schälen oder Kochen!
- Meide bei heißem, feuchtwarmen Klima Rohkostsalate, offene Getränke, ungekochte Speisen, ungewaschenes Obst, Leitungswasser, Getränke mit Eiswürfeln und Speisen, die auf dem Markt/am Straßenrand zum Verkauf angeboten werden. Habe zur Sicherheit immer Getränke mit dabei (z.B. auf Bus- oder Radtouren).

- Fleisch, Geflügel und Fisch nur in gut durchgegartem Zustand essen, da Kontaminationen zu schweren Magen-Darm-Infektionen führen können. Auch auf „medium“ oder rosa Gebratenes sollte im Ausland verzichtet werden.
- Siehe von Lebensmitteln ab, die in Kiosken oder Straßenimbissen zubereitet werden. Bevorzuge Speiselokale, die hygienisch einwandfrei sind. Hierzu kannst du dich in Reiseführern, bei deiner Reiseleitung oder in der lokalen Touristeninformation erkundigen.
- Verzehre nur pasteurisierte, sterilisierte oder abgekochte Milch und Milchprodukte.
- Unbekannte Speisen kannst du in kleinen Mengen probieren. So erkennst du zu scharfe, salzige oder süße Speisen, die bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung meist nicht gut vertragen werden.
- Achte bei All-inclusive-Angeboten, dass du lieber mehrere kleine Mahlzeiten verteilt über den Tag zu dir nimmst, als zu viel auf einmal.
- Es gibt Fluggesellschaften und Hotels, die sich bei Anfrage auf deine Bedürfnisse einstellen. Frag nach beziehungsweise erkundige dich bereits bei der Reiseplanung. Bei einer Unterbringung in einem Apartment-Hotel mit Kochgelegenheit hast du natürlich auch die Möglichkeit, dich selbst zu verpflegen.
- Nimm ausreichend Medikamente mit, die du im Notfall einnehmen kannst.
- Falls eine Verständigung im Ausland doch mal nötig werden sollte, kann eventuell ein mehrsprachiger europäischer Notfallausweis helfen. Dieser ist beim Hausarzt und in Apotheken erhältlich.
- Erkundige dich im Vorfeld über die geltenden Vorschriften für die Einfuhr der Medikamente, z.B. bei der Botschaft des Reiselandes. Manche Arzneimittelhersteller stellen allgemeine Vordrucke zur Einfuhr und Transport der Medikamente zur Verfügung.
- Informiere dich über die vor Ort vorhandenen Strukturen: Gibt es Ärzte, Spezialisten, Apotheken?
- Überprüfe mit deinem Arzt eventuell notwendige Reiseimpfungen.

Checkliste: Reisen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Hast du an alles gedacht?

- Handgepäck:

- ☐ Alle Medikamente für die gesamte Reisedauer vorschriftsgemäß verpackt.
- ☐ Ärztliches Attest (falls bei Flugreisen Injektionshilfen mitgeführt werden).
- ☐ Reisepass, Personalausweis, eventuell Führerschein.
- ☐ Urlaubstickets (Hotel, Flug, Bahn usw.).
- ☐ Notizen.

- Reiseapotheke (vorschriftsgemäß verpackt):

- ☐ Desinfektionsmittel für Wunden.
- ☐ Verbandsmaterial, Pflaster, Schere und Pinzette.
- ☐ Fieberthermometer.
- ☐ Medikamente gegen Durchfall und Übelkeit.
- ☐ Medikamente gegen Schmerzen und Fieber.
- ☐ Salbe oder Gel gegen Allergien, Insektenstiche und Sonnenbrand.
- ☐ Mückenschutz.

- Versicherungen:

- ☐ Reisekrankenversicherung bzw. Auslandskrankenversicherung.
- ☐ Gegebenenfalls weitere Reiseversicherungen, wie z.B. Reiserücktrittversicherung.

- Sonstiges:

- ☐ Sonnenschutz.
- ☐ Telefonnummer des behandelnden Facharztes gegebenenfalls Kontakt des deutschen Konsulats im Reiseland.

- Notizen:

8.3. Kinderwunsch

In diesem Kapitel erkläre ich alles Wissenswerte zum Thema Kinderwunsch.

8.3.1. Familienplanung

Was du bei einer Schwangerschaft beachten musst:

Grundlegend gilt das gleiche für werdende Mütter mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung, wie für werdende Mütter ohne CED. Es bestehen keine höheren Risiken. Die Versorgung mit Mikronährstoffen (z.B. Folsäure, Vitamin B2), Eiweiß und Energie (Kalorien) sollte während der Schwangerschaft gut kontrolliert werden. Stillen gilt als beste Ernährung, die ein gesunder Säugling als Schutz vor dem Auftreten einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung erhalten kann.

Sexualität bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Es gibt keine medizinischen Gründe für eine eingeschränkte Sexualität bei CED-Betroffenen. Bei hoher Entzündungsaktivität und Fisteln im Analbereich, kann diese schmerzbedingt häufig eingeschränkt sein. Bei Stoma-Trägern sind es meist Ängste, wegen des veränderten Körperbildes.

Was du bei der Verhütung beachten musst:

Die am häufigsten verwendete Verhütungsmethode ist die Antibaby-Pille. Hierbei sorgen Hormone dafür, dass bei der Frau kein Eisprung stattfindet. Bei starken Durchfällen kann die Wirksamkeit gemindert sein, da zu wenig Wirkstoff vom Körper aus dem Darm aufgenommen werden kann. Besonders bei akuten Entzündungsschüben sollte zusätzlich mit Kondomen verhütet werden. Zudem besteht das erhöhte Risiko für die Entstehung von Blutgerinnseln in den Venen (Beinvenenthrombose). Dieses Risiko steigt bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung bei hoher Krankheitsaktivität nochmals an. Deswegen sollten Frauen sehr auf weitere Risikofaktoren (z.B. Rauchen, Übergewicht, Thromboseerkrankungen in der Familie, begleitend eingenommene Medikamente) achten und diese unbedingt vermeiden. Gerade bei akuten Erkrankungsschüben verschiebt sich häufig der Monatszyklus, da die Entzündung Hormonschwankungen auslösen kann. Eine natürliche Empfängnisverhütung wird dadurch erschwert, denn die fruchtbaren Tage können nicht exakt vorhergesagt werden.

Die Einlage einer Kupferkette oder Kupferspirale, sollte aufgrund der entzündlichen Prozesse im Bauchraum nur unter einem strengen, grundlegenden ärztlichen Entscheidungsprozess erfolgen.

Ich persönlich bin nicht überzeugt von einer dieser Verhütungsmethoden, da die Pille (sowie andere hormonelle Verhütungsmethoden) unnatürlich auf unseren Körper und Hormonhaushalt einwirken und viel zu viele Nebenwirkungen mit sich bringen. Verhütungsmethoden aus Kupfer wirken nur, da sie die Gebärmutter dauerhaft entzünden, um so einen Eisprung zu vermeiden. Meiner Meinung nach, ist durch die chronisch entzündliche Darmerkrankung bereits mehr als genug in unserem Körper entzündet. Deswegen tendiere ich zur klassischen Methode – das Kondom.

Familienplanung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Die Angst vor ungünstigen Entwicklungen oder Weitergabe der chronisch entzündlichen Darmerkrankung beim Kind hindert viele Paare an der Verwirklichung ihres Kinderwunschs. Aus medizinischen Gründen ist das meist unbegründet. Eine ausführliche Beratung durch den behandelnden Arzt hilft, Unsicherheiten zu klären. Schließlich haben Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa meist keinen direkten Einfluss auf die Familienplanung. Es gibt nur ganz wenige Situationen, in denen von einer Schwangerschaft abgeraten wird. Dies sind schwerste Entzündungsschübe, aktuell eingenommene Medikamente, die in der Schwangerschaft und während der Zeugung nicht genommen werden dürfen (z.B. Methotrexat), oder bevorstehende Operationen. Ansonsten spricht nichts gegen eine Familienplanung bei chronisch entzündlicher Darmerkrankung.

Der geeignete Zeitpunkt für eine Schwangerschaft bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Ein geeigneter Zeitpunkt ist in einer Phase mit keiner oder geringer Krankheitsaktivität. Hier kann damit gerechnet werden, dass die Schwangerschaft problemlos verläuft. Generell sollte das Thema mit dem behandelnden Arzt besprochen, der Frauenarzt informiert und gemeinsam mit dem Partner entschieden werden, wann ein guter Zeitpunkt für eine Empfängnis ist. Es kann durchaus sein, dass aufgrund des unregelmäßigen Zyklus genaueres mit dem Arzt besprochen werden muss.

Veränderung der Fruchtbarkeit beziehungsweise Zeugungsfähigkeit bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Die Fruchtbarkeit beziehungsweise Zeugungsfähigkeit von Menschen mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung ist in der schubfreien Zeit normalerweise nicht eingeschränkt. Bei Frauen, die an Morbus Crohn erkrankt sind, kann die Fruchtbarkeit in einer aktiven Krankheitsphase oder bei Verwachsungen im Becken nach wiederholten Schüben und Operationen verringert sein. Bei Frauen mit Colitis ulcerosa kann mit größeren Operationen, wie z.B. der Entfernung des kompletten Dickdarms (Kolektomie), eine Einschränkung der Fruchtbarkeit ebenfalls verbunden sein.

Bei hoher Krankheitsaktivität spielen neben direkten Ursachen durch die Erkrankung (z.B. veränderter Hormonhaushalt, seltenere Eisprünge) auch emotionale Faktoren (unter anderem Schmerzen beim Geschlechtsverkehr) eine wichtige Rolle. Bei Männern mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung können Abszesse (Eiteransammlungen) sowie Fisteln (Verbindungsgänge zwischen Darm und anderen Organen oder der Körperoberfläche) im Becken- und Analbereich zu Störungen der Erektion und des Samenergusses führen. In seltenen Fällen können auch größere Operationen, z.B. die Anlage eines Pouchs, die Zeugungsfähigkeit beeinträchtigen. Bevor ein Kinderwunsch verwirklicht wird, ist es wichtig mit dem Arzt zu besprechen, ob die verwendeten Medikamente Einfluss auf die Fruchtbarkeit beziehungsweise Zeugungsfähigkeit haben. Beachte, dass bei einem unerfüllten Kinderwunsch nicht immer die chronisch entzündliche Darmerkrankung ursächlich sein muss. Auch bei gesunden Paaren beträgt die Wahrscheinlichkeit einer dauerhaften Unfruchtbarkeit ca. 3% bis 4%.

Kann eine chronisch entzündliche Darmerkrankung vererbt werden?

Diese Frage begleitet CED-Betroffene bereits vor, während und auch nach der Schwangerschaft ziemlich häufig. Bei den Ursachen für chronisch entzündliche Darmerkrankungen spielt Vererbung eine Rolle. Eine chronisch entzündliche Darmerkrankung wird jedoch nicht eins zu eins von den Eltern an die Kinder weitergegeben. Vererbt wird lediglich die Veranlagung. Das bedeutet, das Risiko für eine chronisch entzündliche Darmerkrankung ist im gewissen Ausmaß erhöht. Ob es beim Nachwuchs dann tatsächlich zur Erkrankung kommt, kann nicht genau vorhergesagt werden. Wenn nur ein Elternteil an Morbus Crohn erkrankt ist, liegt die Wahrscheinlichkeit für das Kind, ebenfalls an Morbus Crohn zu erkranken, bei bis zu 10% und ist damit ca. zehnmal höher als bei gesunden Eltern. Sind beide Eltern erkrankt, steigt das Risiko auf bis zu 36%. Bei Colitis ulcerosa scheint das Risiko einer Erkrankung bei Kindern von Patienten niedriger zu sein als bei Morbus Crohn. Insgesamt ist dieses Risiko gering und sollte bei der Entscheidung wenig Einfluss haben. Ob ein Kind erkranken wird, kann heute noch nicht bei der Geburt vorausgesagt werden, sondern zeigt sich erst während der weiteren Lebensjahre. Und selbst wenn, kannst du dieses Buch deinen zukünftigen Kindern gerne weitergeben.

Diese Untersuchungen sollten vor einer Schwangerschaft bei einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung erfolgen:

Es gibt keine standardisierten Untersuchungen, die vor einer Schwangerschaft bei Frauen mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung durchgeführt werden müssen. Regelmäßige Untersuchungen beim Gastroenterologen ist vorteilhaft, um die aktuelle Entzündungsaktivität sowie das Risiko eines erneuten Krankheitsschubs beziehungsweise von Komplikationen während der Schwangerschaft abzuschätzen. Verschiedene Untersuchungen können Hinweise auf eine bestehende Entzündungsaktivität geben oder auch Mangelerscheinungen, die insbesondere bei einer geplanten Schwangerschaft ausgeglichen werden sollten.

Untersuchung: Mögliche Hinweise oder Ergebnisse:	
Körpergewicht	Bei bestehender Entzündungsaktivität oder einer Verengung im Darm (Stenose) sollte es nicht zu einer Gewichtsabnahme kommen.
Labor	Blutbild: Bei einer Blutarmut (Anämie) sollte ein Eisenmangel ausgeglichen werden.
C-reaktives Protein (CRP)	Ist der Wert dieses Eiweißes im Blut erhöht, besteht ein Hinweis auf eine Entzündungsaktivität im Körper.
Schilddrüsenwerte	Eine Unterfunktion der Schilddrüse sollte gegebenenfalls durch Hormone ausgeglichen werden.
Folsäure	Der Bedarf ist während der Schwangerschaft generell erhöht. Daher sollte Folsäure unabhängig von der chronisch entzündlichen Darmerkrankung bereits bei einem Kinderwunsch eingenommen werden. Bei Morbus Crohn kann ein Mangel durch eine verminderte Aufnahme von Folsäure im Darm entstehen. Gelegentlich können bestimmte Medikamente zu einem Defizit beitragen.
Vitamin B12	Ein Mangel kann insbesondere bei voroperierten Frauen mit Morbus Crohn auftreten und sollte ausgeglichen werden.

Ultraschall (Sonografie)	Durch Ultraschall können Verengungen im Darm (Stenosen) oder Fisteln ausgeschlossen werden.
Endoskopie	Eine Endoskopie ist nicht routinemäßig notwendig. Für die Verlaufskontrolle ist die Untersuchung wichtig. Bei Colitis ulcerosa sollte regelmäßig eine Darmspiegelung für die Darmkrebsvorsorge erfolgen.

Sollten CED-Medikamente vor der Schwangerschaft abgesetzt werden?

Die Schwangerschaft sollte in einer Schubfreien Phase beginnen. Dies kann mit einer wirksamen Therapie erreicht werden. In diesem Fall ist es sehr wichtig ausführlich mit dem behandelnden Arzt zu sprechen, wie mit der Behandlung weiter verfahren werden soll. Wenn du bereits Medikament- und schubfrei bist, steht dem nichts mehr im Wege.



8.3.2. Während der Schwangerschaft

Auswirkungen der Schwangerschaft auf chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Ein entscheidender Einfluss auf den Verlauf der chronisch entzündlichen Darmerkrankung während der Schwangerschaft hat die Krankheitsaktivität zum Zeitpunkt der Befruchtung (und eventuell die Änderung der medikamentösen Therapie). Wenn zu Beginn der Schwangerschaft eine Phase mit geringer oder keiner Krankheitsaktivität vorliegt, besteht ein geringeres individuelles Risiko für einen erneuten Schub. Wenn jedoch bei der Empfängnis eine hohe Aktivität vorliegt, erhöht sich das Risiko eines Wiederauftretens der Erkrankung oder anhaltender Symptome während der Schwangerschaft. Wenn bei Beginn der Schwangerschaft alle Medikamente abgesetzt werden, kann die chronisch entzündliche Darmerkrankung daraufhin wieder aufflammen. Neben den genannten Faktoren ist es für Frauen mit CED wichtig, rauchfrei in die Schwangerschaft zu starten. Für Morbus Crohn ist nachgewiesen, dass ein fortgesetzter Nikotinkonsum während der Schwangerschaft das Risiko eines neuen Erkrankungsschubs erhöht. Darüber hinaus wirkt sich bekanntlich bei Männern und Frauen das Rauchen generell ungünstig auf die Fruchtbarkeit aus und schadet während der Schwangerschaft dem ungeborenen Kind.

Welches Risiko besteht für Fehlbildungen und Fehlgeburten bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen?

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Schwangerschaften bei Patientinnen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen nicht anders verlaufen als bei gesunden Frauen. Das allgemeine Risiko für kindliche Missbildungen beträgt weniger als 1%, das für Fehlgeburten oder tot geborene Kinder ca. 12%. Eine hohe Krankheitsaktivität erhöht jedoch das Risiko für Fehlgeburten, Frühgeburten (vor der 37. Schwangerschaftswoche) und für ein niedriges Geburtsgewicht des Kindes (weniger als 2.500g). Das zeigt, wie wichtig es ist, dass die Erkrankung vor und während der Schwangerschaft nicht aktiv ist, auch wenn dies durch Medikamente erreicht wird.

Medikamentöse Behandlung während der Schwangerschaft bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Für die medikamentöse Behandlung der chronisch entzündlichen Darmerkrankung während der Schwangerschaft gibt es eine allgemeine Empfehlung. Viele Medikamente sind nicht bei Schwangeren untersucht. Deswegen wird in den Gebrauchsinformationen von einer Anwendung während der Schwangerschaft abgeraten, weil keine Studienergebnisse dazu vorliegen. Andererseits ist es auch während der Schwangerschaft wichtig, die Erkrankung unter Kontrolle zu halten, um die Gesundheit und das Wohlbefinden von Mutter und werdenden Kind nicht zu gefährden. Welche Medikamente zum Einsatz kommen, muss daher individuell entschieden werden. Der behandelnde Arzt hat in der Regel Erfahrung mit der Behandlung von schwangeren Patientinnen. Er kann über die Möglichkeiten und Risiken aufklären und die passende Behandlung empfehlen.

Kann im Notfall auch während der Schwangerschaft operiert werden?

Eine Operation ist auch während einer Schwangerschaft möglich. Insbesondere bei Verengungen im Darm (Stenosen) kann es durch den steigenden Platzbedarf durch das Ungeborene im Bauch der Mutter zu Schwierigkeiten beim Durchgang des Darminhalts kommen. Wenn es Zeichen für einen Darmverschluss oder andere Komplikationen gibt, die nicht auf Medikamente ansprechen und deren Behandlung auch nicht auf die Zeit nach der Geburt verschoben werden kann, ist eine Operation während der Schwangerschaft nicht zu vermeiden.

Notwendige, spezielle Untersuchungen während der Schwangerschaft bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Ist die chronisch entzündliche Darmerkrankung bereits bekannt, sind während der Schwangerschaft nur in Ausnahmefällen (z.B. bei unvorhergesehenen Komplikationen) besondere Untersuchungen notwendig. Tritt die Erkrankung erstmals während der Schwangerschaft auf, muss man ein paar Untersuchungen machen, um andere Erkrankungen auszuschließen und eine Behandlung zu beginnen.

- Labor: Die Bestimmung der Calprotectinkonzentration im Stuhl hat sich in den letzten Jahren als sehr guter Parameter zum Nachweis eines akuten Entzündungsschubs einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung herausgestellt. Dieser Wert ist unabhängig vom Vorliegen einer Schwangerschaft.
- Endoskopie: Eine Darmspiegelung ist prinzipiell gefahrlos für das ungeborene Kind. Dennoch ist die Untersuchung während der Schwangerschaft nicht vorgeschrieben. Sie ist nur für die Verlaufskontrolle wichtig. Bei Colitis ulcerosa sollte sie regelmäßig für die Darmkrebsvorsorge stattfinden. Tritt die chronisch entzündliche Darmerkrankung erstmals während der Schwangerschaft auf, ist eine Endoskopie unvermeidbar. Wenn es Engstellen im Darm (Stenosen) gibt, kommt es durch das Wachstum des Fötus gelegentlich zu einem Hindernis für den Darminhalt bis hin zum Darmverschluss. Hier kann während einer Endoskopie eine Dehnung des Darms (Dilatationsbehandlung) erfolgen. Dadurch kann eine Operation vermieden werden. Wichtig ist, dass dieser endoskopische Eingriff während einer Schwangerschaft nur von erfahrenen Gastroenterologen durchgeführt wird.
- Ultraschall (Sonografie): Ultraschallverfahren sind für den Fötus unschädlich und liefern dem erfahrenen Arzt wichtige Informationen über die Ausdehnung der Erkrankung und Komplikationen. Die im Verlauf einer Schwangerschaft zunehmende Verdrängung des Darms durch das heranwachsende Kind kann vor allem im letzten Drittel der Schwangerschaft, die Ultraschalluntersuchung erschweren oder unmöglich machen.
- Fruchtwasseruntersuchung: Die Entscheidung für eine Fruchtwasseruntersuchung erfolgt nicht aufgrund der chronisch entzündlichen Darmerkrankung, sondern richtet sich nach anderen Faktoren (z.B. Alter der Mutter, bekannte Erbkrankheiten). Bekam die Mutter allerdings zu Beginn der Schwangerschaft das Medikament Methotrexat oder hat der Vater zum Zeitpunkt der Zeugung das Medikament genommen, sollte eine Fruchtwasseruntersuchung durchgeführt werden, um mögliche Fehlbildungen beim Ungeborenen auszuschließen.

Einfluss der Ernährung während der Schwangerschaft bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Eine gesunde und ausgewogene Ernährung mit Berücksichtigung individueller Unverträglichkeiten, ist vor, während und auch nach einer Schwangerschaft sehr zu empfehlen. Obwohl es keine spezielle CED-Diät gibt, werden schwer verdauliche, blähende (z.B. Hülsenfrüchte) und säurehaltige (unter anderem Zitrusfrüchte) Nahrungsmittel sowie konventionelle Milchprodukte häufig schlecht vertragen. Wenn diese während der Schwangerschaft gut bekömmlich sind, können sie auch verzehrt werden. Liegen Komplikationen wie z.B. Verengungen im Darm (Stenosen) vor, kann es notwendig sein, bestimmte Diäten einzuhalten. Eine ballaststoffarme Ernährung kann z.B. den Durchgang des Darminhalts durch das Organ erleichtern. Ansonsten ist generell eher eine ballaststoffreiche Kost empfehlenswert. Der Energiebedarf in der Schwangerschaft steigt erst ab dem 4. Monat und beträgt dann zusätzlich ca. 250kcal/Tag, was einer Scheibe Brot mit Käse entspricht. Allerdings werden mehr Vitamine und Mineralstoffe benötigt, insbesondere Folsäure, Eisen sowie Jod und zum Teil auch Kalzium. Günstige Kalziumlieferanten sind grünes Gemüse wie Brokkoli, Grünkohl, Fenchel und Spinat und vor allem Milchprodukte.

Zudem sollten schwangere Frauen Mineralwasser-Sorten mit einem Kalziumgehalt von mehr als 150mg pro Liter wählen. Wer Milchprodukte ablehnt oder nicht verträgt, sollte mit dem Arzt die Einnahme eines Kalziumpräparates besprechen. Folsäure besitzt eine besondere Bedeutung bei der Verhinderung von Neuralrohrdefekten (z.B. offener Rücken, Entwicklungsstörungen des Gehirns). Da der Verschluss des Neuralrohres bereits in der 6. bis 8. Schwangerschaftswoche abgeschlossen ist und die Schwangerschaft meist erst zu dieser Zeit festgestellt wird, empfiehlt es sich, bereits vor der (geplanten) Empfängnis die Folsäurezufuhr zu erhöhen. Besonders reich an Folsäure sind z.B. Grünkohl, Rosenkohl und Eigelb. Frauen mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung müssen während der Schwangerschaft besonders auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten. Durch den häufig erhöhten Flüssigkeitsverlust kann es zu Kreislaufproblemen kommen, außerdem steigt das Risiko für Thrombosen. Der Embryo kann bei starken Flüssigkeitsverlusten ebenfalls gefährdet sein. Generell sollte die Trinkmenge bei ca. 2,5 bis 3 Litern täglich liegen.

Sport und Bewegung während der Schwangerschaft bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Genauso wie bei der Ernährung ist eine sportliche Betätigung vor, während und nach der Schwangerschaft von großer Bedeutung. Babys von trainierten Frauen sollen vitaler zur Welt kommen als von nicht trainierten. Außerdem verhilft Sport zu einer besseren Körperhaltung und beugt typischen Schwangerschaftsproblemen wie Venenstau, Wadenkrämpfen und Hämorrhoiden vor. Ideal sind Ausdauersportarten wie Radfahren, Walken oder Schwimmen. Dabei ist wichtig, dass regelmäßig und über einen längeren Zeitraum trainiert wird. Während der späteren Schwangerschaft sind manche Sportarten naturgemäß eingeschränkt. Dennoch ist gerade in dieser Phase regelmäßige körperliche Bewegung gesund für die Mutter und das werdende Kind. Das Vorliegen von Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa spricht auch nicht gegen eine sportliche Betätigung. Ganz im Gegenteil: Sport verhilft zu einem positiven Lebensgefühl. Allerdings kann die körperliche Leistungsfähigkeit bei erhöhter Entzündungsaktivität oder Blutarmut eingeschränkt sein. Wichtig ist es, auch in solchen Krankheitsphasen nicht komplett auf körperliche Bewegung zu verzichten.

Kann das Kind ganz normal entbunden oder muss es mit einem Kaiserschnitt auf die Welt gebracht werden?

Die Wahl der Geburtsart, ob Kaiserschnitt oder normale Entbindung, ist unabhängig von der chronisch entzündlichen Darmerkrankung. Bestimmte Komplikationen können in Einzelfällen ein Grund dafür sein, einen geplanten Kaiserschnitt in Erwägung zu ziehen. So können z.B. bei Morbus Crohn mit einer ausgeprägten Krankheitsaktivität im Bereich des Anus die vaginale Geburt und/oder der Dammschnitt zu einer Verschlechterung von Fisteln beziehungsweise der Schließmuskelfunktion führen. Bei Colitis ulcerosa kann ein Pouch Anlass für einen Kaiserschnitt sein. Ein künstlicher Darmausgang spricht hingegen in der Regel nicht gegen eine natürliche Entbindung. Wie im individuellen Fall entschieden wird, sollte ausführlich mit dem behandelnden Gastroenterologen und dem Frauenarzt besprochen werden.

8.3.3. Nach der Geburt und in der Stillzeit

CED-Verlauf nach der Geburt:

Durch die hormonelle Umstellung des Körpers und die emotionalen Faktoren, kommt es in den Wochen nach der Geburt überdurchschnittlich häufig zu einer erneuten Aktivität der chronisch entzündlichen Darmerkrankung. In dieser Phase sind die meisten Mütter mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa viel eher zu einer medikamentösen Therapie bereit als während der Schwangerschaft. Gerade in den ersten Lebenswochen des Kindes wird sowohl der Mutter als auch dem Vater viel Kraft abverlangt. Ein akuter Entzündungsschub zu diesem Zeitpunkt schwächt die Mutter ganz erheblich.

Stillen bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

In den meisten Fällen, außer bei Einnahme bestimmter Medikamente, kann das Baby gestillt werden. Gestillte Kinder allgemein (von Eltern mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen oder ohne) weisen ein geringeres Erkrankungsrisiko auf, als nicht gestillte Kinder. Deswegen ist in jedem Fall das Stillen empfehlenswert, wenn keine anderen Bedenken vorliegen.

Medikamentöse Behandlung während der Stillzeit bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen:

Für die meisten Frauen steigt nach Geburt die Bereitschaft zur Einnahme hochwirksamer Medikamente stark an. Da die Nebenwirkungen nur noch sie selbst betrifft und nicht mehr das Kind mit. Allerdings sind auch während der Stillzeit bestimmte Regeln zu beachten. Bei der Einnahme einiger Medikamente wird zum Abstillen geraten, andere können auch während des Stillens eingesetzt werden. Bei manchen Wirkstoffen kann die Empfehlung auch von der Dosierung abhängen. Wie auch bei der medikamentösen Behandlung während der Schwangerschaft ist es wichtig, mit dem behandelnden Arzt zu sprechen, wie individuell mit der Therapie verfahren werden soll.

Ist eine genetische Untersuchung bei mir oder meinen Kindern sinnvoll?

Es sind heute bestimmte Gene bekannt, die überdurchschnittlich häufig bei Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, insbesondere bei Patienten mit Morbus Crohn, verändert sind. Diese Genveränderung kann prinzipiell untersucht werden. Außerhalb von Studien kann jedoch kein genereller Gentest bei Kindern von betroffenen Eltern oder auch bei den Eltern selbst empfohlen werden, da die meisten aller Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bei der Untersuchung keine Auffälligkeiten zeigen. Somit kann auch bei einem unauffälligen Test des Kindes nicht ausgeschlossen werden, dass eine chronisch entzündliche Darmerkrankung in Zukunft auftritt.

Verlaufen alle Schwangerschaften genauso wie die erste?

Weder bei gesunden Menschen noch bei CED-Betroffenen, kann von der ersten auf mögliche weitere Schwangerschaften geschlossen werden. Der Verlauf der chronisch entzündlichen Darmerkrankung kann bei aufeinanderfolgenden Schwangerschaften völlig unterschiedlich sein.

So geht es weiter:

🛑 **HALT! Lies das, bevor du dieses E-Book schließt...**

Erst einmal: **Herzlichen Glückwunsch!** 🎉

Dass du dieses E-Book durchgearbeitet hast, zeigt mir eines ganz deutlich: Du hast die Entscheidung getroffen, nicht mehr länger hilflos zuzusehen, sondern deine Darmgesundheit und deine Lebensqualität endlich wieder selbst in die Hand zu nehmen. Du hast dir damit ein wunderbares, wertvolles Fundament aufgebaut!

Aber lass uns für einen kurzen Moment ganz ehrlich zueinander sein...

Kennst du dieses nagende Gefühl im Hinterkopf?

Du hast jetzt tolle Rezepte, wertvolles Wissen oder leckere Inspirationen an der Hand. Doch sobald der Alltag einkehrt, tauchen die alten Sorgen wieder auf:

- *"Was ist, wenn mein Bauch trotzdem wieder krampft oder bläht?"*
- *"Welche Trigger lösen meine Beschwerden wirklich aus?"*
- *"Wie schaffe ich es, ohne ständige Angst vor dem nächsten Schub oder den nächsten Schmerzen entspannt durch den Tag zu gehen?"*

Wissen zu haben ist der erste wichtige Schritt. **Doch spürbare Erleichterung und echte Freiheit im Alltag entstehen erst durch die richtige, stressfreie Umsetzung.**

Wissen hast du jetzt genug. Aber um **deinen Bauch im Alltag wirklich zu beruhigen**, brauchst du eine **einfache Struktur**, der du **ohne Stress und ohne Rätselraten folgen kannst**.



Deine Abkürzung zu einem beschwerdefreien Alltag: Die Erfolgsstrategie

Du musst deinen Weg nicht durch mühsames Ausprobieren im Dunkeln suchen. Der Videokurs „[Erfolgsstrategie für deinen Darmaufbau](#)“ ist deine Schritt-für-Schritt-Anleitung, um die Signale deines Körpers endlich zu verstehen, deinen Darm gezielt aufzubauen und dir dein unbeschwertes Lächeln zurückzuholen.

Kein stundenlanges Lesen, keine Überforderung: Du schaust dir die kurzen, leichten Praxis-Videos ganz entspannt auf dem Sofa oder unterwegs in der App an und setzt kleine Tagesaufgaben direkt um.



🌟 Was dich im Video-Kurs erwartet:

- ✅ **Deine persönliche Anamnese:** Bestimme deinen exakten Ist-Zustand und durchschaue deine eigenen Muster und Trigger.
- ✅ **Sicherheit beim Essen & Genießen:** Lerne, wie Ursachen, Beschwerden und Ernährung wirklich zusammenhängen, um wieder ohne Angst zu essen.
- ✅ **Klarer Fokus statt Chaos:** Kein Suchen mehr im Internet, du weißt ab heute genau, was dein Körper JETZT braucht, um sich zu beruhigen.
- ✅ **Flexibel & praxisnah:** Kurze Module für schnelle Erleichterung, die sich ohne Druck perfekt in deinen Alltag integrieren lassen.

📁 Dein exklusiver Leser-Vorteil:

Weil du mit diesem E-Book bewiesen hast, dass du deine Gesundheit aktiv anpacken willst, möchte ich dir deinen nächsten Schritt so leicht wie möglich machen.

Als Leser erhältst du die komplette [Erfolgsstrategie](#) heute nicht zum regulären Preis von 297 €, sondern zum **exklusiven Vorteilspreis von nur 197 €!** Du sparst somit heute 100 €!

👉 [**HIER KLICKEN & DIE ERFOLGSSTRATEGIE FÜR NUR 197 € FREISCHALTEN**](#)

(Oder scanne einfach den QR-Code mit deinem Smartphone)



Hol dir heute die Kontrolle über deine Gesundheit zurück und schenke deinem Bauch die Ruhe, die er verdient!

🗨️ Das sagen andere Betroffene, die den Weg bereits gegangen sind:

Empfehlung an alle mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa!
Ich war anfangs unsicher, ob ein Onlinekurs mir helfen kann – aber ich bin so froh, dass ich gestartet habe. Es lohnt sich zu 100%! Hatte zu Beginn keine Energie, Durchfälle und Blutverlust. Mir geht es bereits viel besser! Keine Beschwerden mehr, Energiegeladen und keine Angst mehr vor dem nächsten Schub! 🥰👍🥰

Ich dachte, ich muss einfach damit leben – bis ich diesen Kurs gemacht habe 🥰
Der Kurs hat mir gezeigt, wie viel ich selbst tun kann. Mein Bauch ist ruhiger, ich habe mehr Energie und endlich wieder Hoffnung! Danke Tanja 💜

Ich habe 10 Jahre mit CED gekämpft – dieser Kurs hat mein Leben verändert.
Vor allem die Kombination aus Wissen, Mindset und Ernährung hat mir geholfen, wieder Vertrauen in meinen Körper zu finden. Tanja erklärt es super verständlich und veranschaulicht es zusätzlich mit Bildern – genau so habe ich mir das vorgestellt 🌟🌟🌟🌟🌟 klare 5/5!

Danke für deine wertvollen Tipps, sie haben mir sehr geholfen aus dem Schub rauszukommen 🙏😊

Mehr gelernt als in 5 Jahren Arztbesuche!
So klar, verständlich und praxisnah – ich habe meine Ernährung Schritt für Schritt umgestellt und mein Körper dankt es mir. Keine Schmerzen mehr, nun weiß ich endlich was ich wann essen kann – auch auswärts, um keine Angst mehr vor Bauchschmerzen oder einem Schub zu haben. Tanja du hast mein Leben gerettet 🙏❤️

Wow, mir geht es bereits deutlich besser nur mit der Anwendung von ein paar Tipps von dir, die ich umsetze 🥰 ab morgen setze ich die anderen Tipps um 😊

Hi Tanja, ich wollte mich herzlichst bei dir bedanken! Durch deine Tipps habe ich keine Angst mehr vor einem neuen Schub. Mir geht es so gut wie lange nicht mehr. Mein Arzt ist auch ganz verwundert. Durch deine Infos habe ich Klarheit über meinen Morbus Crohn bekommen. Durch deine gut umsetzbaren Tipps fühle ich mich sicher und meine Angst ist wie weggeblasen. Es ist ein unbeschreibliches Lebensgefühl, was wieder zurück kam 🌟 Vielen Dank dir und toll, dass du so vielen Menschen kostenlos hilfst 💜

🌱 Du bist dir noch unsicher oder möchtest mich erst besser kennenlernen?

Kein Problem! In meinem [kostenlosen Webinar „Erste Hilfe bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa Schub“](#) zeige ich dir die wichtigsten Stellschrauben für deinen Darmaufbau und wie du Schritt für Schritt wieder Vertrauen in deinen Körper gewinnst.

👉 [Hier klicken & kostenlosen Platz im Webinar sichern!](#)



Schlusswort

Ich hoffe sehr, dass dieses – von Herzen geschriebene – Buch dir Aufklärung, Verständnis, Klarheit und Beantwortung all deiner Fragen, Ängste und Unwissenheit bieten konnte. Ich habe hier sehr viel Mühe, Arbeit, Recherche, Wissen und Erfahrungen reingepackt. Doch umsetzen musst es du.

Falls du noch Hilfe oder Unterstützung bei der Umsetzung möchtest, kannst du mir gerne auf Social Media oder per E-Mail schreiben: info@ganzgesundgluecklich.de

Ich wünsche dir alles Liebe und Beste auf deinem Weg der Umsetzung. Das Handwerkszeug hast du bereits: Deinen Willen und das Wissen. Bleib trotzdem jederzeit wissbegierig, denn es werden immer wieder neue Erkenntnisse erscheinen, dein Bauchgefühl wird sich weiterhin bemerkbar machen und lass dein Ziel nie aus den Augen. Mittlerweile gibt es immer mehr Menschen, die ihre chronisch entzündliche Darmerkrankung in den Griff bekommen haben, also warum solltest du es nicht schaffen? Glaub an dich und geh deinen Weg. Steh für dich und dein Bauchgefühl ein. Es ist dein Leben. Du musst dich für nichts und niemanden rechtfertigen. Denk immer daran, du bist wertvoll, genug, liebenswert, usw. Sei dankbar für diese Darmerkrankung. Dadurch hast du (wieder) zu dir selbst gefunden. Du bist voller Energie und kannst das schaffen. Kümmere dich um dich selbst und priorisiere dich wieder zur Nr. 1.

Alles Liebe,

Tanja

Impressum:

Ganz Gesund Glückliche

Ganzheitliche Ernährungs- und Gesundheitsberaterin

Tanja Kapfer

info@ganzgesundgluecklich.de

www.ganzgesundgluecklich.de



Folge mir gerne auf meinen Social-Media-Kanälen:

Instagram: [@ganz.gesund.gluecklich](https://www.instagram.com/ganz.gesund.gluecklich)

YouTube: [Ganz Gesund Glückliche](https://www.youtube.com/GanzGesundGluecklich)

TikTok: [@ganz.gesund.gluecklich](https://www.tiktok.com/@ganz.gesund.gluecklich)

Facebook: [Ganz Gesund Glückliche](https://www.facebook.com/GanzGesundGluecklich)

Quellen und Nachweise

<https://www.zentrum-der-gesundheit.de/krankheiten/magen-darm-erkrankungen/ced-uebersicht/ced>

<https://www.abbvie-care.de/erkrankung/colitis-ulcerosa/colitis-ulcerosa-krankheitsbild/#colitis-ulcerosa-entzuendung-des-dickdarms>

<https://www.abbvie-care.de/erkrankung/morbus-crohn/morbus-crohn-krankheitsbild/#symptome>



Tanja litt selbst jahrelang unter den verschiedensten Nahrungsmittelunverträglichkeiten, wie Laktose-, Fruktose-, Sorbit-, Weizen- und Roggenunverträglichkeit. Mit der Zeit kamen die Diagnosen Reizdarmsyndrom und Dünndarmfehlbesiedelung (SIBO) hinzu.

Nach einigen Jahren stand es dann plötzlich fest: Die chronisch entzündliche Darmerkrankung Colitis ulcerosa.

Durch diese und weitere Ereignisse, nahm Tanja ihr Leben wieder selbst in die Hand, probierte einiges aus und bekam die Erkrankung in den Griff.

Wie entsteht eine chronisch entzündliche Darmerkrankung und was sind die Symptome? Was muss man unbedingt wissen und beachten? Wie bekommt man diese unheilbare Erkrankung in den Griff?

Tanja erzählt von ihrem persönlichen Weg aus den Darmbeschwerden zum Wohlfühldarm und hat alles wissenswerte in diesem Buch mit darmfreundlichen Rezepten zusammengefasst.

