

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

- 4 *Die Welt wird Mensch*
Grundlegendes zur Funktion des Darms.
Ein Gespräch mit den Ärzten Thomas
Breitkreuz (Herdecke), Harald Matthes
(Havelhöhe) und Markus Treichler
(Filderklinik)
- 8 *„Ich habe mich besser konstituiert“*
Über die heilsame Wirkung von Heil-
eurythmie bei Darmerkrankungen
- 10 *Wenn der Bauch zeigt, dass das Denken
die Richtung wechseln muss*
Erfahrungen mit dem Reizdarm-
syndrom
- 12 *Eine Krankheit mit vielen Gesichtern*
Charakteristika des Reizdarmsyndroms
- 14 *Neues aus der*
Anthroposophischen Medizin
- 16 *Colitis ulcerosa und Morbus Crohn:*
ganz verschieden und doch verwandt
- 18 *Anschluss finden an die Lebensziele*
Erfahrungen mit Anthroposophischer
Medizin bei chronisch-entzündlichen
Darmerkrankungen – drei Patienten
berichten
- 22 *Leib- und Magenbücher*

Lassen Sie mich mit einem Zitat beginnen. Es stammt von Wolfgang Amadeus Mozart, der am 3. Dezember 1777 aus Mannheim schrieb: „Ma très chère Cousine. Bevor ich Ihnen schreibe, muss ich aufs Häusel gehen - - - jetzt ist ´s vorbei! ach! - - - nun ist mir wieder leichter ums Herz! – jetzt ist mir ein Stein vom Herzen – nun kann ich doch wieder schmausen! - - nu, nu, wenn man sich halt ausgeleert hat, ist ´s noch so gut leben...“

Andere Zeiten – andere Sitten! Nun korrespondierte auch Mozart nicht mit jedem so „wild, krumm und lustig“ wie hier mit seinem „Bäse“ Maria Anna Thekla. Und auch vor 230 Jahren sprach nicht jeder so offen und humorvoll über den Darm wie der 21jährige Mozart. Und doch war das Thema Verdauung und Ausscheidung damals weit weniger tabu als heute. Andere Hygienevorstellungen, andere Wohnbedingungen machten es unausweichlich, tagtäglich damit konfrontiert zu werden.

Hören wir also noch ein wenig zu, wenn Mozart ganz im Stil einer italienischen Oper fortsetzt: „Mein Arsch brennt mich wie Feuer, was muss das nicht bedeuten! -- vielleicht will Dreck heraus? – ja, ja, Dreck, ich kenne dich, sehe dich und schmecke dich -- und -- was ist das? -- ists möglich? -- ihr Götter! -- Mein Ohr, betrügst du mich nicht? --- Nein, es ist schon so -- welch langer, trauriger Ton!“

So eindrücklich macht sich der Darm durchaus auch dem Gesunden bemerkbar. Und um wieviel mehr wohl dem Kranken, der sich nicht darauf verlassen kann, das alles durch Dick und Dünn seinen rechten Gang geht.

Drei Krankheitsbilder stellen wir in dieser Ausgabe vor: das Reizdarm-Syndrom, Colitis ulcerosa und Morbus Crohn. Alle drei sind chronische Krankheiten. Sie erfordern viel Geduld vom Betroffenen und vielfältige Therapien, die auch Änderungen des Lebensstils mit einschließen.

Aber keine Sorge: bei aller Offenheit geht es in dieser Ausgabe von Medizin individuell ästhetisch zu. Das zeigt Ihnen schon unser Titelbild, das einen 800fach vergrößerten Blick in den Dickdarm erlaubt.

Um es mit dem Frankfurter Dichter und Schriftsteller Robert Gerhardt zu sagen, den die eigene Krankheit – Darmkrebs – zum Galgenhumor zwang, anlässlich einer Darmspiegelung, einer Fahrt durch „rote Grotten, feuchte Schlünde“: „... dass man etwas Mut beweist und den Darm charakterfest / einer Spiegelung überlässt. / Einer Spiegelung? Einer Reise! / Langsam, lichtgestützt und leise / dringt das Auge ins Gekröse, / übermittelt gute, böse / Bilder und ein Monitor / stellt sie Arzt und Model vor...“



reddot design award
winner 2005

medizin individuell wurde im November
2005 mit dem international renommierten
Design-Preis „red dot für hohe Design-
qualität“ ausgezeichnet: www.red-dot.de

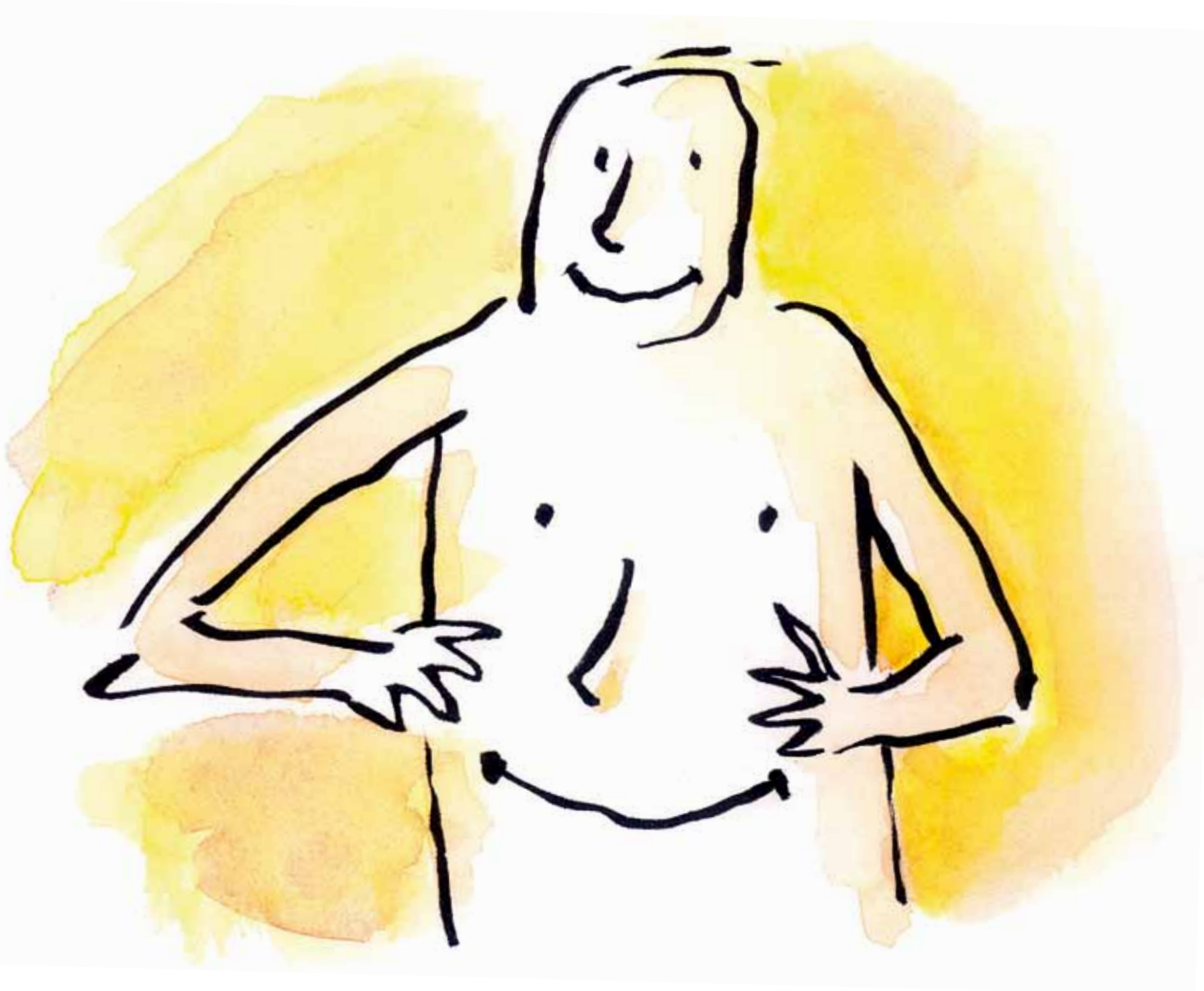


Herzlich, Ihr

Peter Zimmermann

Peter Zimmermann, Vorstand
des Gemeinschaftskrankenhauses Herdecke

Impressum: medizin individuell Nr. 26 Frühjahr 2007 | 8. Jahrgang | ISSN 1439-3220 | Nachdruck und Vervielfältigung von Artikeln (auch auszugsweise) ist nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung durch den Herausgeber gestattet **Herausgeber und Verlag** Gemeinnütziger Verein zur Entwicklung von Gemeinschaftskrankenhäusern e.V., Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke, Telefon (0 23 30) 62-3638, www.gemeinschafts Krankenhaus.de, in Kooperation mit den Gemeinschaftskrankenhäusern Die Filderklinik, Stuttgart, und Havelhöhe, Berlin **Redaktion und Text** Dipl.-Biol. Annette Bopp, Hamburg, www.annettebopp.de **Redaktionsrat** Annette Bopp, Dr. Christoph Rehm, Carsten Strübbe, Peter Zimmermann (v.i.S.d.P.) **Gestaltung** Hilbig Strübbe Partner, Büro für Design und Kommunikation: Anja Kauke, Carsten Strübbe, www.hilbig-struebbe-partner.de **Illustrationen** Ari Plikat, www.ariplikat.de **Fotografie** Titel: www.eyeofscience.com | Seite 8/9: Stephan Brendgen | Seite 10: Annette Bopp | Seite 12: Nele Braas, Tangendorf (www.nelebraas.de) Seite 13: Wala AG | Seite 14: Stephan Brendgen | Seite 15: Annette Bopp, Havelhöhe, Wala AG | Seite 17: Stephan Brendgen | Seite 18: Wala AG, Tanja Link privat | Seite 21: Torsten Schulz privat **Lithografie und Druck** EnBendruck, Hattingen **Erscheinungsweise** Die nächste Ausgabe erscheint im Winter 2006/2007 **Abonnement** Die Zeitschrift *medizin individuell* kann für 10 Euro (vier Ausgaben) jährlich abonniert werden (siehe Abo-Karte auf Seite 27) | Das Abonnement kann jeweils zum Ablauf eines Bezugszeitraumes gekündigt werden **Anzeigen** Bitte fordern Sie unsere Anzeigenpreisliste an **Auflage** 20.000 Exemplare



Die Welt wird Mensch

Nahrung aufnehmen, das heißt, Pflanzliches, Mineralisches und Tierisches Mensch werden zu lassen – eine Leistung, an der der Darm wesentlichen Anteil hat. Er ist viel mehr als ein Hohlmuskel, der den Nahrungsbrei befördert und schließlich das Unverdauliche wieder ausscheidet. Welches hochspezialisierte rhythmische Wunderwerk sich in unserem Bauch verbirgt und welchen Einfluss es auf unser Leben hat, erfuhren Annette Bopp im Gespräch mit den Ärzten Harald Matthes (Havelhöhe), Thomas Breitzkreuz (Herdecke) und Markus Treichler (Filderklinik).

Über den Darm zu sprechen, ist vielen Menschen eher unangenehm. Die meisten würden dieses Organ am liebsten gar nicht beachten. Durchbrechen wir doch einmal dieses Tabu, schauen wir uns an, was der Darm macht und welche Funktion er in unserem Organismus einnimmt.

Thomas Breitzkreuz: Der gesamte Verdauungstrakt – vom Mund bis zum Anus – steht im Dienst unserer Ernährung. Über die Nahrung gewinnen wir Energie und Wärme sowie wichtige Substanzen für den gesamten Stoffwechsel und den Aufbau des Körpers. Um das zu ermöglichen, müssen wir es aber erstmal schaffen, Schnitzel und Pommes und Salat zu Mensch zu machen. Schon das ist erstaunlich: Wir nehmen artfremde Stoffe auf, und unser Magen-Darm-Trakt schafft es, diese so zu verändern, dass er sie sich – im wahrsten Sinne des Wortes – einverleiben kann! Was vorher fremd und Außenwelt war, kann nun eigen und Innenwelt werden.

Wie macht das unser Verdauungssystem? Was geschieht, damit Fremdes zu Eigenem werden kann?

Harald Matthes: Das beginnt ganz sinnlich: Wir sehen und riechen das Essen, dabei läuft uns das Wasser im Mund zusammen. Gleichzeitig gibt die Magenschleimhaut Säure ab, die Bauchspeicheldrüse – wie der Name schon sagt – Bauchspeichel, die Leber Galle. So ist der gesamte Verdauungstrakt optimal darauf vorbereitet, Nahrung aufzunehmen. Davon wird uns lediglich der vermehrte Speichel im Mund bewusst, alles andere geschieht unbewusst. Die im Speichel enthaltenen Enzyme „knacken“ die Kohlenhydrate ansatzweise schon im Mund und spalten sie in einzelne Zucker auf.

Breitzkreuz: Dieses Sinnliche hat noch eine weitere Dimension: Mit dem Wahrnehmen des Spezifisch-Fremden in Geruch und Geschmack erfahren wir die besonderen Eigenarten der Nahrung, die sich ja nicht chemisch definieren oder stofflich fassen lassen. Eiweiß und Kohlenhydrate könnten wir auch als Pulver schlucken. Über Geruch und Geschmack nehmen wir das Fremde qualitativ wahr: Knoblauch in Olivenöl, Karotten in Buttersauce, Rumpsteak in Pfeffersahne oder was auch immer. Aber sobald der Bissen runtergeschluckt worden ist, gerät das in Vergessenheit. Vom Magen an abwärts

verläuft der gesamte Verdauungsprozess nicht mehr bewusst – und wehe, wenn nicht! Dann gibt's ein Problem!

Und was passiert im Magen?

Breitzkreuz: Da werden Eiweiße und Kohlenhydrate ihrer Fremdheit entkleidet. Zerkleinert wurde die Nahrung durch das Kauen, jetzt wird sie denaturiert, sie verliert ihre Natur. Nur die Fette bleiben noch so, wie sie sind. Was dann aus dem Magen in den Zwölffingerdarm übertritt, ist nicht mehr spezifisch „Schnitzel“ oder „Salat“, sondern ein breiiger Nahrungsmix. Durch diese Zerstörung der Eigenart und der spezifischen Strukturen schmeckt das Essen nicht mehr so, wie wir es im Mund gespürt haben. Das weiß jeder, der schon einmal erbrochen hat. *Matthes:* Ausschlaggebend dafür ist die Magensäure. Sie ist ja mit einem Säurewert (pH) von knapp 2 hoch aggressiv. Das Wunder besteht darin, dass sich der Magen nicht selbst verdaut. Davor bewahrt ihn die Magenschleimhaut mit ihren unzähligen Drüsenzellen, die den Magen innerlich mit einer Schleimschicht auskleiden. Ihr macht dieses saure Milieu nichts aus. Das Magengeschwür entsteht erst dann, wenn diese Schleimhaut nicht mehr intakt bzw. die Zusammensetzung des Magenschleims nicht mehr im Gleichgewicht ist.

Aber spielt da nicht auch das Bakterium Helicobacter eine Rolle?

Matthes: Ja, natürlich. Aber es gibt viele Menschen, die mit diesem Keim viele Jahre lang in friedlicher Koexistenz leben. Dass man ihn in sich hat, bedeutet überhaupt nichts. Erst wenn sich die Magenschleimhaut nicht mehr regenerieren und sich somit nicht mehr durch den Schleim schützen kann, entstehen Geschwüre. Dabei stellt Helicobacter nur einen von vielen Schädigungsmechanismen dar. Ohne Regenerations- und Schutzmechanismen bilden sich Geschwüre, auch wenn kein Helicobacter vorhanden ist.

Wie geht es dann weiter mit der Verdauung, nach dem Magen?

Breitzkreuz: Jetzt schlägt das Milieu um ins Basische. Im Magen ist alles noch säuredominiert – pH von 2 –, im Zwölffingerdarm, also nur zwei Zentimeter

weiter, wird alles alkalisch und damit friedlicher – der pH steigt auf 8, das ist schon für sich genommen phänomenal! Das Besondere an diesem Übergang zwischen Magen und Darm ist noch, dass der Magen mit jeder peristaltischen Welle dem flüssigen Nahrungsbrei, den er durch den Pfortner in den Zwölffingerdarm entlässt, Luft hinzufügt, sodass der Speisebrei ab dieser Stelle schaumig ist.

Wozu ist das gut?

Breitzkreuz: Damit wird eine größtmögliche Oberfläche geschaffen, um die Verdauung zu erleichtern. Hier, im Dünndarm, kommen die Galle aus der Leber und die Verdauungssäfte aus der Bauchspeicheldrüse hinzu. Sie zerlegen die Nahrung in ihre kleinsten Bestandteile: Eiweiß in Aminosäuren, Kohlenhydrate in Einzelzucker, Fette in Fettsäuren und Glycerin. Das ganze ist ein hochkomplexer rhythmischer Vorgang. Der Darminhalt wird dabei wie in Flowforms in Pendelbewegungen ständig hin- und hergeschaukelt. Dieses Milieu ist so lebendig, dass sich Fremdes und Eigenes intensivst durchmischen, bis zuletzt das Fremde ganz abgebaut ist. Und so kann es jetzt auch in das Blut aufgenommen werden. Es ist wie in der Natur, wenn die Blätter verrotten: Durch den Abbau des Alten wird Neues möglich. Vergehen und Werden. Tod und Auferstehung. Verdauung hat durchaus eine spirituelle Dimension.

Wie kann der Körper denn nun das ehemals Fremde aufnehmen?

Matthes: Der Dünndarm ist im Inneren stark aufgefaltet, und diese Falten, sogenannte Zotten, sind wiederum in sich vielfach gefaltet, so dass eine immens große Oberfläche entsteht. Von der Struktur her ähnelt das dem Blatt des Wurmfarns, das ist ebenfalls vielfach gefiedert. Dieser „Bürstensaum“ der Darmzotten ist besetzt mit verschiedenen Verdauungsenzymen, die es sonst nur im Zellinneren gibt. Sie gestalten den Abbau, während die Darmzotten das Verdaute aufnehmen und an den Blutkreislauf bzw. die Lymphe abgeben. Das ist eine Übergangszone, in der sich unser Organismus mit seinem Innersten dem Fremden zuwendet und öffnet.

Breitkreuz: Diese Welt des Dünndarms ist eine zutiefst unbewusste und gesunde Welt. Wie das Herz, so pendelt der Dünndarm ständig rhythmisch hin und her, Tag und Nacht, ein Leben lang. Dieses Gesunde drückt sich auch darin aus, dass sich in Herz und Dünndarm so gut wie nie Tumore entwickeln. Wenn im Dünndarm etwas schief läuft wie beim Morbus Crohn, dann gedeiht der Mensch nicht mehr gut. Dann fehlt ihm die Vitalität.

Markus Treichler: Es gibt ja den schönen Spruch: Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen. Das stimmt! Wenn die Nahrung nicht richtig aufgenommen wird, fallen Leib und Seele auseinander.

Was heißt das konkret?

Treichler: Wenn ich mit mir im Reinen bin, spüre ich meinen Leib nicht. Wenn ich aber nicht mit mir im Reinen bin, tut mir plötzlich etwas weh. Das drückt sich auch im Appetit aus. Wann vergeht der mir denn? Wenn mich ein Problem, ein Konflikt seelisch so belastet, dass ich damit nicht fertig werde, dass ich dies seelisch nicht verdauen kann. Dann liegt es mir unter Umständen auch schwer im Magen und verdirbt mir den Appetit. Das Gegenteil gibt es natürlich auch: Wenn ich im Zwischenmenschlichen enttäuscht bin, wenn ich mehr ersehne als ich bekomme – z.B. Anerkennung oder Beachtung –, dann kann der Appetit zunehmen, besonders auf Süßes als Ersatz für die unerfüllte Zuwendung. Der sogenannte Kummerspeck entsteht auf diese Weise. Auf ähnliche Art, allerdings komplizierter und komplexer, können Essstörungen zustandekommen.

Noch einmal zurück zum Verdauungsprozess. Was geschieht dann mit all diesen ins Kleinste zerlegten Nährstoffen?

Breitkreuz: Der Dünndarm nimmt sie auf und leitet sie über die Blutgefäße weiter zur Eintrittspforte für den Aufbau in das Eigene: in die Pfortader. Die Stoffe haben bis hierher zwar ihre Fremdheit verloren, sind aber noch nicht wirklich Eigenes, sind noch nicht Leib geworden. Die Pfortader führt den Nahrungsstrom zur Leber, und erst dort werden die



Stoffe in den Zusammenhang unserer eigenen Lebensprozesse integriert – erst dann wird aus Schnitzel wirklich Mensch.

Jetzt bleibt ja aber immer noch einiges übrig, was macht der Darm weiter damit?

Breitkreuz: Nun kommen wir in die Welt des Dickdarms. Er ist nicht mehr so rund und glatt wie der Dünndarm, sondern viel muskulöser und vielfach ausgebuchtet. Diese „Haustrien“ sind nicht anatomisch vorgegeben, sondern entstehen aufgrund einer unterschiedlichen Spannung in der Dickdarmmuskulatur. Hier wird der restliche Nahrungsbrei kräftig durchgeknetet und eingedickt, strukturiert. Auch die Zeitstruktur ändert sich. Der Dünndarm ist ein recht flottes Organ, die Nahrung bleibt dort nur rund vier Stunden, im Dickdarm ein bis zwei Tage. Er ist also auch ein Stauorgan. Jetzt erwacht die Wahrnehmung wieder: Wir spüren den Stuhl drang, und wir können ihn unterdrücken oder ihm nachgeben. **Matthes:** Dieses Bewusstwerden hat auch etwas mit seelischen Reifungsvorgängen zu tun. Die Kontinenz, das bewusste Beherrschen des Schließmuskels, wird ja erst im Laufe einiger Jahre erworben. Indem man im Dickdarm lernt zu stauen, lernt man das auch im Seelischen, und das ist die Voraussetzung dafür, um erwachsen zu werden.

Treichler: Das stimmt, aber was heißt „Stauen“ im Seelischen? Das meint doch so viel wie für-mich-behalten, konzentrieren können. Das muss im Gleichgewicht stehen mit loslassen, freigeben können! Und wirkt sich auf die Verdauung aus: Verstopfung kann entstehen, wenn sich jemand ständig zusammennimmt, überkontrolliert ist. Hier können sich auch beginnende zwanghafte Züge zeigen. Umgekehrt kann Durchfall entstehen, wenn jemand sich seelisch zu wenig abgrenzen kann und „ausfließt“,

das heißt, sich selbst nicht gut halten und behaupten kann. z.B. in Prüfungssituationen, wenn ich Angst habe, durchzufallen. Wenn ich mich dagegen total zusammennehme, um mir bloß keine Blöße zu geben, werde ich eher Verstopfung erzeugen.

Leiten sich aus solchen Zusammenhängen Konsequenzen für die Therapie von Darm-erkrankungen generell ab?

Treichler: Ja, hier können wir mit künstlerischen Therapien viel erreichen. Denn eine Erkrankung wie Colitis ulcerosa z.B. hat auch eine psychische Komponente, die sowohl psychotherapeutisch wie kunsttherapeutisch mitbehandelt werden kann. Wenn der Darm nicht mehr richtig dicht ist und blutig-schleimige Durchfälle auftreten, kann der Patient im Umgang mit Tonerde beim plastisch-therapeutischen Gestalten seelisch und körperlich therapeutische Fortschritte erleben. Er formt ein Gefäß, dessen Wand überall gleich dick bzw. dünn ist, vor allem aber dicht. Er tastet dabei ständig den Ton und das Gefäß ab und erfährt, wie er selbst mit sich umgehen könnte: sensibel, abtastend, aber auch abdichtend, abgrenzend. Und über die Musik können wir das Rhythmische impulsieren, z.B. beim Reizdarmsyndrom. Wenn ein Patient die Chrotta, ein celloähnliches Instrument, zwischen den Knien hält und streicht, überträgt sich das rhythmische Schwingen unmittelbar auf die Atmung und auch auf den Rhythmus im Darm. Zusätzliche Gesten mit dem freien Arm verstärken dieses Ein- und Ausatmen noch. Auf diese Weise kann man dem Leib etwas wieder beibringen, was er in der Krankheit verloren hat.

Ich möchte nun noch auf die Bedeutung der Ernährung zu sprechen kommen. Es heißt ja so schön: „Man ist, was man isst.“ Woher weiß denn der Darm, was man isst, ob das biologisch-dynamisch oder konventionell angebaute Kartoffeln sind? Oder ob eine Tomate im Gewächshaus gereift ist oder in der Sonne? Kann er das unterscheiden? **Matthes:** Ja sicher, der Darm ist auch ein Sinnesorgan mit Wahrnehmungsqualitäten. Es geht nicht nur um die Substanz, sondern auch um die Qualität der Substanz. Es geht darum, ob ein Lebens-

mittel, wenn es aus dem Naturprozess entnommen wird, noch eine Lebendigkeit aufweist. Je höher diese Qualität des Lebendigen ist, je stärker sich der Naturprozess im Substanzprozess abbildet, desto mehr unterstützt die Nahrung die aufbauenden, regenerativen Kräfte des Organismus.

Wenn wir nur abgetötete, industriell produzierte Nahrung aufnehmen, wird der Organismus zwar stofflich ernährt, aber die Verwandlung des Naturprozesses in den Substanzprozess fehlt, und dadurch fehlen Wachstums-, Regenerations- und Lebenskräfte.

Aber im Dünndarm wird doch sowieso alles „tot“?

Matthes: Ja, aber die Qualitäten des Lebendigen, diese besonderen Lebenskräfte, die ein gutes Lebensmittel auszeichnen, werden bei diesen Abbauprozessen frei. Und der Organismus ist in der Lage, diese wahr- und aufzunehmen. Die ganze Struktur, mit der sich der Organismus auseinandersetzen muss, ist bei gesunder Nahrung eine andere.

Was ist denn gesunde Nahrung?

Breitkreuz: Allgemein gilt: Je mehr Kraft ich für die Verdauung aufwenden muss, desto mehr Kraft gewinne ich. Das ist wie beim Sport. Wer sich schont, wird

schwach, wer übt, erstarkt. Auf die Nahrung angewandt: Lebensmittel, die zu stark industriell bearbeitet und dabei „abgetötet“ worden sind, enthalten nicht nur zu wenige lebendige Qualität, sondern nehmen dem Organismus auch die Arbeit ab und schwächen ihn. So weiß man z.B., dass die Rate der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen mit zunehmender Industrialisierung und Hygiene steigt. In Asien kannte man diese Krankheiten früher vorwiegend im hoch industrialisierten Japan, heute haben sie auch in Korea und China zugenommen.

Warum hat das etwas mit chronischen Entzündungen zu tun?

Matthes: Je weniger Darminfekte der Mensch durchgemacht hat, desto weniger hat er sein Immunsystem trainiert, auf Fremdeinflüsse angemessen zu reagieren. Die chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sind ja keine überschießende akute Entzündung, sondern eine Schwäche des Organismus, eine Entzündungsreaktion wieder zurückzunehmen. Pathologisch ist, dass die Entzündung nicht mehr zur Ruhe kommt. Das beruht auf einem wodurch auch immer geschwächten Immunsystem. Es ist wie in der Gesellschaft: Sich aufregen kann jeder – die Kulturleistung besteht darin, den Ärger zu beherrschen.

Breitkreuz: Sich „aufregen“ kann auch das unspezifische Immunsystem, indem es Fieber produziert. Das gesunde Immunsystem schafft es, das Fieber akut zu nutzen und die Temperatur schnell wieder runterzuregulieren. Das schwache Immunsystem braucht drei Wochen, bis es wieder einigermaßen fit ist. Und je untrainierter das Immunsystem ist, desto größer ist die Gefahr für eine Chronifizierung. Der Darm ist das Organ, an dem das Immunsystem ständig die Auseinandersetzung zwischen Fremd und Eigen probt und lernt, dabei nicht überzureagieren. Insofern ist es eine Kulturleistung des Darmes, angemessen auf Fremdes antworten zu können und Eigenes nicht mit Fremdem zu verwechseln.

Treichler: Es ist nicht nur eine Kulturleistung, den Ärger zu beherrschen, sondern auch, ihn angemessen ausdrücken und sinnvoll einsetzen zu können. Also aus dem Ärger als einer zunächst subjektiven Emotion eine sinnvolle und konstruktive Aktion zu machen. Auf diese Weise kann es mir gelingen, mich in einer ärgerlichen Situation überzeugend zu behaupten. Das heißt, ich verliere mich nicht, und ich entzünde mich nicht übermäßig an der falschen Stelle, nämlich im Darm. Ich bleibe bei mir, und nichts fällt durch.

Erstaunlicher Darm

Diese Zahlen lassen staunen: Der Dünndarm hat einen Hohlraum von ca. vier Zentimeter Durchmesser und ist an seiner inneren Oberfläche etwa einen Zentimeter hoch dicht an dicht aufgefaltet. Diese Falten gliedern sich in ca. 3000 Fältchen (Zotten) pro Quadratzentimeter. Diese wiederum sind in sich ebenfalls gefaltet und pro Quadratmillimeter mit 200 Millionen „Mikrovilli“ besetzt. Auf diese Weise vergrößert sich die innere Austauschfläche des Dünndarms um das 300fache auf 200 Quadratmeter.

Der Flüssigkeitsumsatz im Verdauungstrakt beträgt 7 Liter täglich. Davon stammen 1-2 Liter aus Getränken, 1 Liter aus

Speichel, 1 Liter aus Magensaft, je ein halber Liter aus Galle und Bauchspeichel und 4 Liter aus Dünndarmsäften. Schon im unteren Dünndarm wird die meiste Flüssigkeit wieder in den Körper aufgenommen, weitere 1-2 Liter resorbiert der Dickdarm. Über den Stuhl werden 70-80, maximal 150 Milliliter Wasser ausgeschieden. Bei durch Cholera bedingtem Durchfall sind es 10-20 Liter pro Tag!

Alle 2 Tage wird das gesamte innere Darmepithel komplett erneuert. Das Verdauungssystem ist also im wahrsten Sinne des Wortes ein Stoff-Wechselsystem!



Dr. Harald Matthes ist Leitender Arzt der Abteilung Gastroenterologie und Ärztlicher Direktor im Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe



Dr. Thomas Breitkreuz ist Leitender Arzt der Abteilung für Innere Medizin im Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke



Markus Treichler leitet die Abteilung für Psychosomatik, Psychotherapie und Kunsttherapie an der Stuttgarter Filderklinik.



Das M ist beim Reizdarmsyndrom, aber auch bei anderen Darmerkrankungen, in der Heileurythmie eine wichtige Übung. Die Hände werden dabei mit fließenden Bewegungen vor dem Oberkörper vor- und zurückgeführt.

„Ich habe mich besser konstituiert“

Seit fast zehn Jahren kommt Tobias Lenk (Name geändert) regelmäßig an die Filderklinik zu Pirkko Ollilainen zur Heileurythmie. Sein Beispiel zeigt, wie wirksam diese Therapieform bei Verdauungsstörungen sein kann.

Dass er einen empfindlichen Magen hat, weiß Tobias Lenk schon seit vielen Jahren. Aber 1998, nach dem Physikum, also mitten im Medizinstudium, wurde es richtig schlimm: Bei jeder Belastung, ob körperlich oder seelisch, bekam er Magenschmerzen. Und ganz besonders, wenn er Alkohol trank. „Ich wusste das, aber ich konnte mich nur schwer danach richten“, erzählt der heute 35jährige. „Denn ich mochte es, viel und gut zu essen, da gehörte ein Wein oder Bier einfach dazu.“ Und so rebellierte der Magen immer häufiger. Dies umso mehr, als Tobias Lenk sich den Anforderungen im Studium oft nicht gewachsen fühlte.

Er hatte Angst zu versagen, zweifelte an seiner Berufswahl, fühlte sich antriebs- und kraftlos – typische Hinweise auf eine Depression.

Hinzu kam, dass er, wenn ihm etwas gut schmeckte, kein Maß finden konnte. Dann aß er, soviel in ihn hineinging, und oft alles durcheinander, Vorspeisen und Nachtisch, ganz egal. „Ich habe mir zwar immer wieder vorgenommen, nicht so viel zu essen, aber dann habe ich es nicht gekonnt – mir hat einfach der Wille dafür gefehlt.“ Hinterher fühlte er sich allerdings keineswegs gestärkt, im Gegenteil: „Ich war trotz der guten Nahrung immer

nur kraftlos und müde, ich nahm auch nicht zu. Was ich in mich hineingeschaut habe, habe ich in ähnlich großen Mengen wieder ausgeschieden. Teilweise hatte ich dreimal täglich Stuhlgang, in unglaublichen Mengen.“ Sein Körper konnte die aufgenommene Nahrung gar nicht verarbeiten und verwandeln, sie kam kaum verändert wieder heraus.

Der Hausarzt riet ihm schließlich zur Heileurythmie in der Filderklinik, bei Pirkko Ollilainen. Anfangs kam ihm diese Therapie ausgesprochen seltsam vor. „Übungen mit Buchstaben – das fand ich schon ein bisschen spinnert“, erinnert

sich Tobias Lenk. „Aber irgendwann habe ich Spaß daran gefunden und gemerkt, ich kann mich da richtig hineinwerfen, das tut mir gut – die Übungen mit G und E fand ich besonders klasse!“

Pirkko Ollilainen wundert das nicht: „Bei diesen Übungen geht es um das Abgrenzen – und das war bei Tobias Lenk in jeder Hinsicht gefordert: beim Essen, aber auch gegenüber Kollegen und Vorgesetzten. Er musste lernen, sich gegenüber seiner Umwelt zu schützen und seine Kraft dort einzusetzen, wo sie ihm nutzt.“

Das G setzt schon von der Geste her klare Grenzen. Die Arme schieben von innen nach außen, bis sie ganz gestreckt sind, als wollen sie sagen: bis hierhin und nicht weiter. Ein Sprung mit zusammengepressten Knien und hochgezogenen Fersen verstärkt diese Gebärde noch nachdrücklich. Beim E werden die Unterarme vor der Brust gekreuzt und fest gegeneinander gedrückt. Hier geht es darum, sich selbst zu berühren und zu halten, es geht um das Neinsagen, um das Innehalten, das Aushalten dessen, was ist, aber auch um die Klarheit: hier stehe ich, das bin ich. Bei Tobias Lenk war auch das B wichtig: Die einhüllende Geste schützt und schafft einen Bezug zum eigenen Ich – man kann seinen Körper besser spüren und halten.

Tobias Lenk übte seine „Hausaufgaben“ täglich, immer vor dem Frühstück. So ließ sich das Programm auch mit seinen Pflichten als Vater von drei Kindern gut

vereinbaren. Wichtig war die Regelmäßigkeit: „Es greift nur dann, wenn man kontinuierlich übt“, sagt Pirkko Ollilainen, zehn Minuten täglich genügen.

Bereits wenige Monate später zeigte sich bei Tobias Lenk der Erfolg: „Ich habe mich besser konstituiert gefühlt, stabiler auf allen Ebenen“, sagt er. Der Stuhlgang hatte sich normalisiert, und auch mit der Stimmung wurde es besser – er traute sich wieder mehr zu, die Ängste verfliegen, er fühlte sich der Arbeit besser gewachsen.

Anfangs ging Tobias Lenk mindestens alle zwei Wochen zu einer Heileurythmie-Stunde in die Filderklinik, später dann in größeren Abständen. Immer wieder kommt er vorbei, um sein Übungsprogramm aufzufrischen und an die aktuellen Bedürfnisse anzupassen. Die Eurythmie gehört zu seinem Alltag: „Ich ziehe sie wie einen Joker aus der Tasche und setze sie ein, wenn ich sie brauche.“

Mit der Eurythmie hat er auch gelernt, seinen Willen zu stärken. Heute kann er es bei ein bis zwei Pralinen belassen – er muss nicht mehr die ganze Schachtel leer essen. Und er kann seine Kräfte so einzusetzen, dass sie ihm nützen. „An Kraft hat es ihm eigentlich nie gefehlt – er macht zum Beispiel riesige Fahrradtouren“, weiß Pirkko Ollilainen, „aber er hat diese Kraft nicht in die richtigen Bahnen leiten können. Heute hat er sie dort zur Verfügung, wo er sie braucht.“



Das L ist eine fließende Bewegung, bei der die Arme in großem Kreis von unten nach oben und wieder zurück geführt werden. Es ist vor allem bei Verstopfung und bei Morbus Crohn sinnvoll.

Heileurythmie bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

Auch hier gehört Heileurythmie zu den unverzichtbaren therapeutischen Maßnahmen. Denn: „Durch den individuellen Übungsweg schafft sich der Mensch mittels seiner Bewegungen einen Zugang zu sich selbst – indem er sich neue Fähigkeiten erwirbt, an sich arbeitet, sich korrigiert und sich somit verändert“, sagt Pirkko Ollilainen.

Übungen bei **Colitis ulcerosa**:
– Das U, mit Beinen und Händen geübt, wirkt zusammenziehend, haltend und bildet so eine wichtige Gegenkraft zum „Ausfließen“ bei ständigem Durchfall.
– Das B schützt und schafft Bezug zur eigenen Körperlichkeit.
– Das E unterstützt die Abgrenzung.
– Das N bremst den Durchfall, indem es als Geste etwas von unten nach oben zieht und dort hält. Wenn Stehen und Laufen aufgrund des chronischen Durchfalls nicht möglich ist, können diese Übungen auch im Liegen gemacht werden.

Übungen bei **Morbus Crohn**:
Hier geht es darum, die vitalen Kräfte zu rhythmisieren und Verhärtetes in Fluss zu bringen.

Sinnvoll sind dann das M, L und R – Konsonanten-Übungen, die kein abruptes Ende finden. Alle drei Buchstaben kann man endlos vor sich hin summen oder sprechen. Sie schaffen Elastizität und Weichheit, sie entkrampfen und schaffen eine Verbindung zwischen Innen und Außen. Hier könnte vielleicht noch ein Satz stehen, damit die Lücke gefüllt ist.



Wenn der Bauch zeigt, dass das Denken die Richtung wechseln muss

Manchmal genügt ein Satz, um eine Krankheit zu heilen und dem Leben wieder Sinn zu geben.

Die Hirschzunge, eine Farnart, ist Bestandteil des Arzneimittels „Digestodoron“ von Weleda. Es wirkt harmonisierend und rhythmisierend auf die Darmfunktion.

Die Schwierigkeiten begannen vor ungefähr drei Jahren. Obwohl das Essen in der hauseigenen Küche nicht schlecht war, vertrug es Jonas Lipp (Name geändert), Erzieher in einer heilpädagogischen Einrichtung, immer weniger. Ob Fisch oder Fleisch, ob Gemüse oder Eier, ob Nudeln oder Pizza – er bekam von allem Bauchweh. „Das war sehr unangenehm und beunruhigend“, erinnert er sich. „Ich fühlte mich mit der Zeit immer weniger leistungsfähig, antriebslos, schlapp.“

Anfangs nahm er an, es handle sich um eine Zöliakie, eine Unverträglichkeitsreaktion auf den Getreidekleberstoff Gluten. Und so verzichtete er nicht nur auf Milchprodukte und tierische Lebensmittel, sondern auch konsequent auf alles, was Gluten enthielt oder enthalten konnte: Brot, Teigwaren, Mehlspeisen, Müsli, Saucen und Fertigprodukte. Nur Gemüse, Reis, Hirse und Obst konnte er noch problemlos essen, allerdings nur in kleinen Mengen.

Hinzu kam eine unerklärliche Nervosität und Unruhe, auch im Schlaf. „Ich konnte schlecht einschlafen, und morgens fühlte ich mich eher erschöpft als erholt“, erzählt der heute 34jährige. Die Therapie mit Naturheilmitteln bei einer Heilpraktikerin brachte keine grundlegende Besserung. Die Erschöpfung blieb, die Verdauungsbeschwerden ebenfalls.

„Ich habe versucht, das alles erstmal zu verdrängen und mich auf meine Aufgaben zu konzentrieren“, sagt Jonas Lipp. „Aber mein Leben schränkte sich immer weiter ein, alle Energie floss in die Arbeit, und trotzdem reichte sie nicht aus, um das zu leisten, was von mir erwartet wurde. Ich begann, an meiner ganzen Lebenssituation zu zweifeln.“ Eine Verwandte riet ihm schließlich, sich doch einmal an das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe zu wenden. Dort wurde er eingehend untersucht: Magen- und Darmspiegelung, individuelle Tests, Blutwerte. Dann stand fest: Jonas Lipp hatte keineswegs eine Zöliakie, und auch die Organe – Herz, Magen, Leber, Nieren, Darm – waren kerngesund. Und trotzdem fehlte ihm etwas: „Reizdarmsyndrom“ hieß die Diagnose der Ärzte.

Die Wende kam mit einem einzigen Satz

Jonas Lipp reagierte mit dem Darm auf Probleme, die seelisch bedingt waren und die seine ganze Persönlichkeit prägten. Wo genau die Probleme lagen, war ihm allerdings nicht bewusst, und ebenfalls nicht klar war ihm, was er da mit sich selbst anstellte.

Die Wende kam mit einem einzigen Satz, beim ersten Gespräch mit dem Leitenden Gastroenterologen in Havelhöhe, Dr. Harald Matthes. Er sagte nur ganz nüchtern: „Herr Lipp, Sie leben das Leben eines alten Mannes...“ Jonas Lipp rüttelte das von einer Sekunde auf die andere wach. Er, das Leben eines alten Mannes führen? Mit 34 Jahren? Wie bitte? Noch heute hat er diesen Moment glasklar vor Augen: „Mir wurde schlagartig klar: Das wollte ich nicht, ganz klar: das nicht!“

Dieser Satz genügte, um seinen Willen wieder zu mobilisieren. Er wollte jung sein, er wollte leben wie andere Männer in seinem Alter. Und so begann Jonas Lipp, sein Leben umzukrempeln. Sich wieder zu öffnen für das Außen, für die Welt, für das Sein. Und vor allem: sein Schicksal wieder selbst in die Hand zu nehmen.

Der erste Schritt bestand darin, all das wieder zu essen, was er vorher nicht mehr vertragen hatte. Langsam und erstmal nur in kleinen Portionen, aber stetig und regelmäßig. Natürlich ging das nicht ohne Bauchweh. Aber er war vorgewarnt, denn Dr. Matthes hatte gesagt: „Es kann sein, dass Sie das anfangs noch schlecht vertragen, weil Sie es so lange gemieden haben, aber langfristig wird es Ihnen wieder bekommen.“ Und tatsächlich: Die Bauchschmerzen ließen langsam nach. Von Tag zu Tag konnte er wieder besser essen. Die größere Palette an Nahrungsmitteln vermittelte mehr Kraft, Medikamente wie Enzianwurzel-Extrakt (Gentiana) förderten zusätzlich die Verdauung und wirkten appetitanregend.

An glutenhaltige Lebensmittel näherte sich Jonas Lipp auf eine ganz eigene Art und Weise wieder an: „Ich habe wieder angefangen, im Gottesdienst während der Kommunion Hostien zu nehmen, früher hatte ich mir dafür immer ein Spezialbrot mitgebracht. Aber jetzt wollte ich eine Hostie aus Weizenmehl einnehmen. Dabei hat mir geholfen, mir bewusst zu werden: das ist Brot, das durch das Sakrament in den Leib Christi umgewandelt worden ist, damit konnte ich die physische Substanz der Hostie,



Extrakte aus der Wurzel des Gelben Enzians (*Gentiana lutea*) wirken appetitanregend und verdauungsfördernd.

die ja Gluten enthielt, leichter vertragen.“ Und tatsächlich: diese Mengen an Gluten bekamen Jonas Lipp jetzt ganz gut, das Bauchweh hielt sich in Grenzen. Früher, sagt er, sei daran nicht zu denken gewesen, vor lauter Angst vor den Bauchschmerzen habe er sich gar nicht mehr getraut, die Hostie einzunehmen. „Mit dem inneren Entschluss, mein Leben jetzt anders anzugehen, hat sich diese Angst gelegt. Ich WOLLTE diese Hostie essen, und ich wusste, ich würde

sie vertragen. Die Botschaft war im Kopf klar, nun würde sie auch mein Bauch verstehen.“

Heute verträgt Jonas L. sogar eine kräftige Bohnensuppe. „Wieder essen zu können, ohne nachfragen zu müssen, was drin ist, das ist total erleichternd“, freut er sich. „Mein Bauch hat mir gezeigt, dass in meinem Denken etwas nicht stimmt. Und mein Bauch zeigt jetzt, dass ich auf dem richtigen Weg bin.“

Eine Krankheit mit vielen Gesichtern

Verstopfung kann beim Reizdarmsyndrom ebenso auftreten wie Durchfall, Blähungen, Völlegefühl, Schmerzen – meist in Verbindung mit dem Essen.

Viele Menschen denken dann, sie vertragen bestimmte Lebensmittel nicht, und die meisten können nachts schlecht schlafen, weil es im Darm ständig grum-melt und rumort. „Das ist Bewusstsein am falschen Ort – denn normalerweise läuft die gesamte Verdauung ja unbewusst, wir spüren nichts davon“, sagt Dr. Harald Matthes, Leitender Gastroenterologe am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Berlin. Die Kräfte des im Kopf zentrierten Nervensystems sind nun in das Stoffwechselsystem des Darms verlagert – an einen Ort, wo sie normalerweise nichts zu suchen haben.

Nun fragt sich: Sind die Nervensinn-kräfte zu stark oder die Stoffwechsel-kräfte zu schwach? Tatsächlich finden sich beim Reizdarmsyndrom beide Varianten: Beim Typ 1 dominieren die Sinneskräfte, die Betroffenen sind nervös, leicht gereizt und missmutig. Sie haben häufig starke und schmerzhaft Blähungen und Bauchkrämpfe. Typ 2 dagegen ist eher ängstlich oder gar depressiv mit Appetitmangel und Verstopfung.

Entsprechend unterschiedlich ist die Therapie: „Bei Typ 1 muss man das Nervensinnssystem abschwächen und den Stoffwechsel aktivieren“, sagt Harald

Matthes. Homöopathisch aufbereitete anthroposophische Medikamente helfen dabei: Quarz bindet die Nervensinn-kräfte und unterstützt die Abgrenzung. Silber aktiviert und stärkt die Stoffwechselkräfte. Krampflösend und schmerzlindernd wirken Tropfen aus mit Kupfer gedüngter Kamille oder auch essigsaueres Kupfer mit Zink bzw. Globuli mit Tabak, Birkenkohle und Kamille.

Bei Typ 2 müssen vor allem die Stoffwechselkräfte aktiviert werden: neben appetit- und verdauungsanregenden Bitterstoffen wie z.B. Extrakten aus dem Gelben Enzian (*Gentiana lutea*) oder Bitterrelaxier sowie mit den homöopathischen Tropfen Absinthium D1/Resina laricis D3 aa.

Bei beiden Typen aber muss die rhythmische Funktion des Darmes wieder ins Gleichgewicht kommen. Dafür gibt es einen einfachen, aber sehr wirksamen Trick: sehr regelmäßige Mahlzeiten, z.B. strikt alle zwei oder vier Stunden, und dazwischen nichts essen und trinken. Wer das konsequent vier bis acht Wochen durchhält, wird die heilsame Wirkung spüren. Denn: „Auf diese Weise erhält der Darm von außen das, was

er selbst verloren hat: eine rhythmische Zeitgestalt“, sagt Harald Matthes.

Auch hier können Medikamente unterstützend wirken, z.B. Aquilinum comp. oder Salix/Rhus comp. von Wala, oder auch Digestodoron von Weleda, eine Kombination aus Farn und Weide. Dass gerade diese Pflanzen enthalten sind, hat allerdings weniger mit deren pharmakologischer Wirkung zu tun als mit ihren Charakteristika. Denn die drei Farnarten Hirschzunge, Tüpfel- und Wurmfarn sind in ihrer Blattstruktur und -form ansteigend rhythmisch gestaltet: von glatt bis vielfach gefaltet. Der Wurmfarn ähnelt mit dieser Feinstruktur sogar direkt der Darmschleimhaut im Dünndarm. Die Weide dagegen ist eine Pflanze des Lichts und der Luft. Sie hat in ihrer Beweglichkeit und hohen Wasserspeicherkapazität sowohl den Bezug zu Luft und Wasser (und damit zu schaumig-flüssigem Darminhalt), als auch zu Wasser und Land (und damit zu flüssig-festem Darminhalt) und kann so ausgleichend wirken.

Auf diese Weise lässt sich die Darmfunktion langfristig stabilisieren und das Reizdarmsyndrom somit heilen oder zumindest stark abmildern.



Extrakte aus der Kamille (*Chamomilla recutita*) wirken krampflösend und entzündungshemmend. Besonders wohltuend ist eine Auflage oder ein Lämpchen mit Kamillenöl auf dem empfindlichen Bauch.

Wohliges Bauchgefühl

Wenn bei der Bauch bei Darmerkrankungen wie Reizdarmsyndrom, Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn nur Schmerzen verursacht, können äußere Anwendungen wie Auflagen, Wickel und Einreibungen die Behandlung sinnvoll unterstützen. Sie vermitteln ein ganz anderes Bauchgefühl: wohlig und angenehm.

„Bei Darmerkrankungen sind vor allem Wickel oder Auflagen mit Sauerklee hilfreich“, sagt Eva-Maria Baumüller, Krankenschwester am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke. Sauerklee (*Oxalis acetosella*) ist eine kleine, unscheinbare Pflanze, die auf Waldboden wächst. Ganz im Dunklen, im tiefsten Schatten, wo sonst nichts mehr gedeiht, erhebt sich im Frühjahr das lichtgrüne Pflänzchen aus den alten, fauligen Blättern des Waldbodens und treibt eine schlichte, reinweiße Blüte – als erstes, lange vor den Buschwindröschen. „Man sieht dieser kleinen Pflanze gar nicht an, welche robuste Arbeit sie leistet: sie hilft mit, all das Modrige am Boden zu Humus umzuwandeln“, sagt Eva-Maria Baumüller. So kann sie auch bei Darmerkrankungen dazu beitragen, auf sanfte Art und Weise „aufzuräumen“, Altes und Abgelagertes aufzulösen und den Aufbaustoffwechsel anzuregen.

Für eine Oxalis-Auflage wird ein Esslöffel 20-prozentige Sauerklee-Tinktur in einem Viertelliter warmem Wasser gelöst (Achtung: Das Wasser darf nicht wärmer als 40° C sein, sonst zerfällt der Sauerkleeauszug – er ist sehr temperaturempfindlich). Für die Auflage wird ein Kompressentuch mit dieser Lösung getränkt, gut auswrungen, auf den Bauch gelegt und mit einem weiteren, den Körper umhüllenden Tuch (z.B. großer Schal) abgedeckt. Die Auflage bleibt keine defi-

nierte Zeit liegen, sondern nur so lange, wie es als angenehm empfunden wird.

„Wenn der Bauch bei Darmentzündungen extrem empfindlich ist, kann ein Ölläppchen helfen, ihn angenehm zu entspannen“, weiß Eva-Maria Baumüller. Dafür wird ein Tüchlein (z.B. Herrentaschentuch) mit Melissen-, Lavendel- oder Kamillenöl getränkt, in einer Folientüte (z.B. Gefrierbeutel) zwischen zwei Wärmflaschen erwärmt, handwarm auf den Bauch gelegt und mit einem Tuch oder einer federleichten Wattlepackung abgedeckt.

Ist der Bauch zu berührungsempfindlich, kann eine Rückeneinreibung mit 10-prozentigem Zitrus- oder Lavendelöl für Entspannung sorgen. Auch Fußbäder mit Badezusatz aus Lavendel- oder Zitrusöl wirken entspannend. Sie lenken die Aufmerksamkeit vom Bauch ab, weg von dieser Stelle, die sowieso übersteigerte Beachtung auf sich zieht. Am Rücken oder an den Füßen berührt zu werden wirkt gerade in dieser Situation unterstützend – das zeigt die Erfahrung der Pflegenden auf der Therapiestation am Gemeinschaftskrankenhaus.

Äußere Anwendungen können bei Darmerkrankungen zu einem völlig neuen, angenehmen Bauchgefühl beitragen und so einen anderen, neuen Zugang zum eigenen Körper ermöglichen.



Plastisches Gestalten wie hier mit Holz gehört zu den Kunsttherapien und sind unverzichtbarer Bestandteil Anthroposophischer Medizin.

Kassen-Wahltarife – eine Chance?

Seit dem 1. April 2007 dürfen Krankenkassen Wahltarife anbieten. Zum Beispiel Tarife mit Selbstbehalt, wodurch der Beitrag niedriger wird, oder Tarife mit Bonus-Rückzahlung, wenn kein Arzt in Anspruch genommen wird. Kritiker fürchten, dass dadurch weniger Geld in das Gesundheitswesen fließt und die solidarische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung ausgehöhlt wird.

Aber dieses Gesetz der Gesundheitsreform bedeutet auch, dass Kassen spezielle Tarife für die besonderen Therapierichtungen anbieten können. Für die Anthroposophische Medizin ist das eine große Chance. Denn die Patientinnen und Patienten sollen künftig selbst entscheiden können, ob sie auch homöopathische und anthroposophische Arzneimittel durch eine entsprechende Zusatzprämie abdecken möchten. Mit die-

ser Option reagiert die Politik auf die Kritik vieler Versicherter, die seit 2004 den Großteil der anthroposophischen und homöopathischen Arzneimittel aus eigener Tasche zahlen müssen, weil sie rezeptfrei sind. So wird diese umstrittene Entscheidung wenigstens teilweise wieder zurückgenommen. Der Gesetzgeber sieht jedoch keine Verpflichtung vor, dass diese Wahltarif-Varianten angeboten werden **müssen**. Das Angebot soll vielmehr optional sein. Und auch wenn die Kassen die neuen Möglichkeiten begrüßt haben, bleibt es spannend: Welche Wahltarife kommen tatsächlich? Zu welchen Prämien? Und wie werden diese Tarife von den Versicherten angenommen? Man wird abwarten müssen, wie sich die neue Wahlfreiheit entwickelt.

Weitere Infos erhalten Sie beim Dachverband für Anthroposophische Medizin in Deutschland unter www.damid.de

Preis für www.gemeinschaftskrankenhaus.de

Vier von fünf möglichen Sternen und den 12. Platz unter 232 Bewerbern erreichte die Homepage des Gemeinschaftskrankenhauses Herdecke beim Wettbewerb „Deutschlands beste Klinik-Website 2006“, der von der Firma Novartis und dem Heidelberger Institut für Marketing ausgerichtet wurde. Die Jury hob vor allem die „perfekt gelungene“

Gestaltung der Website hervor. Auch überzeuge die Logik der Menüführung, man finde sich auf der Seite schnell zurecht. Vermisst wurden dagegen technische Feinheiten wie Videos und Animationen – das allerdings ist vom Betreiber so gewollt. Wer sich persönlich überzeugen möchte: www.gemeinschaftskrankenhaus.de

Unterschriftenaktion ELIANT

Anthroposophische Dachorganisationen haben sich zur „Europäischen Allianz von Initiativen angewandter Anthroposophie“ (ELIANT) zusammengeschlossen und eine Unterschriftenaktion ins Leben gerufen. Ziel ist, der EU zu zeigen, dass die Bevölkerung anthroposophische Produkte und Dienstleistungen unterstützt und einfordert. Firmen wie Weleda und Wala, Arzneimittelhersteller wie Helixor und Abnoba oder auch Landwirtschaftsverbände wie Demeter sowie Waldorf-

schulen sind zwar weltbekannt, doch innerhalb der EU gibt es immer wieder Bestrebungen, Vorschriften zu erlassen, die das Angebot anthroposophischer Therapien und Produkte erschweren. „Das Recht auf individuelle Entwicklung bedarf für den einzelnen Bürger in der europäischen Wirklichkeit nicht nur der Wahlfreiheit, sondern auch der Wahlmöglichkeit“, heißt es in der Charta von ELIANT. Weitere Infos und Online-Stimmabgabe: www.eliand.eu

Kinder suchen Wahrheit Spiritualität in der Erziehung

Unter diesem Motto veranstaltet die Patientenvereinigung *gesundheit aktiv* am 9. Juni 2007 in Stuttgart-Bad Cannstatt einen Kongress. Ziel ist es, aufzuzeigen, dass Spiritualität in der Erziehung nicht geistige Überhöhung ist, sondern praktische Alltagsbewältigung ermöglicht; dass sie nichts Abstraktes ist, sondern ganz konkret Geistesgegenwart bedeutet. Zum Programm gehören u.a. Vorträge des Benediktinermönchs Pater Dr. Anselm Grün, Dr. Jan Vagedes (Filderklinik), Dr. Michaela Glöckler (Medizinische Sektion, Dornach), Prof. Dr. Gerald Hüther (Neurobiologe und Psychiater, Universität Göttingen), Prof. Dr. Christian Rittelmeyer (Psychologe).

Information und Anmeldung bis zum 25.5.2007: *gesundheit aktiv, anthroposophische heilkunst e.v.*, Tel. 07052-9301-0, Fax 07052-9301-10. Programm-Download (pdf) unter www.gesundheitaktiv-heilkunst.de



Blutwurz hilft bei akuter Colitis ulcerosa

Eine Pilotstudie am Uni-Zentrum Naturheilkunde der Universitätsklinik Freiburg im Breisgau hat jetzt ergeben, dass ein Trockenextrakt aus Blutwurz (*Tormentillae rhizoma*) die entzündliche Aktivität einer Colitis ulcerosa wirksam verringern kann. Bei 11 von 16 Patienten kam der akute Schub zur Ruhe, zwei Patienten konnten Kortison-Präparate ganz absetzen, zwei konnten die Dosis verringern. Eine weitere Studie mit einer höheren Anzahl Patienten ist geplant. Interessenten an dieser Therapieform wenden sich an Dr. Roman Huber, Uni-Zentrum für Naturheilkunde, Tel. 0761-270-8209, Fax 0761-270-8323 oder email roman.huber@uniklinik-freiburg.de

Zentrale Patientenaufnahme und neuer Empfang an der Filderklinik

Am 19. April war es soweit: Die zentrale Patientenaufnahme und der neue Empfang der Filderklinik mit Cafeteria und Friseur wurden offiziell ihrer Bestimmung übergeben. „Hier wird alles zusammengeführt, was Patienten betrifft, von der Aufnahme bis zur Entlassung“, sagt Geschäftsführer Gerhard Ranger. Kernstück des Neubaus ist die zentrale Aufnahme, wo auch die ambulante Versorgung erfolgt (Telefon 0711-77030). Dazu gehört auch die Notfallpraxis der niedergelassenen Ärzte der Umgebung. Von Freitag 19 Uhr bis Montag 7 Uhr sowie an Feiertagen steht sie rund um die Uhr für medizinische Notfälle zur Verfügung (Telefon 0711-6013060). „Hier kann jeder der 120.000 Einwohner der Region anrufen, es gibt keine lange Sucherei, und die Klinik mit ihrer Fachkompetenz im Rücken zu haben, ist gerade bei Notfällen beruhigend“,

sagt Gerhard Ranger. Dies umso mehr, als das Haus mit neuen Computer- und Magnetresonanztomographie-Geräten auf dem neuesten Stand der Technik ist.



Lichtdurchflutet und ansprechend gestaltet ist der neue Eingangsbereich der Filderklinik. Ein Feuchtbiotop mit Bäumen, Pflanzen und einem kleinen Bach ist die Freude aller Kinder und schafft ein angenehmes Raumklima. Die Cafeteria hat eine Sonnenterrasse und ist zusammen mit dem Einkaufsbereich großzügig und hell gestaltet.

Psychosomatik Havelhöhe unter neuer Leitung

Im Januar 2007 hat Dr. Michaela Quetz die Leitung der Psychosomatischen Abteilung am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe übernommen. Sie trat die Nachfolge von Dr. Eckhard Roediger an, der seinen Wirkungskreis von Berlin nach Frankfurt verlegt hat. Frau Dr. Quetz war langjährig als Oberärztin in der Psychosomatischen Abteilung der Filderklinik tätig. Sie ist außerdem Fachärztin für Innere Medizin und bringt dadurch eine für die Psychosomatik ebenfalls wesentliche Qualifikation für ihre Arbeit in Havelhöhe mit. Darüber hinaus ist Frau Dr. Quetz Mitglied des Gesamtvorstandes der Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland (GAÄD) und vertritt dort den Bereich der Psychotherapie/ Psychosomatik.

Neue Internetpräsenz: www.havelhoehe.de

In den nächsten Monaten wird die Homepage des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe schrittweise überarbeitet. Erste Ergebnisse sind bereits zu sehen unter www.havelhoehe.de. Sagen Sie uns Ihre Meinung über diese Neugestaltung. Wir freuen uns über jede Zuschrift (email info@havelhoehe.de)!



Schauen Sie doch mal nach, wer sich hinter diesen Mundschutz-Masken verbirgt – am besten direkt auf der neuen Homepage des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe unter www.havelhoehe.de.

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn – ganz verschieden und doch verwandt

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn sind chronisch-entzündliche Darmerkrankungen. Colitis ulcerosa erfasst nur den Dickdarm, das Colon. Morbus Crohn betrifft vor allem den Übergang zwischen Dünn- und Dickdarm, prinzipiell kann aber der gesamte Verdauungskanal vom Mund bis zum Anus betroffen sein. Welche Behandlungsmöglichkeiten hier die Anthroposophische Medizin aufgrund ihres spezifischen Krankheitsverständnisses bietet, zeigt dieser Report.

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa verlaufen beide schubweise: Krankheitsphasen wechseln ab mit Zeiten von Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Aber plötzlich, unberechenbar, kann ein neuer Schub entstehen. Auslöser sind häufig Stress und Kummer, aber auch Infekte wie Schnupfen oder Grippe.

So ähnlich sich die beiden Krankheiten oberflächlich betrachtet sind – bei beiden entzündet sich der Darm, wenngleich an unterschiedlichen Abschnitten –, so verschieden sind sie von ihrer Anatomie her und auch von ihrer Ausprägung. „Colitis ulcerosa kommt meistens von jetzt auf gleich, und sie produziert immer schleimig-blutige Durchfälle“, erklärt Dr. Thomas Breittkreuz, Leitender Internist am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke. „Anatomisch ist hier eine Grenze offen – der Mensch kann sich, allgemein gesprochen, gegenüber der Welt, die ja im Darm verdaut werden will, nicht genügend abgrenzen. Er fließt regelrecht aus, er teilt sich nicht über seine Taten und Handlungen der Welt mit, sondern mit seiner innersten Identität, dem Blut.“ Und das ist ungesund. Das öffnet den Menschen zu sehr. Die Colitis ist wie eine große offene Wunde an der inneren Darmoberfläche. Das Wunder besteht darin, dass

trotz der extrem dichten Besiedlung des Dickdarms mit Bakterien keine Blutvergiftung entsteht. Denn das Tor zum Körperinneren ist durch diese großflächige Entzündung ja weit offen. Jede Schürfwunde auf der Haut wird sorgfältig desinfiziert, aber bei Colitis, wo die Darmschleimhaut oft auf 80 bis 100 Zentimeter hochgradig entzündet und damit „offen“ ist, kann der Organismus trotzdem die Grenze nach innen wahren und die Bakterien aus dem Blut fernhalten. Ein erstaunliches Phänomen!

Unter bestimmten Umständen allerdings – z.B. bei anhaltender hochgradiger seelischer Belastung – kann die Entzündung nicht nur die Darmoberfläche, sondern alle Schichten der Darmwand erfassen. Dann ist der gesamte Darm aufgetrieben, geschwollen, hochgradig entzündet. In diesem Zustand ist keine Verdauung mehr möglich – der Darm steht still. Das ist das gefürchtete „toxische Megakolon“, eine lebensbedrohliche Komplikation bei Colitis ulcerosa.

Morbus Crohn ist genau das Gegenteil der „ausfließenden“ Colitis: Da ist es dem Menschen oft unmöglich, sich der Welt gegenüber angemessen zu öffnen. Die Darmwand wird immer dicker, die

Aufnahme der Nahrungsbestandteile immer schwieriger. Es bilden sich Engstellen (Stenosen), manchmal sogar ganze Konglomerate, die miteinander verbacken und verschmelzen. Anstatt die Verbindung zwischen Mensch und Welt zu schaffen, verbinden sich die Organeile miteinander – über Fisteln, röhrenartige Brücken, die den Darm mit der Haut, der Blase, dem Magen oder anderen Darmabschnitten verbinden.

Schlechte Phasen wechseln sich ab mit guten

Morbus Crohn erfasst den Darm immer nur stückweise, nie im Ganzen, aber wie Colitis ebenfalls schubweise. Schlechte Phasen wechseln sich ab mit guten. Anders als bei der Colitis bildet sich die Krankheit langsam aus, über Jahre hinweg, bis dann irgendein Anlass dazu führt, dass sich die Krankheit zeigt, vor allem mit Schmerzen.

Oft sind diese Schmerzen aber gar nicht so vordergründig bewusst. Die Krämpfe sind da, aber wenn der Arzt danach fragt, sind sie oft nicht so deutlich spürbar. So, als stünde man ein Stückweit neben sich. „Ein Patient hat mir einmal gesagt: Wenn

ich meinen Crohn-Schub habe, kann ich nicht arbeiten, dann ist mein Kopf ganz im Bauch“, erzählt Dr. Andreas Becher (57), seit 20 Jahren Gastroenterologe am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke. „Das trifft's: Der Kopf ist zwar im Bauch, aber er versteht die Krankheit nicht, die Störung – und oft auch nicht die Fragen, die das Leben stellt.“

Verständnis entwickeln für den Bauch

Es ist deshalb so wichtig und eines der Hauptanliegen der Anthroposophischen Therapie bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, Verständnis für den Bauch zu entwickeln, für das, was in ihm vorgeht, um den Kopf freizumachen für das Denken, für die Auseinandersetzung mit der eigenen Biographie. „Wenn man diese biographischen Aufgaben zu erfüllen lernt, kann man sogar ganz gesund leben – ich habe das in all den Jahren hier mehrfach erlebt“, sagt Dr. Becher.

Für diese Auseinandersetzung sind die künstlerischen Therapien – Malen, Plastizieren, Musik – besonders hilfreich,



Eine Maltherapie mit Aquarellfarben oder Pastellkreiden wirkt bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen heilsam und hilft bei der Auseinandersetzung mit der eigenen Biographie

ebenso die Heileurythmie, die äußeren Anwendungen (siehe Seite 13), die Gesprächstherapie und die speziellen anthroposophischen Medikamente. Denn diese Therapien öffnen die Türen, um erkennen zu können, worum es in der

jeweiligen Lebenssituation geht und wie ich mich darin orientiere und verhalte. „Dann wird die Krankheit zur Chance“, sagt Andreas Becher, „zur Möglichkeit, daran zu wachsen und somit der Krankheit zu entwachsen.“

Schon bei Kindern kann sich der Darm entzünden

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn kommen immer häufiger schon bei Kindern vor. „Früher hieß es immer: diese Krankheiten gibt es erst ab dem Schulalter, wir sehen aber, dass schon Einjährige darunter leiden können“, sagt Dr. Guido Bürk, Leitender Kinderarzt am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke. Häufig wird die Krankheit allerdings zu spät bemerkt. Alarmzeichen sind neben Bauchschmerzen und blutigen Durchfällen eine auffallende Blutarmut (Blässe, Mattheit, anhaltende Spiel- und Bewegungsunlust), Gewichtsverlust, Wachstumsstillstand, Fieber, im Einzelfall auch Gelenkschmerzen.

Seit der Wende steigen die Zahlen des Sächsischen Registers für Kinder mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) in Leipzig an, möglicherweise aufgrund einer anderen Ernährung mit mehr Fett und tierischen Lebensmitteln: Von Anfang 2000 bis Ende 2004 wurden in Sachsen 391 Kinder unter 18 Jahren mit CED gemeldet, davon hatten 208 Morbus Crohn, 113 Colitis ulcerosa und 70 Colitis indeterminata (Mischform aus beiden oder keines von beiden). Hochrechnungen zufolge werden bundesweit etwa 4000 Kinder wegen CED behandelt, jährlich erkranken 1000 Kinder und Jugendliche neu daran, das sind deutlich mehr als bisher geschätzt.

Seit Mitte 2004 erfasst das Register die Zahlen bundesweit. „Das Ziel dieser sehr genauen anonymen Datenerfassung ist, die Therapie und die Lebensqualität der

Kinder zu verbessern“, sagt Dr. Bürk. „Allein die Meldepflicht führt schon zu einer deutlichen Steigerung der Behandlungsqualität, aber es mangelt noch an der Finanzierung für eine qualifizierte Auswertung der Daten.“

Experte werden in eigener Sache

Rund 300.000 Menschen in Deutschland haben eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung. Seit 25 Jahren bereits gibt es eine überaus rege Selbsthilfegruppe für diese Patientinnen und Patienten: die Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa-Vereinigung e.V. (DCCV). Auf den Internet-Seiten der DCCV finden sich umfangreiche, leicht verständliche Informationen zum Leben mit diesen Krankheiten: www.dccv.de



Das ätherische Öl aus Lavendel wird bei Darmerkrankungen vor allem für Auflagen, Wickel und Einreibungen verwendet. Es wirkt beruhigend und entspannend.

Tanja Link, 19 Jahre, Abiturientin, Leipzig

Es ging im November 2004 los. Ich hatte Stress in der Schule – mein Meerschweinchen war sehr krank, und weil ich mich um das Tier gekümmert habe, hatte ich meine Hausaufgaben nicht gemacht. Da hat mich der Lehrer total angeschrien und runtergemacht, ich bekam null Punkte. Am nächsten Tag ist das Meerschweinchen gestorben. Das ist mir alles sehr nahegegangen. Weil ich in der Schule so ranmusste, konnte ich auch gar nicht richtig trauern.

In dieser Zeit fing der Durchfall an. Am Anfang nur ganz wenig, erst im Dezember wurde es immer mehr und auch blutig, aber ohne Schmerzen. Im Februar 2005 hat der Hausarzt dann eine Darmspiegelung veranlasst, da hieß es: Colitis ulcerosa. Ich bekam ein Rezept für Mesalazin, und das war's. Erklärt wurde mir

nichts. Deshalb wollte ich das Mittel auch nicht nehmen und ging zu einem anthroposophisch orientierten Arzt. Der hat erstmal mit mir gesprochen. Und ich habe mir alles von der Seele geredet, all den Kummer der vergangenen Monate. Er hat mir Bachblüten verschrieben und homöopathische Kügelchen. Innerhalb einer Woche hat der Durchfall aufgehört.

Der Rückfall kam an Ostern, und gleich dramatisch: Ich hatte heftige Bauchkrämpfe, Fieber und bis zu achtmal täglich blutigen Durchfall. Innerhalb von zwei Wochen nahm ich zehn Kilo ab und musste ins Krankenhaus. Nach zwei Wochen wurde ich entlassen, hielt es aber nur zwei Tage zuhause aus, dann ging alles von vorne los – bis zu zwölfmal Durchfall täglich. Also wieder in die Klinik, diesmal blieb ich vier Wochen, kam auch für 3-4 Tage auf die Intensivstation, bei hochdosiertem Kortison, weil ein Darmstillstand drohte. Ich musste künstlich ernährt werden, war unheim-

Anschluss finden an die Lebensziele

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn werfen wie alle chronischen Krankheiten Fragen auf, die das Leben in andere Bahnen lenken können. Eine junge Frau und zwei Männer schildern, wie es ihnen gelungen ist, ihren ganz eigenen Weg in der Bewältigung der Krankheit zu finden.



Tanja Link hat gelernt, mit ihrer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung zu leben. Nach dem Abitur, das sie im Sommer in Leipzig ablegen wird, beginnt sie ein freiwilliges soziales Jahr am Gemeinschafts-Krankenhaus Herdecke.

lich schwach. Nach vier Wochen war ich dann hochgepöppelt genug, damit ich entlassen werden konnte. Das war im Juli 2005. Weil ich so lange in der Schule gefehlt hatte, musste ich die Klasse wiederholen. Das fiel mir zwar schwer, aber heute bin ich froh und stolz darüber, weil ich die Kurse ganz neu wählen konnte – und das war gut. Und erstmal hatte ich Sommerferien!

Mithilfe von Medikamenten habe ich mich gehalten bis Ostern 2006. Dann ging's wieder los – typischerweise kündigt sich so ein Schub immer mit einem Infekt an. Diesmal war es ein Schnupfen. Ich war total verzweifelt, aber es ließ sich nicht umgehen: ich musste wieder ins Krankenhaus. Diesmal war es richtig dramatisch: Notoperation wegen Darmstillstand, künstlicher Darmausgang (Stoma), um den Dickdarm zu entlasten, Intensivstation, hochdosiertes Kortison. Und es hieß: vermutlich ist es keine Colitis ulcerosa, sondern ein Morbus Crohn. Die Medikamente blieben die gleichen. Mit dem Stoma kam ich gut klar, auch in der Schule, und ich war wieder richtig voll im Leben.

In den Ferien habe ich eine Woche lang ein Praktikum auf der Gastroenterologie im Krankenhaus Havelhöhe gemacht, einfach so, ich wollte wissen, ob das eventuell eine Alternative wäre zu den üblichen Krankenhäusern. Dort habe ich gesehen, dass man auch anders mit dieser Krankheit umgehen kann: nicht nur die körperlichen Aspekte sehen, sondern auch die seelischen. Ich durfte sogar bei einer Darm-Operation zuschauen, das war faszinierend und total spannend. Der Darm ist so ästhetisch und schön!

Im August wurde der künstliche Darmausgang dann wieder zurückverlegt. Aber das ging nicht lange gut. Kurz darauf hatte ich wieder Durchfälle. Und diesmal wusste ich: Jetzt gehe ich nach Havelhöhe! Dort wurden auch alle Register der Schulmedizin gezogen mit Kortison, künstlicher Ernährung und Immunsuppressiva – aber zusätzlich bekam ich Maltherapie und Heileurythmie. Innerhalb von drei Wochen war ich wieder fit. Im Oktober 2006 kam

Anthroposophische Behandlungskonzepte erforscht

Seit zweieinhalb Jahren beschäftigt sich Risa Kamo, in Marl geborene Japanerin und Medizinstudentin im 11. Semester an der Uni Witten/Herdecke, im Rahmen ihrer Doktorarbeit mit anthroposophischen Behandlungskonzepten bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Die Selbsthilfeorganisation „Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa-Vereinigung e.V.“ (siehe Seite 17) hat die Arbeit mit einem Forschungsstipendium gefördert.

„Die Frage war, ob es ein einheitliches Konzept dazu gibt oder ob jeder Arzt ein anderes Krankheitsbild und Therapiekonzept hat“, sagt die 24-jährige. Aus Publikationen ging dazu bisher kaum etwas hervor, es gebe „viel Wissen, das nie dokumentiert wurde“. Deshalb hat Risa Kamo insgesamt 13 niedergelassene Ärzte und Kliniker aus ganz Deutschland befragt: wiesieht ihr Therapiespektrum aus, welche Arzneimittel, welche Kunsttherapien wenden sie wann und wie bei wem an.

Das Ergebnis: Die Auffassung des Krankheitsbildes ist weitgehend einheitlich, aber hat einen anderen Schwerpunkt in der Betrachtung. Einige beachten mehr die Biographie des Patienten, andere mehr das Zusammenspiel der verschiedenen Kräfte. Auch diagnostisch ist das so: einige schauen mehr auf den Darm als Organ, andere mehr auf die seelische Begegnungsfähigkeit. Dennoch: „In der Summe ergibt sich ein einheitliches Bild“, sagt Risa Kamo. „Im akuten Stadium orientiert sich die Therapie an den Symptomen, wobei einige Kortison und Immunsuppressiva einsetzen aber oft auch ganz ohne auskommen. Unterschiede gibt es, wenn es bei Colitis ulcerosa und Morbus Crohn darum geht, den erneuten Schub zu verhindern. Am wichtigsten sind dann Heileurythmie, Kunsttherapie und Biographiearbeit.“ Wenn der Patient die Bereitschaft aufbringe, ein „übender Mensch“ zu werden, bleibe die Krankheit lange ruhig. Das setze aber voraus, dass der Arzt als Partner des Patienten ebenfalls bereit ist zum „Üben“ und sich auf den Patienten und seine Situation einlassen könne.

dann noch ein kleiner Schub – ich hatte Verlustängste, weil mein großer Bruder, an dem ich sehr hänge, für ein Jahr nach Australien ging. Das habe ich aber selbst wieder gut beruhigen können. Und seither ist Ruhe. Ich nehme weiterhin Medikamente: Mesalazin, Mercaptopurin, das Kortison konnte ich auf 5 Milligramm täglich reduzieren, und meine zusätzlichen Mittel. Während des Abiturs habe ich auch wieder mit den Bachblüten angefangen. Und ich gehe zum Plastizieren, in Havelhöhe habe ich mit Aquarellfarben und Pastellkreiden gemalt. Das hilft mir sehr. Ich habe extra die Kasse gewechselt, damit diese Behandlung bezahlt wird.

In der Schule schreibe ich jetzt eine Facharbeit über Colitis ulcerosa. Was ich genau habe, ist immer noch nicht richtig klar, vermutlich eine Mischform aus Morbus Crohn und Colitis ulcerosa.

In den letzten Monaten hat sich für mich sehr viel verändert. Ich bin viel offener geworden, selbstbewusster, ich kann viel besser mit Belastungen umgehen, auch Schwächen eher zugeben. Aber ich kann auch meine Stärken sehen – das war nicht so leicht, weil ich früher immer so sein wollte wie mein Bruder. Heute weiß ich: Ich habe meine Stärken, er seine. Ich habe eigene Freunde, ich genieße das Leben bewusster und kann mich an Kleinigkeiten freuen – ich gehe z.B. total gerne raus in den Regen! Ich organisiere mir jetzt auch Ruhephasen und ich lese viel, am liebsten Romane, in denen es um wahre Geschichten geht, wo jemand Widerstände und Schwierigkeiten überwindet und daran wächst. Nach dem Abitur mache ich ein freiwilliges soziales Jahr am Krankenhaus in Herdecke. Danach weiß ich dann sicher eher, wie sich meine Zukunft weiter gestaltet. Ich freue mich darauf!

Wolfgang Schmidt*, 58 Jahre, Lehrer, Oberhausen

1978 wurde ich am Blinddarm operiert, da sagte der Arzt, eine Einstülpung am Darm habe dabei große Probleme gemacht. Ein Vierteljahr später hatte ich wieder Schmerzen, an derselben Stelle. Aber der Blinddarm war ja weg. Der Schmerz kam und ging, ich habe damit leben gelernt und nahm, wenn's nicht mehr anders ging, krampflösende Medikamente. Elf Jahre später, 1989, waren die Schmerzen aber so stark, dass ich in Herdecke eine Darmspiegelung machen ließ – das hat schon damals Dr. Becher gemacht. Und dann war alles klar: Morbus Crohn. Vermutlich war es schon 1978 keine Blinddarmreizung, sondern diese Krankheit. Operiert werden musste ich nicht – es gab ja keine Engstelle, nur eine starke Entzündung am Übergang vom Dünn- zum Dickdarm. Ich bekam Mesalazin gegen die Entzündungsreaktion und anthroposophische Medikamente, die ich bis heute nehme. Nach der Diagnose blieb ich vier Wochen in Herdecke, bekam Heileurythmie, rhythmische Massage, später auch – ambulante – Maltherapie. Das alles hat wunderbar geholfen, vor allem das Malen. Dieses Ineinanderfließen der Farben, von Dunkel nach Hell, ganz langsam – das macht von ganz allein optimistisch. Ich sehe die Welt dann ganz anders, viel positiver.

Jetzt, im März 2007, bekam ich nach langer Zeit erstmals wieder einen heftigen Schub – so massiv wie noch nie, mit Durchfall und starken, krampfartigen Schmerzen. Innerhalb einer Woche habe ich fünf Kilo abgenommen, das ist für mich sehr ungewöhnlich. Als es nach einer Woche nicht besser wurde, ließ ich mich nach Herdecke einweisen. Die Spiegelung zeigte: Der ganze Dickdarm war entzündet, aber vermutlich nicht

vom Morbus Crohn, sondern aufgrund eines Infekts. Ich bekam Heidelbeerblättertée, Heilerde, Arnica planta tota, Oxalis comp., Birkenkohle sowie Kupfer und Silber (als Tropfen und Salbe). Plus Heileurythmie und rhythmische Massage – täglich. Damit nahmen die Durchfälle rasch ab, auch schlafen konnte ich wieder. Mitte März konnte ich wieder nach Hause.

Ich glaube, das Entscheidende bei dieser Krankheit ist, dass man sich der Frage stellt: Lebst du richtig? Stimmt dein Leben mit deinen Zielen überein? Wenn ich es richtig bedenke, kamen die Schübe immer dann, wenn diese Art von Übereinstimmung nicht da war. Sobald ich die Weichen dann richtig stellte, wurde alles besser. Das war schon 1978/79 so, damals trennte ich mich von meiner ersten Frau – im Guten, wir hatten einfach nicht die gleiche Wellenlänge. Und ich entschloss mich, aus der Staatsschule auszuscheiden und Waldorflehrer zu werden.

1989 fiel der Schub mit einer grundlegenden Lebensveränderung zusammen: meine zweite Frau und ich bekamen Nachwuchs, und wir zogen um.

Und der dritte Schub, jetzt im März, wirft eigene Fragen auf: soll ich noch einmal eine Klasse übernehmen, bis ich dann in fünf bis zehn Jahren in Rente gehe? Was will ich? Welche Ziele hab ich? Im Grunde liegt es mir, eine Klasse zu begleiten, und vor ein paar Tagen erst dachte ich: Wenn ich das nochmal mache, dann richtig. Seither gehen die Durchfälle noch deutlicher zurück. Das ist doch wirklich aufschlussreich: Sich diesen Fragen zu stellen, ist offenbar die halbe Therapie. Anschluss zu finden an die eigenen Lebensziele – darum geht es. * Name geändert



Torsten Schulz, 39 Jahre, kaufmännischer Angestellter, Dortmund

Bei mir hat die Krankheit schon vor 20 Jahren begonnen: Im April 1987 kam ich vom Militärdienst zurück und sechs Wochen später hatte ich plötzlich extrem schmerzhaft Bauchkrämpfe mit heftigem, blutigem Durchfall. Mein Hausarzt war im Urlaub, die Vertretung war eine homöopathische Ärztin aus Bremen. Das war mein Glück. Sie hat mir viele Fragen gestellt und dann innerhalb weniger Minuten auf Colitis ulcerosa getippt. Um diese erste Verdachtsdiagnose zu sichern, wurde am Krankenhaus eine Darmspiegelung gemacht. Nach zwei Wochen stand dann tatsächlich fest: Colitis ulcerosa. Man hat mir ein Rezept für Mesalazin in die Hand gedrückt, das war's. Ich dachte nur: das muss ich mir nicht unbedingt antun. Ich bin wieder zu der Vertretungsärztin, und sie meinte nur: Es geht auch anders und hat mich ins Gemeinschaftskrankenhaus nach Herdecke eingewiesen.

Dort ging's dann tatsächlich etwas anders los: mit Heileurythmie und Malen. Ich war ja erst 19 und dachte nur: Die spinnen! Das soll helfen? Meine erste Heileurythmie-Stunde werde ich nie vergessen. Da wollte ich schon nach einigen Minuten die Flucht ergreifen. Mich nach Buchstaben bewegen? Was soll das denn? Aber nach einer halben Stunde bin ich etwa 30 cm über dem Boden aus dem Raum geschwebt und dachte nur: das gibt's doch gar nicht – erstmal hinlegen und nachdenken. Ich spürte genau: da passiert was, da tut sich was. Damit kann ich weitermachen.

Mit dem Malen war es ähnlich – die Bilder habe ich heute noch. Und noch etwas musste ich dort ganz neu lernen: beobachten, schauen, wahrnehmen. Meine „Hausaufgabe“ war, in den Wald zu gehen und aufzuschreiben, was sich von Tag zu Tag verändert. Das war für mich höchst aufschlussreich. Ich habe plötzlich gemerkt: Mir fehlt die Blickrichtung! Wenn man wie ich bei einer sehr großen Bank ausgebildet wird,



Torsten Schulz (hier mit seiner Frau) hat durch die Colitis erkannt, welche Weichen er in seinem Leben anders stellen musste.

verfälscht sich das Bild. Das Beobachten im Wald hat mich wieder dazu gebracht, bewusster wahrzunehmen, was um mich herum ist. Und bewusster mit mir selbst umzugehen. Damit ich mit der Krankheit leben kann und nicht andersherum die Krankheit mit mir.

Insgesamt vier Wochen blieb ich in Herdecke, ein halbes Jahr später noch einmal. Dann wurde auch geprüft, ob es Lebensmittel gibt, die ich nicht vertrage. Prompt kam das, was ich am wenigsten

hören wollte: Zucker, Weißmehl, Süßes. Ich bin ja ein absoluter Süßschnabel. Und darauf sollte ich jetzt verzichten... Wo doch überall Zucker drin ist, auch in Saucen, Ketchup, Senf... Kortison bekam ich nur im akuten Schub, und auch dann nur kurzfristig und lokal, als Klyisma, nicht als Tabletten. Seit zehn Jahren hatte ich allerdings keinen Schub mehr, seit acht Jahren nehme ich keine Medikamente mehr. Einmal im Jahr lasse ich den Darm spiegeln, erst gerade war ich wieder in Herdecke dafür. Dr. Becher war völlig begeistert: Es hatte sich alles vollständig zurückgebildet. Keinerlei Krankheitszeichen mehr. Ob das so bleibt, weiß ich nicht – aber offenbar kann ich doch einiges dafür tun.

Dass die Colitis entstand, war vermutlich eine Kombination aus falscher, viel zu süßer Ernährung und anhaltendem Stress. Aus der Schule raus, Banklehre, Bundeswehr – das war für mich eine harte Zeit. Jahrelang habe ich mich immer wieder gezwungen, Erwartungen anderer zu erfüllen, mich anzupassen. Und das alles sehr früh: ich bin jung in den Beruf, habe früh – mit 21 – geheiratet und Kinder bekommen. Völlig unvorbereitet. Und immer mit einem hohen Anspruch, alles richtig zu machen, mich

unbedingt korrekt und ordnungsgemäß zu verhalten. Aber die Krankheit hat mich gelehrt, dass man sich nicht immer Bedingungen unterwerfen muss, die völlig sinnlos sind. Ich habe jetzt zum Beispiel gleitende Arbeitszeit, ich kann zwischen 7 und 10 Uhr in der Firma anfangen. An festen Arbeitszeiten wäre ich früher fast zerbrochen. Ich hatte ständig Angst, unpünktlich zu sein, mir Vorwürfe von Kollegen oder dem Chef einzuhandeln. Bloß nichts falsch machen – das war damals meine Devise. Das habe ich längst hinter mir. Ich bin viel gelassener geworden, kann sogar meinen Jähzorn beherrschen, den ich von meinem Vater geerbt habe.

All das habe ich in Herdecke gelernt. Für mich war es ein absoluter Glückgriff, dass ich dorthin kam. Wenn es mir schlecht geht, lasse ich mich einweisen. Dann wird in mir eine Gefühlswelt wach, die in mir den Wunsch weckt, mich selbst irgendwie in den Dienst des Hauses zu stellen – egal, wie. Das Krankenhaus ist mir ein Stück Heimat geworden, obwohl ich dort auch Schmerzen hatte und nicht alles leicht war. Ich möchte gerne etwas von dem zurückgeben, was ich erfahren habe – vielleicht in Form von Patientenberatung. Schauen mer mal!

Dickdarm durch Dünndarm ersetzen

Bei Colitis ulcerosa lässt sich eine Operation oft nicht umgehen: wenn Kortison nicht mehr wirkt, wenn die chronische Entzündung den Darm stark geschädigt hat und ein hohes Darmkrebsrisiko besteht, vor allem aber, wenn lebensbedrohliche Blutungen auftreten oder gar ein Darmdurchbruch droht. Dann ist es meist sogar sinnvoll, den gesamten Dickdarm zu entfernen und durch Dünndarm zu ersetzen. „Diese noch relativ neue Operationsmethode erspart den Patienten einen bleibenden künstlichen Darmausgang“, sagt Dr. Florian Glaser, Leitender Arzt der Chirurgie am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke. Bei der Operation wird der Dünndarm direkt an den Anus angeschlossen und

aus dem letzten Abschnitt ein künstliches Reservoir in Form eines J („J-Pouch“) angelegt. Dessen Scheitelpunkt wird mit dem Schließmuskel verbunden, so dass weiterhin die Kontinenz gewährleistet ist. Der Nahrungsbrei passiert dann ganz normal den Dünndarm, die Reste sammeln sich im Pouch und werden wie gewohnt bei Stuhldrang über den After ausgeschieden. Die meisten Patienten können mit einem solchen „ileo-analen Pouch“ (Ileum = Dünndarm) gut leben, vielen geht es danach sogar so gut wie selten davor. Manchmal entzündet sich der Pouch – das lässt sich aber medikamentös meist gut behandeln. „Diese Operation kann auch schon bei Kindern sinnvoll sein, wird aber häufig zu lange

aufgeschoben. Langfristig ist sie mit deutlich weniger Risiken und Komplikationen behaftet als die übliche medikamentöse Therapie“, meint Dr. Glaser. Fast zwei Drittel der Kinder müssen im Verlauf der Erkrankung mehrfach Bluttransfusionen bekommen, brauchen häufig hoch dosiertes Kortison und über viele Jahre hinweg Medikamente, die das Immunsystem unterdrücken.



Privat-Dozent Dr. Florian Glaser ist Leitender Arzt der Abteilung für Chirurgie in Herdecke

Leib- und Magenbücher

Gesunde Ernährung erfreut den Darm. Diese Kochbücher wecken auch noch alle Sinne und machen Lust auf Herd!



Sebastian Dickhaut, Sabine Sälzer: *Basic Cooking 2* (G+U, 15 Euro). Band 2 der beliebten Reihe, diesmal Bio-Gerichte für jeden Geschmack. Klassisches und Ausgefallenes – sehr flott und modern.
Wolfgang Hübner/Michael Wissing: *Ingwer* (AT Verlag, 17,90 Euro). 60 Gerichte mit dem exotischen heilkräftigen Gewürz – unverzichtbar in jeder Küche.
Sophie Dudemaine: *Cakes und Tartes* und *Quiches und Salate* (beide Ger-

stenberg, je 19,90 Euro). Hokuspokus-Kuchen und phantasievolle Tartes, pikant oder süß, für jede Jahreszeit. Genial einfach und trotzdem äußerst raffiniert!
Guy Martin: *Nudeln, Pasta, Pâtes* (Gerstenberg, 35 Euro). Pasta-Rezepte im Spaghetti-Format: lang und dünn und hoch. Prädikat: Besonders köstlich!
Claudia Roden: *Arabesque* (Christian Verlag, 34,95 Euro). 180 Rezepte aus dem vorderen Orient von der Großmeisterin

der arabisch-orientalischen Küche. Eine verlockende Entführung mitten ins Serail.
Tanja Grandits: *Aroma pur* (AT Verlag, 29,90 Euro). Eine fröhliche, farbige Küche voller Geschmack, die garantiert jeden Kochmuffel an den Herd lockt.
Ghillie Basan: *Die Küche aus Vietnam und Kambodscha* (Christian, 29,95 Euro). Raffiniertes aus der Hochburg der Gemüseküche. Mit ausführlicher Warenkunde und Infos zu Land und Leuten.

medizin
INDIVIDUELL



Abonnieren Sie medizin individuell

Ich möchte *medizin individuell* für zur Zeit 10 Euro (vier Ausgaben) abonnieren. Das Abonnement kann jeweils zum Ende des Bezugsjahres gekündigt werden. Ich zahle mein Abonnement bis auf Widerruf durch Bankeinzug. Dieses Formular bitte in einem Briefumschlag an uns zurücksenden: Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, Sonnhild Baumgarten, Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke. Alternativ per Telefax: (0 23 30) 62-4015 oder einfach über das digitale Abo-Formular im neuen Internetauftritt: <http://www.medizin-individuell.de>

Name _____	Kontonummer (kein Sparkonto) _____
Vorname _____	Bankleitzahl _____
Straße, Hausnummer _____	Bank _____
PLZ, Ort _____	Datum, 2. Unterschrift _____
Telefon _____	Ich kann diesen Auftrag innerhalb einer Woche nach Eingang dieser Bestellkarte beim Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke widerrufen. Zur Wahrung dieser Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.
Datum, 1. Unterschrift _____	



JETZT NEU IM INTERNET: WWW.MEDIZIN-INDIVIDUELL.DE