

Inhaltsverzeichnis

Vorwort von Willibert Pauels _____	11
Vorwort von Anke Bruns _____	13
Zu diesem Buch _____	15

Diagnose Divertikulitis und Reizdarm – was nun? 19

Wie alles begann _____	20
Das Verhältnis Darmpatient und Arzt _____	23
Informieren, Erleben, Umsetzen _____	26
Was macht der Darm und wie ist er aufgebaut? _____	27
Was ist eine Divertikulitis? _____	30
Das Krankheitsbild Reizdarmsyndrom _____	33
Mögliche Untersuchungen _____	36
Mögliche Behandlungen _____	40
Resümee _____	45

Ausgewogen und bewusst essen, das A und O für eine darmgesunde Ernährung 47

Die Vorteile einer Ernährungsumstellung _____	48
Der Prozess meiner Ernährungsumstellung _____	51
Ausgewählte Beispiele für eine darmgesunde Kost _____	57
Resümee _____	80

Selbst-Hilfe – Betroffene für Betroffene	
oder wie helfe ich mir selbst und anderen?	83
Sinn und Zweck einer Selbst-Hilfegruppe	83
Der Aufbau einer neuen Gruppe gemäß meinen Erfahrungen	89
Datenschutz in der Selbst-Hilfegruppe	98
Das sagen Betroffene zu ihrer Selbst-Hilfegruppe	101
Resümee	102
Mein Darm liebt Ruhe und Entspannung	105
Der Darm, das „Bauchhirn“	106
Mein Darm liebt Entspannung, aber welche?	109
Erprobte Entspannungstechniken	113
Resümee	127
Mein Darm und ich auf Reisen	131
Koffer gezielt packen und Reisevorbereitung mal anders	133
Auswärts unbeschwert essen	135
Das richtige Ziel finden	137
Resümee	138
Eine kleine Auswahl an Literatur	141
Adressen	143
Index	150
Danksagung	157

Vorwort von Willibert Pauels

Liebe Leserin, lieber Leser.

Als Griechenland noch funktionierte, also vor 2000 Jahren, gab es einen Philosophen namens Epiktet. Er war der populärste Denker seiner Zeit und formulierte eine der wichtigsten Erkenntnisse, die bis heute gilt: „Nicht die Dinge sind letztlich entscheidend, sondern wie wir die Dinge sehen.“ Das gilt für alles – auch für unsere Krankheiten, die wir uns ja nicht ausgesucht haben. Dies ist eine befreiende Einsicht. Denn oft können wir an den Dingen nichts ändern – was wir aber immer ändern können, ist unsere Perspektive. Und der allererste Schritt, den Annette in ihrem Buch uns ans Herz legt, ist schon in ihrem Vorwort aufgeschrieben: *„Niemand braucht sich zu schämen und nimm diese Krankheit an. ...“* Schon ein Rabbi aus Nazareth, der zur selben Zeit lebte wie Epiktet, meinte: „Die Wahrheit macht euch frei!“

Darüber hinaus zeigt dieses Buch, wie man das Leben mit der Krankheit so gestalten kann, dass man froh und heiter durch selbiges schreiten kann. Denn auch dieses sagte Epiktet: „Die befreiendste Perspektive ist die über den Dingen.“ Wenn es gelingt, mit Verantwortung und Liebe über den Dingen zu stehen, ist man ein glücklicher Mensch. Denn dann ist man nicht mehr Getriebener und Sklave der Dinge.

... fehlt nur noch folgende Weisheit des Kölschen Grundgesetzes:

Artikel 1: Et es wie et es.

„Es ist, wie es ist.“

Artikel 2: Et kütt wie et kütt.

„Es kommt, wie es kommt.“

Artikel 3: Et hätt noch emmer joot jejange.

„Es ist bisher noch immer gut gegangen.“

...

Ich hoffe, Sie haben geschmunzelt, dann haben Sie schon die erste Lektion gelernt ...

Alles andere steht in diesem Buch. Lesen!

Liebe und frohe Grüße:

Willibert Pauels
Der bergische Jung.

„Grüble nicht, was möglich ist und was nicht. Tu, was du mit deinen Kräften zustande bringst – darauf kommt es an.“

Leo Tolstoi

Wer ein Übel erkennt, hat es schon fast geheilt.

Prentice Mulford

Diagnose Divertikulitis und Reizdarm – was nun?

Mitte Oktober 2019: die Zeichen stehen auf Schub. Einschlafstörung, Appetit- und Lustlosigkeit gestern beim Abendbrot, Spannungsgefühl im linken Unterbauch, leichtes Pulsieren links, abwechselnd heiß und kalt. Falls dann noch eine Verstopfung folgt, na toll. Dies wäre dann der siebte Schub seit der Diagnose Sigma-Divertikulitis. Seit Anfang Mai 2019 war Ruhe. Nun sind wieder Suppen und Brei angesagt.

„Lieber Darm gib bitte Ruhe. Was ist los?“

„Du fragst, was los ist. Mir bleibt nichts anderes übrig als zu maulen, denn du hast es die letzte Zeit mächtig übertrieben. Wenn du dich zukünftig früher disziplinierst, bleibt dir der Schlamassel erspart.“

„Okay, Warnung ist angekommen. Sei bitte gnädig.“

Es mag befremdlich wirken, dass ich inzwischen mit meinem Darm rede. Wie es dazu kam, schildere ich im Kapitel „Mein Darm liebt die Ruhe und Entspannung“, siehe Seite 105.

Dieses Kapitel wurde von einem Arzt für fachlich richtig befinden, besonders die Aussagen zu den Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten.

Wie alles begann

Anfang August 2018 kehrte ich aus dem Urlaub zurück und saß im Zug heimwärts. Bereits die ganze Rückfahrt über fühlte ich mich unwohl. Ich spürte einen dumpfen Schmerz im linken Unterbauch. Hatte ich etwas Falsches gegessen, mich an dem schweren Gepäck verhoheit oder war es die kalte Cola, die ich bei der großen Hitze entgegen meiner Gewohnheit in mich hineinschüttete?

Heute, mit meinen inzwischen gewonnenen Erkenntnissen, weiß ich, dass es dafür wohl zwei Anlässe gab. Erstens kehrte ich in einen Beruf zurück, den ich nicht mehr ausüben wollte. Zweitens stand in meinem Urlaubsdomizil frischer Salat oft lange vor dem Essen bei großer Hitze auf der Anrichte. Ich weiß inzwischen, dass sich von den stets allgegenwärtigen Bakterien besonders die „schlechten“, also die, die dem Darm schaden, in rohem Salat rasant vermehren, je wärmer es ist, desto schneller. Als meine Darmbeschwerden eine Woche lang anhielten und ich eine Nacht lang vor kolikartigen Schmerzen nicht schlafen konnte, ging ich zum Arzt. Er drückte zielsicher links in meinen Unterbauch und der stechende Schmerz nahm mir die Luft. Eine Ultraschalluntersuchung bestätigte seinen Verdacht: Divertikulitis. Ich hatte meinen ersten Schub. So wird eine akute Entzündung bezeichnet. Ich hatte nie zuvor von dieser Erkrankung gehört.

Ich wurde krankgeschrieben, sollte mich schonen und schluckte zweimal am Tag brav mein Antibiotikum. Damals wusste ich noch nicht, dass Antibiotika der Darmflora schaden, die nach der Einnahme wiederaufgebaut werden muss.

Der Arzt riet mir noch, sofort eine Klinik aufzusuchen, falls mein Bauch sich hart anfühlte. Dieser Hinweis beunruhigte mich, und ich fühlte mich mit den spärlichen Informationen, die ich bekam, alleingelassen. Ich

hatte außerdem keine Ahnung, wie sich ein harter Bauch anfühlt. Ich dachte damals, dass Antibiotika schon alles richten werden. Heute weiß ich es besser.

Parallel zum Antibiotikum schluckte ich drei Wochen lang ein Abführmittel. Keiner erklärte mir damals, warum ich dieses Zeug überhaupt nehmen musste. Die knappe Begründung lautete, der Stuhl dürfe auf keinen Fall hart werden. Erst nach mehrfachem Nachfragen erklärte mir der Arzt, dass sich harter Stuhl an den Divertikeln, Ausstülpungen an der Darmwand, festsetzen und somit zu neuen Entzündungen führen könnte. Später erfuhr ich, dass ein Abführmittel, über einen längeren Zeitraum eingenommen, den Darm erst recht träge machen kann.

Es wurde mir zu Brei und Suppen geraten. Also deckte ich mich mit Dosensuppen ein. Ich machte allerdings später die Erfahrung, dass mir frisch zubereitete Suppen besser bekommen. Es ist noch nicht bekannt, ob und wie Konservierungsmittel den Darm negativ beeinträchtigen. Dass chemische Zusatzstoffe nicht gesund sind, ist allerdings kein Geheimnis.

Auch nach der Folgeuntersuchung war ich nicht viel schlauer. Eine Darmspiegelung sollte weitere Aufschlüsse bringen. Bis zum Termin vermied ich schweres, fettreiches Essen sowie Süßspeisen und hielt mich mit unbekanntem Gerichten in unbekanntem Restaurants zurück. Stattdessen blieb ich bei meinen Suppen. Die Spiegelung ergab schließlich, dass ich Divertikel habe – was ich schon wusste –, die Darmwand nicht perforiert ist und kein Darmkrebs vorliegt. Die Diagnose Divertikulose bestätigte sich. Dies bedeutet, dass die Divertikel momentan nicht entzündet sind. Der untersuchende Arzt teilte mir in einem Abschlussgespräch mit, dass ich nun wieder alles essen könne. Nach dieser Entwarnung holte ich nach, worauf ich in den vergangenen Wochen verzichtet hatte, denn ich esse nun mal gerne, und leckeres Essen bedeutet für mich Genuss.

Dass bei einer Divertikulitis in kurzem zeitlichem Abstand der nächste Schub folgen kann, hatte mir der Arzt nicht gesagt. Nach vierzehn Tagen war es so weit. Wieder Schmerzen, wenn auch nicht so stark wie beim ersten Mal. Eine zweite chemische Keule innerhalb weniger Wochen, danach wieder ein Mittel zum Aufbau der gesunden Darmflora. Erst später erfuhr ich von anderen Betroffenen, dass nach der Schonphase nur langsam zu den alten Ernährungsgewohnheiten zurückgekehrt werden darf. Kuchen, Kekse, Fertigsalate mit viel Mayonnaise, Nudeln mit schweren Saucen und rohe Salate hatten meinen Darm, der durch die beiden Schübe sensibel und gereizt war, zu stark belastet.

Ich grübelte und fühlte mich wie das Kaninchen vor der Schlange, denn niemand kann voraussagen, wann ein neuer Schub kommt. Dieses Ausgeliefertsein war sehr belastend.

Bald erkannte ich, dass es so nicht weitergehen konnte. Als Erstes wollte ich wissen, was eigentlich mit meinem Darm los war, was ich selbst tun könnte, damit es mir wieder besser ging, und ob Aussicht auf Heilung bestand.

Bei meiner Suche nach Antworten auf meine vielen Fragen landete ich auf einer digitalen Plattform, in einem Forum, in dem Betroffene sich über ein Buch zur Divertikulitis austauschten. Sofort am nächsten Tag kaufte und verschlang ich es. Hier fand ich endlich Antworten auf meine vielen Fragen und Informationen, die ich verstand und nachvollziehen konnte. Hier erfuhr ich zum ersten Mal von den Folgen falscher Ernährung und dem Zusammenhang von emotionalem Stress und Darmproblemen. Inzwischen weiß ich auch, dass mich die Krankheit mein Leben lang begleiten wird, denn sie ist chronisch, und dass mir nichts anderes übrig bleibt, als sie anzunehmen und dazu eine positive Haltung zu entwickeln.

Eine Information, die ich gar nicht annehmen wollte, war der Umstand, dass Zucker für den gereizten Darm schlecht ist. Auf meine lieb gewordenen Süßigkeiten zu verzichten schien mir unvorstellbar. Noch.

Der dritte Schub ließ nicht lange auf sich warten. Zwar blieben die kolikartigen Schmerzen aus, aber ich bekam wieder ein Antibiotikum verschrieben. Mein Widerstand erlahmte und ich meldete mich zur Ernährungsberatung an. Mit meinem Berater hatte ich Glück. Seine Begeisterung für Gemüsegerichte steckte an. Wer hätte gedacht, dass Gemüsegerichte so lecker sein können. Ich bekam Lust, etwas auszuprobieren. Meine Einkaufsliste war bald nicht mehr wiederzuerkennen: Rote-Linsen-Nudeln statt Nudeln aus Hartweißengrieß, Obst und Vollkornkekse statt Salzstangen, Geschnetzeltes aus Erbsenproteinen statt Wurst. Innerhalb weniger Monate wurde aus mir Kochmuffel ein Gemüsefan. Mittlerweile koche ich fast täglich frische Kleinigkeiten mit Gemüse und Vollkorn. Es macht mir sogar Spaß und es dauert nicht lange, etwas Leckeres und Darmgesundes auf den Tisch zu zaubern. Dass es sich lohnt, bewusst und ausgewogen zu essen, davon berichte ich ausführlich im Kapitel „Ausgewogen und bewusst essen, das A und O für eine darmgesunde Ernährung“.

Das Verhältnis Darmpatient*in und Arzt/Ärztin

Immer wieder wird in allgemeinen Gesundheitsratgebern die Bedeutung der vertrauensvollen Partnerschaft zwischen einem mitfühlenden und verständigen Arzt und dem aufgeklärten Patienten betont. Die folgenden Aussagen von Haus- und Fachärzten, die Divertikulitis-Patient*innen, darunter auch ich selbst, zu hören bekamen, tragen zum Aufbau eines solchen Vertrauensverhältnisses nicht bei, sondern verunsichern oder verärgern Betroffene. Könnten diese Äußerungen ein Indiz dafür sein, dass das Reizdarmsyndrom und die Divertikulitis als Krankheiten noch zu wenig ernst genommen werden und nicht anerkannt sind?

„Nehmen Sie nach Abklingen der Entzündung Flohsamenschalen. Dann wird alles gut.“

Anmerkung dazu: Flohsamenschalen sind kein Allheilmittel und so einfach verhält es sich mit der Erkrankung nun auch nicht.

„Wir können nichts finden, Ihre Beschwerden basieren demnach auf einem Reizdarm.“

Anmerkung dazu: Es gibt einige Krankheiten mit ähnlichen Symptomen, die vor der Diagnose Reizdarm ausgeschlossen werden sollten.

„Warum soll ich Ihnen eine Verordnung für eine Ernährungsberatung geben? Bei Divertikulitis können Sie doch alles essen.“

Anmerkung dazu: Inzwischen verweisen auch viele Ärzte bei Divertikulitis auf eine ballaststoffreiche Kost, die Beschwerden lindern kann.

„Bekommen Sie Ihre Angst vor neuen Schüben in den Griff, dann verschwinden auch Ihre Beschwerden. Nehmen Sie diese Tabletten zur Beruhigung, die sollten helfen.“

Anmerkung dazu: Es muss doch andere Möglichkeiten geben, die Angst vor dem nächsten Schub in den Griff zu bekommen?

„Hören Sie auf herumzutesten.“

Anmerkung dazu: Um etwas wissen zu können, ist es wichtig, zunächst etwas auszuprobieren. Sonst ist es schwer herauszufinden, was dem Darm guttut oder nicht.

„Ihre Gewichtsabnahme liegt daran, dass Sie kaum noch Süßes essen.“

Anmerkung dazu: Es ist längst bekannt, dass eine Gewichtsabnahme zum Krankheitsbild von Reizdarmsyndrom und Divertikulitis gehört. Das Abnehmen kann aber auch ganz andere Ursachen haben, und es ist wichtig, diese herauszufinden.

„Ich rate beim nächsten Schub zur OP.“

Anmerkung dazu: Hier sind die Mediziner sehr unterschiedlicher Meinung. In lebensbedrohlichen Fällen ist eine OP absolut notwendig. Bei einer Divertikulitis ohne Komplikationen, also in einer leichteren Form, ist die Notwendigkeit einer OP eher fraglich. Viele Mediziner weisen darauf hin, dass es auf Grund einer OP im Bauchraum zu Verwachsungen kommen kann und somit weitere Beschwerden zu befürchten sind.

Viele Betroffene fühlen sich oftmals nicht ausreichend informiert. Dann gibt es nur eins. Sich selbst grundlegend und umfassend zu informieren und den behandelnden Arzt immer wieder gezielt zu fragen und sich „Fachchinesisch“ erklären zu lassen. Es könnte nützlich sein, sich für den nächsten Termin alle Fragen zu notieren und während des Gesprächs Notizen zu machen. Es geht um die eigene Krankheit und das eigene Leben. Patienten haben ein Recht auf umfassende Information, beispielsweise welche weitere Behandlung notwendig ist und welche Medikamente verordnet werden müssen.

Mir geht es wie vielen Patienten. Ich erhalte ein Rezept mit immer wieder neuen Medikamenten. Es passiert fast automatisch. Vom Arzt wandere ich direkt zur Apotheke und löse mein Rezept ein, ohne mich vorher über die empfohlene Arznei informiert zu haben. Muss ich wirklich alles schlucken? Dazu ein Beispiel: drei Monate lang nahm ich Kapseln zum Aufbau der Darmflora, die ich auch gut vertrug. Diese Kur ist inzwischen erfolgreich beendet, und ich verstehe nicht, warum ich im Anschluss direkt ein weiteres Medikament einnehmen soll.

Viele Betroffene erzählen zudem, dass insbesondere Reizdarmbeschwerden eine Odyssee von Arzt zu Arzt in Gang setzen. Jeder rät etwas anderes, bevor eine klare Diagnose gestellt wird.

Informieren, Erleben, Umsetzen

Immer weitere Untersuchungsvorschläge, neue Begriffe und Tipps. Das verwirrt mich. Da bleibt nur eins: Ich muss mich intensiv mit meiner Krankheit auseinandersetzen. Weiß ich über mein Krankheitsbild genaustens Bescheid, dann kann ich auch in weiteren Behandlungen meinen Arzt gezielter befragen und Position beziehen. Dann erkundige ich mich bei neuen Medikamenten konkret nach deren Wirkungsweise und lasse mir weitere Untersuchungen und deren Funktion erklären.

Nach den ersten Behandlungen war schnell klar. Eine Gesundung lässt sich nicht komplett an andere delegieren und über die Medikamenteneinnahme hinaus muss es andere Möglichkeiten auf dem Weg zu einem gesunden Darm geben, denn wie ein chinesisches Sprichwort richtig bemerkt: „Ist der Darm gesund, ist es auch der Mensch.“ Es gibt mittlerweile eine Vielzahl an Informationsmaterial zum Darm. Folgende Quellen nutzte ich, um mich grundlegend zu informieren:

- Internetforen, Blogs
- Fachliteratur, Ratgeber und Sachbücher
- Betroffene, die schon länger an Divertikulitis und Reizdarm erkrankt sind und daher über fundierte Erfahrungen verfügen
- Fachleute zu Darmstörungen und Darmgesundheit, Ernährungsberater*innen, Heilpraktiker*innen, Resilienzberater*innen, Leiter*innen von Entspannungskursen, Kräuterexperten*innen, Apotheker*innen
- Informationsbroschüren von Verbänden wie der Deutschen Gesellschaft für Ernährung oder der Deutschen Reizdarmselbsthilfe
- Wissenschaftliche Forschungsinstitute und Studien
- Patientenmagazine, zum Beispiel von Krankenkassen
- Gesundheitsmagazine wie das UGB-Forum spezial
- Gesundheits- und Wellnessmessen
- TV-Sendungen und -Berichte

Meine Lieblingsplattform im Internet ist die Website www.darmliebe.de. Hier wird sehr verständlich und sachlich fundiert informiert. Es ist dieser Plattform anzumerken, dass eine Betroffene dieses Forum betreibt, die weiß, welche Informationen sich Menschen mit Darmbeschwerden wünschen und benötigen.

In allen Informationsquellen wird die eingeschränkte Lebensqualität der Darmerkrankten betont, die auch ich empfinde. Damit mein Darm und ich uns wieder wohlfühlen, entschied ich mich nach der ersten Lektüre relativ schnell, mich mit meiner Ernährung auseinanderzusetzen. Wie ich meine Ernährung Schritt für Schritt umstellte, erzähle ich im Unterkapitel „Der Prozess meiner Ernährungsumstellung“, Seite 49, sehr ausführlich.

Mit zunehmendem Körpergefühl spürte ich, dass mein Darm offensichtlich Hektik und Unruhe nicht mag und die Schübe in emotional bewegten Phasen vermehrt auftraten. Ich suchte also nach adäquaten Entspannungsmethoden für meinen Darm und testete verschiedene Angebote. Inzwischen habe ich mich für Qi Gong und eine Atem- und Bewegungsgruppe entschieden. Techniken, mit denen ich und andere Betroffene gute Erfahrungen gemacht haben, beschreibe ich in „Erprobte Entspannungstechniken“ im Detail, siehe Seite 113.

Was macht der Darm und wie ist er aufgebaut?

Der Darm ist ein komplexes Organ und eine seiner vielen Aufgaben besteht darin, lebensnotwendige Nährstoffe aus der Nahrung zu filtern. Die Hauptarbeit der Verdauung erfolgt nicht im Magen, sondern im Darm. Der Darm schließt sich an den Magen an und ist fünf bis sieben Meter lang. In vielen Verschlingungen windet er sich durch den Bauchraum und wird eingeteilt in **Dünndarm** und **Dickdarm**. Im Dickdarm werden die Reste des Speisebreis eingedickt.

Der Darm ist das größte Organ des menschlichen Körpers und die größte Kontaktfläche zur Außenwelt, das heißt, er bietet auch eine ziemlich große Angriffsfläche für Krankheitserreger. Die Oberfläche des Darms beträgt rund 250 Quadratmeter. Das ist in etwa die Größe eines Tennisplatzes. Der Dünndarm ist mit drei bis fünf Metern der längste Teil des Darms und ist unterteilt in **Zwölffingerdarm**, **Leerdarm** und **Krummdarm**. Mit nur 1,5 bis 1,8 Metern ist der Dickdarm wesentlich kürzer und besteht aus Blinddarm, Grimmdarm und Mastdarm.

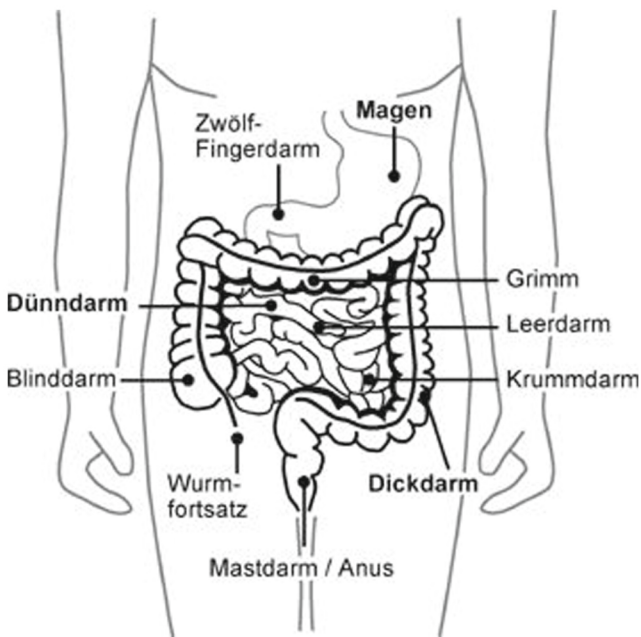


Abbildung 1

Erkrankungen treten eher im Dickdarm auf, beispielsweise, die Sigma-Divertikulitis, mit entzündeten Darmausstülpungen vor dem Enddarm, und die chronisch entzündlichen Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa/Morbus Crohn.

Der Darm ist für die Abwehrkräfte des Körpers verantwortlich und hat somit einen großen Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden des Menschen. Etwa achtzig Prozent aller Abwehrcellen befinden sich im Darm und der Darm besitzt ein eigenes Immunsystem. Diese Abwehrcellen bekämpfen die schädlichen Keime und Fremdstoffe. Eine gesunde Darmflora – eine gesunde Darmbakteriengemeinschaft – trägt somit maßgeblich zur Körperabwehr bei und ist für ein funktionierendes Immunsystem sehr wichtig.

Der Dickdarm ist dicht mit Bakterienstämmen besiedelt, die bis zu 1.500 verschiedenen Arten angehören. Diese Bakterien bedecken die Darmschleimhaut. Sie verwerten die Nahrung und schützen den Menschen vor krank machenden Keimen. Der Darm kann zwischen „guten“ und schlechten Bakterien unterscheiden. So ist die Darmwand durchlässig für die aufgenommenen Nährstoffe, lässt aber schädliche Keime nicht weiter. Die „guten“ Darmbakterien versorgen die Darmwandzellen mit Nährstoffen und erneuern die Zellen. Sie unterstützen das Immunsystem bei seiner Arbeit. Fehlen diese nützlichen Bakterien oder ist ihre Zahl zu gering, besteht die Gefahr, dass das Immunsystem seine Arbeit drosselt oder sogar einstellt. Fehlernährung, Stress und auch Medikamente wie Antibiotika können eine gesunde Darmflora beeinträchtigen. Antibiotika zerstören nicht nur die Bakterien, die eine Entzündung auslösen, sondern alle Bakterien, die sich in ihrem Wirkungsbereich befinden. Sie können nicht zwischen den einzelnen Klassen und Ordnungen dieser Lebewesen unterscheiden. Daher wird zwangsläufig die gesamte Darmflora gestört, „Entzündungshemmende Lebensmittel und/oder Antibiotika“, siehe Seite 76. Blasenentzündungen, Pilzinfektionen, Allergien, Übergewicht, sogar Depressionen können die Folgen sein. Gestärkt werden kann das darmeigene Immunsystem beispielsweise durch eine ballaststoffreiche Ernährung. Was ist der Darm doch für ein bedeutsames, sensibles, intelligentes, komplexes und faszinierendes Organ. Seit ich weiß, was es mit

dem „zweiten Gehirn“, siehe „Der Darm, das ‚Bauchhirn‘“, Seite 106, auf sich hat und welche komplexen Leistungen dieses Organ vollbringt, bewundere ich dieses einzigartige Zusammenspiel.

Was ist eine Divertikulitis?

Eine Divertikulitis tritt in verschiedenen Formen als akute, unkomplizierte, chronische oder komplizierte Erkrankung auf.

Es lohnt sich, ihre Krankheitsbilder näher zu betrachten. Zehn Monate nach der Diagnose spreche ich meinen Arzt auf diese verschiedenen Krankheitsverläufe an. Er bestätigt, dass ich sowohl an der symptomatischen unkomplizierten Divertikulitis als auch an der chronisch-rezidivierenden, der wiederkehrenden Divertikulitis leide. Es hätte mir sehr geholfen, wenn ich diese Unterscheidung zu einem früheren Zeitpunkt gekannt hätte, denn mit dieser Einschätzung verliere ich meine Angst vor dem nächsten Schub. Ich weiß jetzt nämlich, das leichte Ziehen im linken Unterbauch zu deuten. Ich nehme eine leichte Entzündung und/oder Reizung wahr und kann meine Ernährung sofort darauf abstimmen. Für mich ist diese Diagnose eine große Entlastung.

Divertikel, Divertikulose und Divertikulitis

Divertikel sind fingerförmige Ausstülpungen an der Darmwand. Meistens befinden sie sich im Dickdarm, manchmal auch im Dünndarm. Die Ursache ihrer Entstehung ist bis heute nicht restlos geklärt und weiterhin Gegenstand der Forschung. Sind die Divertikel nicht entzündet, spricht man von einer Divertikulose. Wenn sich die Divertikel entzünden, lautet die Diagnose Divertikulitis. Nur rund ein Viertel der Menschen mit Divertikeln erkranken an einer Divertikulitis. Oft sind Divertikel schon jahrelang vorhanden, bevor sie sich erstmals entzünden. Nahrungsreste einer schwer verdaulichen Speise sowie harter Stuhl können sich schnell an der Divertikelwand festsetzen und verursachen somit bakterielle Infektionen der Darmschleimhaut und des Bindegewebes.

Häufige Symptome bei einer Divertikulitis sind:

- Verdauungsprobleme
- krampfartige Schmerzen, meist im linken Unterbauch
- Anspannung im Unterbauch
- Blähungen
- Völlegefühl
- Stuhlbeschwerden und -unregelmäßigkeiten wie Durchfall, Verstopfungen
- Schlafstörungen
- Fieber
- Übelkeit
- Rückenschmerzen
- Schüttelfrost von innen
- Erbrechen

Die Schübe, akute Entzündungen, treten bei den Betroffenen mit unterschiedlichen Symptomen auf. Ich leide an Stuhlunregelmäßigkeiten, habe pochende Schmerzen im linken Unterbauch, fühle mich allgemein unwohl, bin trübsinnig und antriebsarm, schlafe schlecht, manchmal habe ich Blähungen, hin und wieder verspüre ich eine leichte Übelkeit. Andere leiden unter Rückenschmerzen, Fieber oder Schüttelfrost.

Die akute Divertikulitis

Bei der akuten Divertikulitis kommt es zur Entzündung eines meist einzelnen Divertikels und der umgebenden Darmwand.

Die akute unkomplizierte Divertikulitis

Bei einer akuten unkomplizierten Divertikulitis existiert in einem bestimmten Bereich eine Entzündung ohne Hinweis auf eine Darmperforation.

Die komplizierte Divertikulitis

Bei einer komplizierten Divertikulitis bildet sich Eiter und sie muss stationär behandelt werden. Divertikelblutungen, Abszesse, ein Durchbruch im Dickdarm, Sigmaperforation, und die Entzündung des Bauchfells können auftreten. Eine komplizierte Divertikulitis erfordert einen operativen Eingriff.

Die akute komplizierte Divertikulitis

Bei der akuten komplizierten Divertikulitis besteht eine Darmperforation, unter Umständen mit Ausbildung von Abszessen. Als Darmperforation bezeichnet man einen Durchbruch, der stationär im Krankenhaus behandelt werden muss. Durch diese Öffnung in der Darmwand gelangen Kot und somit Keime in die Bauchhöhle. Eine Bauchfellentzündung könnte sich entwickeln, der Allgemeinzustand verschlechtert sich schnell, Schmerzen, Fieber und ein Schock sind Anzeichen. Das weitere Ausbreiten der Entzündung muss durch eine schnelle Operation verhindert werden.

Die chronische Divertikulitis

Wenn Divertikel zu dauerhaften Beschwerden führen, spricht man von einer chronischen Divertikelkrankheit. Es werden vor allem zwei Formen unterschieden:

Symptomatische unkomplizierte Divertikulitis: Bei dieser Form bestehen dauerhafte oder wiederkehrende Beschwerden wie Schmerzen, Blähungen und Stuhlunregelmäßigkeiten. Konkrete Anzeichen für eine Entzündung fehlen oft.

Chronisch-rezidivierende Divertikulitis: Die Divertikel entzünden sich immer wieder. Das führt nicht zwangsläufig zu Komplikationen, es können sich aber Eiteransammlungen, Abszesse, bilden.

Bei einer chronischen Divertikulitis kann sich durch die häufigen Entzündungen der Darm an bestimmten Stellen verengen, sodass der Stuhl dort weniger gut passieren kann. Verstopfung oder Blähungen sind dann die Folge. Eine solche Divertikulitis kann im ungünstigsten Fall zu einem Darmverschluss führen. Dann liegt ein medizinischer Notfall vor. Bei der umgehenden Operation kann der entzündete Darmabschnitt operativ entfernt werden.

Andere chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

Zu den chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen gehören auch die Colitis ulcerosa und Morbus Crohn. Die Colitis ulcerosa ist bei Erkrankungsbeginn zumeist im Mastdarm angesiedelt, wobei die Entzündung von der innersten Schicht der Darmschleimhaut ausgeht.

Bei Morbus Crohn kann der gesamte Magen-Darm-Trakt befallen sein, besonders betroffen sind entweder der Dünndarm und der Dickdarm oder alle Schichten der Darmwand.

Das Krankheitsbild Reizdarmsyndrom

Das Reizdarmsyndrom ist eine der häufigsten Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts und dennoch bislang kaum erforscht. Das vielfältige Erscheinungsbild dieser Krankheit und die Ähnlichkeit mit den Symptomen anderer Erkrankungen, erschweren oft eine konkrete und schnelle Diagnose:

- Infekte
- Tumore
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- Laktoseintoleranz
- Glutenunverträglichkeit oder Zöliakie
- Histaminunverträglichkeit

- Fruktose-Intoleranz
- Weizenallergien oder -sensitivität
- Serotoninmangel, siehe „Mein Darm liebt die Ruhe und Entspannung“, Seite 105
- Ungleichgewicht der Darmbakterien

Die Ursachen für ein Reizdarmsyndrom können sehr komplex sein. Ist die Diagnose nicht klar, ist es schwer, eine adäquat wirkungsvolle Therapie zu finden. Manchen Reizdarmpatienten wurden sogar Opiate verschrieben oder Arzneien, die eigentlich für Morbus-Crohn-Patienten gedacht sind.

Ein klares Erkennen fällt oft schwer, obwohl es vier Arten des Reizdarms gibt, den Blähtyp, den Verstopfungstyp, den Durchfalltyp und den Schmerztyp. Für die Diagnose Reizdarmsyndrom kann diese Typenzuordnung relevant sein, ebenfalls bei der Ernährung. Ein „Blähtyp“ sollte auf Blähendes wie Kohlgemüse verzichten. Die Beschwerden sind unangenehm, wenn die Darmwand durch Gase oder Stuhl gedehnt wird.

Bei einem Reizdarmsyndrom liegt eine Funktionsstörung der Nerven im Magen-Darm-Trakt vor. Magen und Darm reagieren extrem gereizt und die Nervenenden in der Darmwand sind sehr empfindlich. Reizdarmpatienten reagieren daher sehr sensibel und ihr vegetatives Nervensystem ist viel leichter aus dem Gleichgewicht zu bringen als bei gesunden Menschen. Die Forschung widmet sich seit einiger Zeit verstärkt der Beziehung zwischen Darm und Gehirn. Möglicherweise ist das Reizdarmsyndrom auf eine gestörte Beziehung zwischen Gehirn und Verdauungstrakt zurückzuführen. Die Ursache für ein Reizdarmsyndrom könnte aber auch in der Darmwand liegen. Menschen mit Darmbeschwerden, so auch ich mit meiner Divertikulitis, klagen meist auch zusätzlich über Reizdarm. Der Darm wird durch die häufigen Beschwerden überempfindlich und reagiert daher oft gereizt.