

INHALTS- VERZEICHNIS

1 Wunderwerk Verdauungstrakt

Volkskrankheit Reizdarm 7 • Wie Magen und Darm zusammenspielen 11 • Das Mikrobiom – eine Bakterienwunderwelt 19 • Welche Rolle die Psyche spielt 30

2 Wenn der Darm gereizt ist

Was die Forschung heute weiß 35 • Ursachen und Diagnose 38

3 Es zwickt und zwackt – eine Spurensuche

Was dem Darm übel mitspielt 45 • Von Allergien bis Unverträglichkeiten 51 • Laktoseintoleranz 60 • Fruchzucker und Sorbit 67 • Glutenunverträglichkeit und Zöliakie 72 • Histamin-Intoleranz 77

4 Das sorgt für Ruhe beim Reizdarm

Die optimale Therapie ist multimodal 82 • Linderung im Alltag 89 • Gelassenheit kann man lernen 94 • Was Medikamente bewirken können 100 • Das Mikrobiom verändern 107 • Wie Komplementärmedizin hilft 113 • Hilfe für die Psyche 119

5 Gesund essen und sich wohlfühlen

Ernährungstipps bei Reizdarm 123 • Die Low-FODMAP-Diät beruhigt 125

6 Rezepte

Frühstück 131 • Kuchen und Süßes 138 • Schnelle Brote 144 • Salate 148 • Warme Gerichte 155

7 Hilfe

FODMAPs in Lebensmitteln 170 • Register 174

Erklärung der Symbole

Jede farbige Textpassage bietet Ihnen spannende und besonders wissenswerte Zusatzinformationen. Diese Symbole zeigen Ihnen, was Sie hier erwartet.



Gut zu wissen



Verblüffendes



Eine kurze Anleitung



Aus der Forschung

WUNDERWERK VERDAUUNGS- TRAKT



Warum dieser Ratgeber geschrieben wurde, und wieso die Mikroben-gemeinschaft im Darm nicht nur für unsere körperliche, sondern auch für unsere seelische Gesund-heit enorm wichtig ist.

Volkskrankheit Reizdarm

Viele Erwachsene in Deutschland
müssen mit der Diagnose
„Reizdarmsyndrom“ leben.
Was könnte die Ursache dafür sein?

Wenn der Begriff Volkskrankheit seine Berechtigung hat, dann trifft er auf den Reizdarm zu. Zu diesem Ergebnis kam eine aktueller Studie der internationalen gemeinnützigen „Rome-Foundation“, einer Organisation, die sich der Erforschung von funktionellen Magen-Darm-Erkrankungen wie dem Reizdarmsyndrom verschrieben hat. 2,9 Millionen Erwachsene in Deutschland leben mit einem Reizdarm. Die Zahl der Menschen, die eine Krebsdiagnose erhielten oder die an Demenz erkrankt sind oder an Rheuma leiden, liegt niedriger. Hinzu kommen weitere fast acht Millionen Erwachsene mit chronischen Beschwerden des Verdauungstrakts.

Ein gereizter Darm, Probleme mit der Verdauung – das klingt zunächst nicht sonderlich dramatisch. Manche von Ihnen plagen tatsächlich nur hin und wieder Beschwerden. Das passiert zum Beispiel auf Reisen oder wenn Sie im Restaurant ungewohnte Gerichte entdecken wollen. Zahllose andere werden jeden Tag von ihrem Verdauungstrakt gequält – oft über viele Jahre hinweg. Der genaue Grund dafür bleibt ihnen meist unbekannt.

Nicht selten schränkt ein unbehandeltes Reizdarmsyndrom die Lebensqualität massiv ein, stärker als viele andere Krankheiten. Wenn Sie beispielsweise ständig die Toilette aufsuchen müssen oder immer wieder Blähungen bekommen, werden Sie möglicherweise irgendwann die Lust verlieren, auf Partys zu gehen oder zu Freunden zum Essen. Oder wenn Sie über lange Zeiträume starken Durchfall haben und sich ständig fragen: Wo ist die nächste freie Toilette? Jede Zugfahrt, jede Theatervorstellung, jedes Konzert wird zu einer Herausforderung. Manch einer traut sich gar nicht mehr aus dem Haus zu gehen. Viele Betroffene, die empfindlich auf bestimmte Nahrungsmittel reagieren, essen dann meist nur noch daheim und isolieren sich.

rung zunehmend besser mit den Verdauungssäften. Die Bewegungen führen schließlich dazu, dass der Nahrungsbrei in Richtung Dünndarm zu einem ringförmigen Muskel transportiert wird, dem Magenpförtner.

Der Ausgang am Magenende ist dank dem Pförtner so gut abgedichtet, dass nur eine reiskorngroße Öffnung bleibt. Durch dieses Nadelöhr gelangt der Nahrungsbrei dann in teelöffelgroßen Mengen weiter in den ersten Dünndarm-Abschnitt, den Zwölffingerdarm.

Wie rasch das vonstattengeht, koordiniert der Magen im engen Zusammenspiel mit den übrigen Verdauungsorganen und dem Gehirn. Nervenzellen registrieren, wie hungrig oder satt wir sind.

Messfühler erkennen auch, wie viel Nahrung sich im Magen-Darm-Trakt befindet. Und sie regulieren, wie schnell die Eingeweide das Verzehrte vorantreiben. Bei sehr fetten Speisen kann es bis zu acht Stunden dauern, bis alles an den Dünndarm weitergegeben wird. Denn je mehr Fett im Dünndarm ankommt, desto größere Mengen eines bestimmten Hormons gibt er ab, um die Magenkontraktionen zu dämpfen. Früher oder später geht alles an Nahrung komplett in den Dünndarm über – in das Zentrum unseres Verdauungssystems, um dort die enthaltene Energie und Nährstoffe freizugeben, die unser Körper fürs Überleben benötigt.

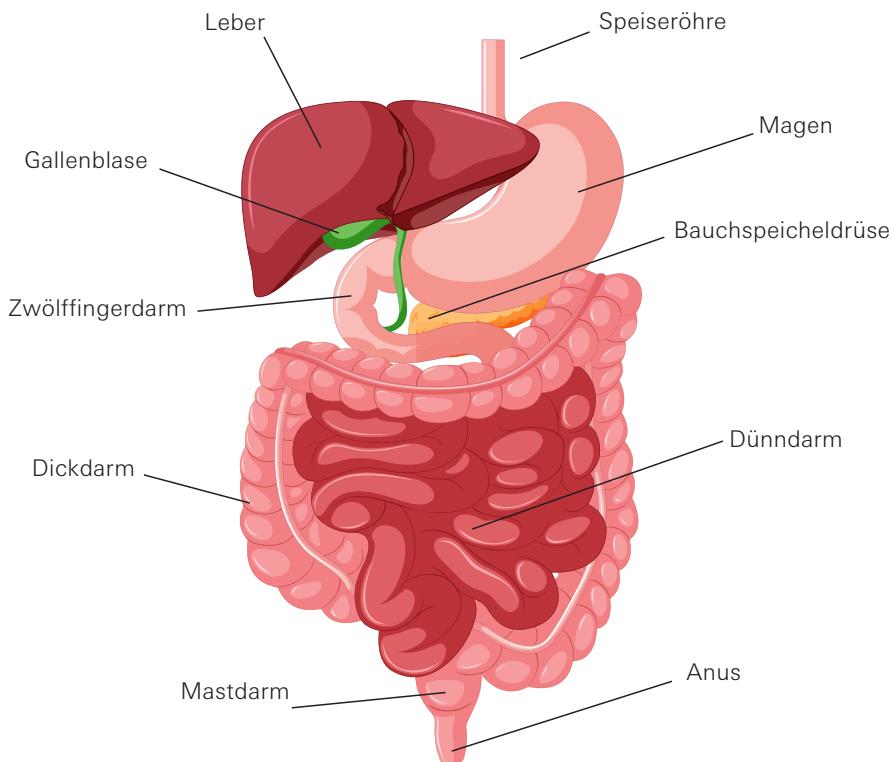
Nährstoffe gelangen in den Körper

Der schleimige Nahrungsbrei landet nach dem Magenpförtner im ersten Abschnitt des Dünndarms, dem Zwölffingerdarm. Der heißt so, weil er mit 25 bis 30 Zentimetern ungefähr so lang ist wie zwölf nebeneinander gehaltene Finger.

Der Kontakt mit dem Nahrungsbrei führt dazu, dass Hormone ausgeschüttet werden, die der Galle und der Bauchspeicheldrüse signalisieren, ihre jeweiligen Verdauungssäfte auszuschütten. So kann der vier Zentimeter breite und etwa vier Meter lange Dünndarm, der sich durch die Bauchhöhle windet, all die nötigen Nährstoffe aufnehmen. Auf seiner Innenseite ist dieser Schlauch mit einer Schleimhaut ausgekleidet, die sich faltet und wölbt. Außerdem besitzt er zahllose fingerartige Ausstülpungen, die Zotten. Auf ihnen findet sich die sogenannte Bürstensaum-Oberfläche sogenannt, weil sich auf diesen Zellen noch mikroskopisch winzige Finger, die „Mikrovilli“, befinden.

EIN BLICK IN DEN BAUCH

Der Darm ist das längste Organ des Menschen. Dort werden täglich Höchstleistungen vollbracht!



Rund 6 Meter lang ist der Darm, er beginnt hinter dem Magen mit dem Zwölffingerdarm, dem ersten Teil des Dünndarms. An den Dünndarm schließt sich nach 4 bis 5 Metern der Dickdarm an. Er ist mehr als doppelt so dick wie der Dünndarm, aber nur 1,5 Meter kurz. Sein letztes Segment ist der Mastdarm, von hier verlässt alles Unverwertbare den Körper.

Zwölffingerdarm, ca. 25–30 cm

Dünndarm,
ca. 4–5 m

Dickdarm,
ca. 1,5 m

Blinddarm
mit Wurmfort-
satz, ca. 15 cm

Mastdarm, ca. 15 cm

Womöglich gehen Sie, wie auch viele andere Menschen, davon aus, dass Reizdarm eine moderne Wohlstandsdiagnose ist. Jedoch finden sich die ersten anekdotischen Berichte über das Syndrom bereits vor mehr als 2000 Jahren bei Hippokrates, dem berühmtesten Arzt des Altertums, der einen Patienten mit Bauchbeschwerden, verändertem Stuhlverhalten, Blähungen und Stuhldrang beschrieb – also den typischen Symptomen eines Reizdarms.

Im 19. Jahrhundert berichtete William Osler, einer der Väter der modernen Medizin, über eine „Muköse Kolitis“, eine schleimige Darmentzündung. Anfang des 20. Jahrhunderts fand dann der Begriff „irritables Kolon“, gereizter Dickdarm, Eingang in medizinische Schriften. In den 1960er-Jahren sprachen Ärzte erstmals vom „Irritable Bowel Syndrome“ – was nichts anderes ist als der im englischen Sprachraum gebräuchliche Begriff für Reizdarmsyndrom. Inzwischen gibt es auch eine klare Definition des Reizdarmsyndroms, die in den medizinischen Behandlungsleitlinien für Ärzte festgehalten ist. Demnach müssen drei Bedingungen vorliegen:

- 1 DIE DAUERHAFTIGKEIT:** Chronische, mindestens seit drei Monaten bestehende oder rezidive Darmbeschwerden (etwa Bauchschmerzen, Blähungen), die in der Regel mit einem veränderten Stuhlgang einhergehen (fester oder flüssiger).
- 2 DER LEIDENSDRUCK:** Das Ausmaß der Beschwerden ist so groß, dass der oder die Betroffene ärztliche Hilfe sucht, und dass seine oder ihre Lebensqualität nachvollziehbar beeinträchtigt wird.
- 3 DER AUSSCHLUSS ANDERER URSAECHEN:** Bei der Diagnostik dürfen sich keine anderen Krankheitsbilder-Befunde ergeben, die die Symptome der Patientin oder des Patienten erklären könnten.

Die Symptome

Falls bei Ihnen ein Reizdarm oder Reizmagen diagnostiziert worden ist, sind die jeweiligen Symptome dennoch meist unspezifisch. Sie können diverse Ursachen haben und fallen, was deren Ausmaß angeht, oft sehr unterschiedlich aus. Manchmal verschwinden Symp-

tome auch wieder für eine gewisse Zeit. Sehr charakteristisch sind krampfartige Schmerzen und Missemmpfindungen im Bauch. Mitunter lassen sie nach einer Stuhlentleerung nach, sie können sich dadurch aber in manchen Fällen auch verschlimmern. Teilweise haben Sie womöglich den Eindruck, dass Sie Ihren Darm nicht richtig erleichtern können – Sie haben das Gefühl, sich nicht vollständig entleert zu haben. Typisch ist zudem ein in der Frequenz und der Konsistenz der Ausscheidungen veränderter Stuhlgang. Es tritt beispielsweise oft Durchfall auf und Sie müssen ständig zur Toilette, teils verbunden mit sehr heftigem Stuhldrang. Oder aber Sie leiden unter Verstopfung und hartem Stuhl. Oder beides wechselt sich ab. Je nachdem, was vorherrschend ist, wird das Reizdarmsyndrom in drei unterschiedliche Typen eingeteilt.



DIE REIZDARMTYPEN: Der RDS-D-Durchfalltyp (**Diarhoe-dominantes Reizdarmsyndrom**) zeichnet sich durch überwiegend sehr weichen bis flüssigen Stuhl aus, RDS-O durch überwiegend harten bis sehr harten Stuhl. Beim RDS-M-Mischtyp wechseln sich Durchfall und Verstopfung ab. Diese Wechsel sind auch innerhalb eines Tages möglich.

Betroffene können allerdings im Laufe der Zeit auch Typ-Wechsel erleben. Dennoch ist eine Zuordnung sinnvoll, da sie bei der Planung von weiteren Untersuchungen und Behandlungen hilfreich ist. Viele Patienten erleben einen vermehrten Schleimabgang über den Stuhl. Oft bläht sich der Bauch immer wieder prall auf. Sie fühlen sich womöglich voll, auch wenn sie gar nicht viel gegessen haben, haben unangenehme Darmwinde. Nachts sind viele der Beschwerden in der Regel vermindert, ohne allerdings zu verschwinden.

Oft haben Betroffene zusätzlich Symptome, die für das eigenständige Krankheitsbild Reizmagen typisch sind. Dazu zählen Schmerzen, Druck- und Völlegefühl im Oberbauch, eine frühe Sättigung, mitunter verbunden mit Übelkeit und (eher selten) Erbrechen. Häufig kommen Symptome einer Refluxerkrankung wie Sodbrennen oder Aufstoßen hinzu. Oft reichen die Symptome sogar über den Bauchraum hinaus: Appetitlosigkeit, Kopf-, Gelenk- oder Muskelschmerzen, Müdigkeit oder Erschöpfung kommen dann womöglich hinzu. Die Häufigkeit und die Heftigkeit der Symptome können erheblich schwanken. Bei vielen ist die Situation jedoch so schlimm, dass sie sich oft niedergeschlagen und bedrückt fühlen und sich zunehmend

Anwendung eine sorgfältige Abwägung von Nutzen und Risiken erfolgen.

Probleme für Magen und Darm bringt auch eine weitere wichtige Gruppe von Medikamenten mit sich, die in der Schmerztherapie eingesetzt wird: Opioide. Im gesamten Magen-Darm-Trakt sind zahlreiche Opioid-Rezeptoren vorhanden, an denen die Opioid-Medikamente ansetzen und Darm-Nerven und -Muskelfunktionen verändern können. Am bekanntesten ist die durch Opioide verursachte Verstopfung. Im schlimmsten Fall kann es zu einer regelrechten Darmlähmung kommen.

Aber auch Symptome wie Bauchschmerzen, Übelkeit, Völlegefühl, Schluckstörungen oder Sodbrennen können auftreten. In dem Fall ist es wichtig, dass der Patient ein Medikament aus der Gruppe der erst vor wenigen Jahren entwickelten PAMORA bekommt. Damit lässt sich die Wirkung von Opioiden gezielt im Magen-Darm-Trakt blockieren. Die Magen-Darm-Nebenwirkungen werden vermieden, während der im Gehirn ansetzende schmerzlindernde Effekt der Opioide nicht eingeschränkt wird.

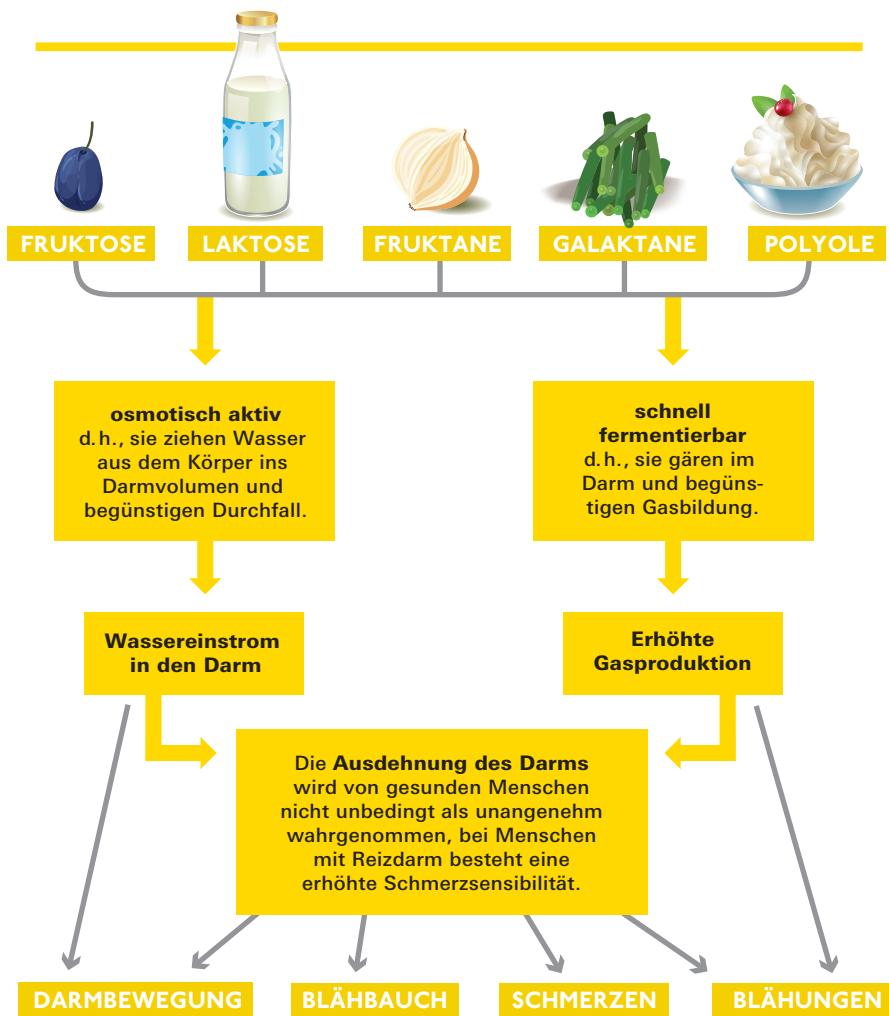
Auch weitere, zum Teil häufig eingesetzte Medikamente wie Cholesterin- und Blutdrucksenker können Magen-Darm-Beschwerden auslösen. Und fast alle Medikamente, die vor allem im Bereich des Hirnnervensystems ansetzen wie Antidepressiva oder Neuroleptika wirken sich auch auf das Darmnervensystem aus. Schließlich sind da wie dort die gleichen Botenstoffe und Rezeptoren aktiv. Die Nebenwirkungen sind allerdings nicht in jedem Fall nachteilig. So gibt es Hinweise darauf, dass manche Antidepressiva-Wirkstoffe Reizdarmsymptome sogar abmildern können.

Schwer verdauliche Lebensmittel

Da die Hauptaufgabe des Magen-Darm-Trakts die Verdauung der Mahlzeiten ist, lohnt es sich ganz besonders, auf die Spurensuche nach „Nahrungsmittel-Übeltätern“ zu gehen. In den folgenden Abschnitten geht es ins Detail. Unabhängig davon lassen sich einige Gruppen von Lebensmitteln benennen, die häufig zu Bauchsymptomen führen. Beispielsweise die zahlreichen blähenden Nahrungsmittel wie Hülsenfrüchte („jedes Böhnchen gibt ein Tönchen“), Zwiebeln, Knoblauch und Kohlgemüse (mehr dazu ab S. 123).

INHALTSSTOFFE, DIE DEN DARM REIZEN KÖNNEN

Vermeidet man bestimmte Kohlenhydrate und Zuckeralkohole für eine gewisse Zeit, kann das Verdauungsstörungen lindern.



Glutenunverträglichkeit und Zöliakie

Ein Übeltäter, der oft keiner ist –
der manchmal aber erhebliche Probleme
verursachen kann

Er ist schon seit Längerem nicht mehr zu übersehen im Supermarkt: der Aufdruck „glutenfrei“ auf vielen Produkten. Für Konsumenten muss der Eindruck entstehen, Gluten sei generell ungesund. Ein Lebensmittel sei umso wertvoller, wenn es diese Substanz nicht enthält. Mitunter wurden sogar Nahrungsmittel als „glutenfrei“ beworben, die niemals Gluten enthalten hatten. Um sich nicht dem Verdacht irreführender Werbung auszusetzen, heißt es daher seit einiger Zeit vielfach „von Natur aus glutenfrei“.

Was aber ist das für ein Übeltäter, den es angeblich zu meiden gilt? Gluten (lat. *gluten*, Leim) ist ein Speicherprotein, das sich aus den Bestandteilen Prolamin und Glutelin zusammensetzt. Es ist in Getreidepflanzen enthalten und daher ein Bestandteil des Mehls. So gar ein sehr wichtiger, denn Gluten ist für die Konsistenz von Teigen und Backwaren verantwortlich. So kann Brotteig reichlich Wasser aufnehmen. Er wird luftig und das Gemisch sorgt für seine perfekte Elastizität. Daher nennt man Gluten auch Klebereiweiß.

Enthalten ist es in den meisten heimischen Getreidesorten wie Weizen, Dinkel, Roggen, Gerste. Es findet sich aber auch in Ur-Getreiden wie Einkorn oder Emmer. Eine Scheibe Brot enthält im Schnitt ein Gramm Gluten (am meisten Dinkelbrot, am wenigsten Roggenbrot). Es gibt aber auch glutenfreies Getreide wie Hafer oder Hirse und sogenannte Pseudogetreide-Sorten wie Quinoa, die ebenfalls kein Gluten enthalten.

Die meisten Menschen vertragen Gluten völlig problemlos. Alles andere wäre auch erstaunlich bei einer Substanz, die in so vielen alltäglichen Nahrungsmitteln natürlicherweise vorhanden ist. Doch bei manchen Menschen bildet das Immunsystem aus noch nicht völlig geklärten Gründen Abwehrstoffe gegen das Protein. Dabei unterscheiden Fachleute drei Arten von Erkrankungen, die mit Gluten in Verbindung stehen: Zöliakie, Weizenallergie und Glutensensitivität.

Zöliakie

Diese Erkrankung entwickelt sich bei bis zu einem Prozent der Bevölkerung. Sie tritt regional unterschiedlich häufig auf und nicht in jedem Fall wird sie auch diagnostiziert. Die Zöliakie zählt zu den Autoimmunkrankheiten, denn es kommt zu einer gegen den eigenen Körper gerichteten Abwehrreaktion. Durch den Kontakt mit Gluten bildet der Organismus Antikörper, die sich fälschlicherweise gegen Zellbestandteile der eigenen Darmschleimhaut richten. Die Darmschleimhaut entzündet sich, nach und nach wird die Schleimhautoberfläche regelrecht zerstört. Insbesondere die Ausstülpungen sind davon betroffen, die sogenannten Zotten (siehe S. 14).

Während die Oberfläche einer gesunden Dünndarmschleimhaut theoretisch die gesamte Fläche eines Fußballfeldes bedecken könnte, schrumpft eine durch Zöliakie geschädigte Schleimhaut auf die Größe eines Tischkickers.

Warum diese Störung bei manchen Menschen auftritt und bei anderen nicht, ist noch nicht abschließend verstanden. Es gibt jedoch eine eindeutige genetische Veranlagung, denn die Krankheit tritt unter Verwandten gehäuft auf. Nahezu alle Zöliakie-Patienten verfügen über bestimmte genetische Merkmale, die diese Immunreaktion auslösen. Durch eine Blutuntersuchung lässt sich eine entsprechende Veranlagung entdecken. Liegt keine der genetischen Merkmale vor, ist eine Zöliakie nahezu ausgeschlossen.

Das bedeutet umgekehrt allerdings nicht, dass jeder Mensch mit den genetischen Merkmalen auch an Zöliakie erkrankt. Tatsächlich trifft das nur auf jeden dritten bis vierten Träger der Merkmale zu. Es müssen wahrscheinlich noch weitere Faktoren hinzukommen, damit die Krankheit entsteht. Mediziner vermuten, dass auch Umweltfaktoren oder früher im Leben aufgetretene Infektionen einen Ausbruch begünstigen.

Allein aufgrund von Symptomen lässt sich eine Zöliakie kaum diagnostizieren. Daher vergeht oft viel Zeit, bis Gewissheit besteht. Denn die Beschwerden sind nicht immer massiv und eindeutig, mitunter verschwinden sie zeitweilig sogar wieder. Sicher diagnostizieren lässt sich eine Zöliakie vor allem durch die Untersuchung von Gewebeproben aus dem Zwölffingerdarm. Diese werden mittels einer Biopsie während einer Magen-Dünndarm-Spiegelung gewonnen. In den Gewebeproben lässt sich unter dem Mikroskop die Entzündungsreaktion und die Strukturstörung der Dünndarmzotten erkennen. Ebenfalls hilfreich für eine Diagnose ist die Bestimmung

Die optimale Therapie ist multimodal

Bei der Behandlung hat sich eine ganzheitliche Herangehensweise bewährt.

Reizdarmbeschwerden haben oftmals vielfältige Ursachen: Das Darmnervensystem und die Darm-Gehirn-Achse können gestört sein, die Darmmotorik und -wahrnehmung, die Darmbarriere- und Darm-Immunfunktion oder auch das Mikrobiom selbst. Nicht selten wirken mehrere Faktoren zusammen.

Es ist daher nicht erstaunlich, dass die Beschwerden von Mensch zu Mensch oft sehr unterschiedlich ausfallen: Bei Ihnen kommt es womöglich häufig zu Verstopfung, bei anderen immer wieder zu Durchfällen. Es treten zeitweise heftige Bauchkrämpfe auf oder eher ein dauerhafter Schmerz.

Diese Komplexität erschwert natürlich eine Behandlung – und so gibt es bis heute kaum etwas, was allen Patienten und Patientinnen gleichermaßen hilft: Es gibt nicht DAS eine Reizdarmmedikament, es gibt auch nicht DIE eine Behandlungsmethode.

Vielmehr hat sich in den letzten Jahren mehr und mehr eine ganzheitliche Herangehensweise bewährt. Mediziner sprechen von einem multimodalen Behandlungsansatz. Der setzt sich aus verschiedenen Komponenten zusammen: Zum einen eher allgemeine Maßnahmen wie Entspannungspraktiken und Bewegung. Hinzu kommen – jeweils auf den Einzelfall bezogen – Ernährungsempfehlungen, Medikamente, Elemente der Komplementärmedizin (siehe S. 113) und auch gegebenenfalls psychotherapeutische Hilfe. Aktuelle Studien bestätigen, dass ein ganzheitlicher Therapieansatz einer rein medikamentösen Behandlung überlegen ist.

Positiv ist, dass Sie selbst viele der Behandlungsansätze eigenständig umsetzen können. Dennoch ist eine ärztliche Betreuung sinnvoll: Einerseits sollten Mediziner schwerwiegendere Erkrankungen als Ursache der Beschwerden zunächst ausschließen (siehe auch ab S. 38). Andererseits ist es sinnvoll, harmlose Störungen wie eine Laktoseintoleranz (siehe S. 60) oder eine bakterielle Dün-

darm-Fehlbesiedelung abzuklären. Denn diese würden zunächst gezielt behandelt, um festzustellen, ob sich dadurch womöglich bereits die Reizdarmsymptome verbessern.

Sehr wichtig ist, dass Fachärzte und Fachärztinnen Sie persönlich beraten, sich Zeit nehmen und aufklären. Denn womöglich fällt es Ihnen schwer, nachzuvollziehen, dass die Untersuchungen, denen Sie sich unterzogen haben, keine Auffälligkeiten zeigen. Selbst womöglich dann nicht, wenn Sie sehr starke Beschwerden haben. Insofern ist es wichtig, dass Sie im ärztlichen Gespräch das aktuelle Reizdarmkrankheitsmodell erläutert bekommen – damit Sie etwa erfahren, dass viele der möglichen Darmstörungen in der normalen ärztlichen Routinediagnostik gar nicht erfasst werden können, und dass Ihre Beschwerden keineswegs eingebildet sind, sondern real.



STUDIEN BELEGEN, dass eine sorgfältige Ausschlussdiagnostik und eine umfassende Erläuterung des Krankheitsbildes eine wichtige Basis für eine erfolgreiche Reizdarmbehandlung sind. Denn damit wird Ihnen die Sorge vor unerkannten schlimmen Erkrankungen genommen. Und Sie können eine Vorstellung davon entwickeln, wie bei Ihnen die Symptome entstehen.

Im weiteren Verlauf steht eine Beratung zum multimodalen Therapieansatz im Vordergrund, eventuell auch eine Verschreibung von Medikamenten sowie die Empfehlung zu einer Ernährungsberatung oder Psychotherapie.

Wichtig zu wissen: Jeder Behandlungsansatz ist zunächst ein Therapieversuch. Denn wie jemand auf bestimmte Behandlungen anspricht, ob sie helfen, erst zeitverzögert wirken oder womöglich auch gar nicht, ist letztlich nicht vorherzusagen. Was daran liegt, dass Reizdarmpatienten sehr unterschiedlich auf dieselben Therapien reagieren – wohl auch deshalb, weil ganz unterschiedliche Störungen gleichartige Symptome verursachen können.

Auch sollten die Ziele der Behandlung realistisch eingeschätzt werden. Bei vielen Betroffenen braucht es mehrere multimodal kombinierte Therapieansätze, um die Beschwerden zu lindern. Und man muss es offen sagen: Nur selten werden Sie ganz beschwerdefrei. Aber es gibt auch eine gute Botschaft: In den meisten Fällen gelingt es, Ihre Lebensqualität ganz erheblich zu verbessern. Auch wenn dafür oftmals Geduld erforderlich ist.

ERNÄHRUNGS-SYMPOTOM-TAGEBUCH

Es kann dazu dienen, Auslöser von Beschwerden zu erkennen und Symptome zu erfassen.

Datum:

Linderung im Alltag

Lebensumstände bestimmen oft darüber mit, wie stark sich Reizdarmbeschwerden äußern.

Meist ist es die Ernährung. Aber auch Toilettengang, Schlaf und Stresssituationen befeuern das Geschehen. Viele von Ihnen haben bestimmt schon beobachtet, was Ihnen guttut und was nicht: einzelne Lebensmittel oder Nahrungsbestandteile. Vielleicht handelt es sich um eine Unverträglichkeit gegen Milchzucker oder Fruchtzucker oder auch gegen blähende Nahrungsmittel. Welche Ernährungsweise sich in solchen Fällen anbietet, ist ausführlich ab S. 125 dargestellt.

Sehr wichtig für eine gesunde Funktion des Verdauungssystems ist genügend Bewegung. Regelmäßige körperliche Betätigung wie Spaziergänge und moderater Sport regen die Magen-Darm-Tätigkeit an und sind insbesondere bei Völlegefühl, Blähungen und Verstopfung empfehlenswert (Extremsport wie ein Marathonlauf ist für die Verdauung hingegen eher ungünstig, es kann dann zu dem berüchtigten „Läufer-Durchfall“ kommen). Speziell beim Reizdarmsyndrom ist die Ergänzung zwischen Bewegung und Entspannung hilfreich, etwa durch gezielte Yogaübungen. Dazu mehr ab S. 94.

Im Folgenden geht es zunächst um eher allgemeine Verhaltensweisen, die beruhigend auf das Verdauungssystem einwirken.

Linderung im Alltag

Tipps für den Toilettengang

Im Alltag kommt es nicht selten zu Situationen, in denen man seinem natürlichen Stuhldrang nicht nachkommen kann: etwa, wenn für eine Lehrerin gerade die Schulstunde begonnen hat, wenn ein Busfahrer mitten auf der Strecke ist – oder auch weil es einem unangenehm ist, auf einem Konzert eine mobile Toilettenkabine aufzusuchen.

Im Einzelfall ist das unproblematisch, doch unterdrücken Sie regelmäßig den Toilettengang, so kann das eine Verstopfung hervorrufen. Empfehlenswert ist es daher, sich eine gewisse Routine anzugehören. Sehr hilfreich ist es, jeden Tag zur gleichen Zeit auf die

TIPPS FÜR DEN RESTAURANTBESUCH

Wenn Sie einige Dinge beachten,
kann auswärts essen gehen trotz Reizdarm
wieder richtig Freude machen:

Wenn Sie starke Verdauungsbeschwerden oder Reizdarm haben, trauen Sie sich womöglich kaum noch in ein Restaurant. Dabei ist ein geselliges Essen mit Freunden und Familie ganz wichtig für das eigene Wohlbefinden. Die folgenden Tipps können Ihnen dabei helfen, ohne Angst vor Schmerzen auswärts essen zu gehen.

- Viele Speisekarten geben Auskunft etwa zu Gluten oder Laktose. Zudem muss jedes Restaurant eine „Allergikerkarte“ bereithalten und Gäste per Aushang darauf hinweisen. Vor allem aber: Wenn Sie unsicher sind bezüglich der Angaben in der Speisekarte oder bei ausgewählten Gerichten, fragen Sie nach!
- Um von Anfang an im Restaurant entspannt zu sein, kann es hilfreich sein, sich die Speisekarte zuvor online anzusehen, um sich ein Gericht in Ruhe auszusuchen oder spezielle Fragen schon vorab zu klären. In nicht wenigen Restaurants ist es für die Küche sogar möglich, die Zubereitung der Gerichte anzupassen. Führen Sie dafür eine Liste mit Nahrungsmitteln mit, die Sie immer gut vertragen.
- Meiden Sie stark verarbeitete Speisen, unbekannte Gerichte und scharfe Gewürze. Seien Sie vorsichtig mit Saucen: Darin befinden sich häufig unverträgliche Zwiebel-, Knoblauch- oder Sellerieextrakte, Gewürzmischungen und Geschmacksverstärker; viele Saucen sind zudem mit Zucker, Sahne oder generell viel Fett angereichert; Sojasauce enthält zudem Weizen. Wenn Sie nicht auf Sauce verzichten mögen, lassen Sie sie getrennt servieren, so können Sie selbst über die Menge entscheiden.
- Reis ist in der Regel besonders gut verträglich. Nudelgerichte lassen sich in vielen Restaurants auch in einer glutenfreien Variante bestellen. Fisch- und Fleischgerichte können leicht mit verträglichen Beilagen kombiniert werden.
- Meiden Sie Frittiertes, Scharfes, kohlensäurehaltige Getränke und Alkohol. Und: Essen Sie langsam, achtsam und genussvoll!

Die Low-FODMAP-Diät beruhigt

Eine effektive Ernährungsweise,
die oftmals besser hilft als
Medikamente

Falls die zuvor genannten Empfehlungen Ihre Symptome nicht ausreichend lindern, empfiehlt sich eine spezielle Ernährungstherapie, die Low-FODMAP-Diät (engl. low = gering). Das Konzept wurde von einem Wissenschaftlerteam an der australischen Monash University speziell für Patienten und Patientinnen mit Reizdarmsyndrom entwickelt. Der Fokus der Diät liegt darin, für eine begrenzte Zeit auf alle Nahrungsmittel mit hohem Anteil an FODMAPs zu verzichten.



FODMAP IST EIN KUNSTBEGRIFF für fermentierbare Oligosaccharide, Disaccharide, Monosaccharide and Polyole. Er fasst verschiedene Zuckerarten zusammen, die von unseren Darmbakterien verstoffwechselt werden: Fermentierbare Oligosaccharide: Fruktane, Galaktane; Fermentierbare Disaccharide: Laktose = Milchzucker; Fermentierbare Monosaccharide: Fruktose = Fruchzucker, Polyole: Sorbit, Mannit, Maltit, Xylit, Erythrit.

Die unter dem Begriff „FODMAP“ versammelten Zucker sind in sehr vielen Lebensmitteln zu finden, aber an sich nicht ungesund. So sind etwa Präbiotika (siehe S. 108) meist nichts anderes als FODMAPs. Bei Menschen mit einem empfindlichen Darm können sie aber Bauchbeschwerden verursachen.

Eine Low-FODMAP-Diät sollte mindestens über vier bis maximal über acht Wochen befolgt werden. Aufgrund der Ernährungsumstellung kann es während der ersten ein bis zwei Wochen zu einer Verschlimmerung der Symptome kommen. Das legt sich schnell wieder, danach kommt es in der Regel zu einer deutlichen Besserung. Wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass etwa drei von vier Menschen mit Reizdarm eine Linderung ihrer Symptome verspüren, insbesondere was Blähungen, Bauchschmerzen und Durchfall be-

ASIATISCHER NUDELSALAT MIT ERDNUSSSAUCE



FÜR 1 PORTION

FÜR DEN SALAT

- 35 g Edamame (TK)
- 30 g Rotkohl
- 20 g Möhre
- 30 g rote Paprika
- 20 g Gurke
- 7 g Frühlingszwiebeln
- 40 g Reis- oder glutenfreie Nudeln
- 1 TL Sesamöl
- 16 g geröstete Erdnüsse

FÜR DIE SAUCE

- 16 g cremiges Erdnussmus
- 1 TL Tamari (glutenfreie Sojasauce)
- 1 TL Reissirup
- 1 TL Reisessig
- 1 TL Sesamöl
- 1 cm frischer Ingwer
- 1 TL Limettensaft

1 Die Edamame in eine Schüssel geben und zum Auftauen mit heißem Wasser übergießen. In der Zwischenzeit das Gemüse putzen, den Rotkohl hobeln, die Möhre in dünne Stifte schneiden, die Paprika fein würfeln, die Gurke längs halbieren, entkernen und in Halbmonde schneiden und die Frühlingszwiebeln in dünne Ringe schneiden. Alles in eine Schüssel geben.

2 Die Nudeln in einem Topf mit Salzwasser nach Packungsanweisung al dente kochen. Dann in einem Sieb abtropfen lassen und mit kaltem Wasser abschrecken. Sofort mit etwas Sesamöl vermengen und danach in die Schüssel zum Gemüse geben. Alles gut vermengen.

3 Alle Zutaten für die Erdnussauce cremig verrühren und über den Salat geben. Erdnüsse hacken und darüberstreuen.

TIPP: Der Salat liefert 16 g pflanzliches Protein aus Edamame, Nüssen und Reis. Wer den Eiweißgehalt auf 25 g pro Portion steigern möchte, kann zum Beispiel 75 g Tofu dazu braten. Für nicht Vegetarier passen zu diesem Gericht auch 75 g Garnelen oder 50 g Hähnchenbrust sehr gut.

