©kucherav-adobe-stock

Patienteninformation

Reizdarm oder exokrine Pankreasinsuffizienz

Was verbirgt sich hinter wiederkehrenden Durchfällen, Blähungen und Bauchschmerzen?

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 4

1 **Wiederkehrende Durchfälle, Blähungen, Bauchschmerzen – gemeinsame Symptome für zwei unterschiedliche Erkrankungen** 6
Durchfälle und ihre Folgen 6
Mögliche Ursachen chronischer Durchfälle 7

2 **Ein wichtiges Symptom unterscheidet die EPI vom Reizdarm** 8
Der Fettstuhl macht den Unterschied 8

3 **Wie zwischen exokriner Pankreasinsuffizienz und Reizdarm unterschieden werden kann** 10
Mögliche Fragen in der Praxis 10
Nachweise der EPI im Labor 11
Eine Probetherapie kann eine unklare EPI-Diagnose erhärten 12
Keine Hinweise auf eine EPI – was nun? 13

4 **Die defekte Bauchspeicheldrüse** 14
Steckbrief exokrine Pankreasinsuffizienz (EPI) 14
Was bei einer EPI hilft 16
Enzymersatz: Dem Körper geben, was er selbst nicht mehr bilden kann 16
Effektive Rizoenzyme für mehr Lebensqualität 17
Die richtige Dosierung der Rizoenzyme 18

5 **Der nervöse Darm** 19
Steckbrief Reizdarm 19
Was bei Reizdarm helfen kann 21
Heilende Kraft der Pflanzen 24
Mit vereinter Pflanzenkraft bei Magen-Darm-Störungen 25

6 **Zusammenfassung** 26
Exokrine Pankreasinsuffizienz (EPI) und Reizdarmsymptomatik – eine Gegenüberstellung 26

7 **Weiterführende Informationen** 28

Liebe Patientinnen und Patienten,

viele Menschen kommen mit wiederkehrenden Blähungen, Durchfällen, Völlegefühl und anderen Bauchbeschwerden zu mir. Die meisten von ihnen haben eine jahrelange Ärzteodyssee hinter sich. Spätestens nach der unauffälligen Darmspiegelung wird ihnen dann die Diagnose Reizdarm gestellt. Dabei handelt es sich um eine psychosomatische Erkrankung. Stress, Konflikte oder ein Ungleichgewicht des vegetativen Nervensystems „schlagen auf den Darm durch". Jeder hat schon einmal Symptome eines Reizdarms gehabt, wenn man sich etwa vor Angst oder Stress „fast in die Hose gemacht hätte". Eine Diagnose wie den Reizdarm (auch IBS = Irritable Bowel Syndrom) kann man aber eigentlich nur stellen, wenn andere organische Ursachen ausgeschlossen sind.

Neben Gallenschwäche, Nahrungsmittelallergien und beispielsweise Laktoseintoleranz ist die exokrine Pankreasinsuffizienz (EPI), eine dieser Ausschlussdiagnosen. Bei der EPI kann die Bauchspeicheldrüse nicht mehr genügend Enzyme bilden, um die Nahrung – besonders die Fette – zu verdauen. Wenn die Beschwerden wie Fettstuhl jedoch an eine EPI denken lassen, sollte diese mit einer Untersuchung des Stuhles auf Fett und die Pankreas-Elastase 1 nachgewiesen oder ausgeschlossen werden.

Von der Symptomatik her lassen sich beide Störungen nicht immer sicher auseinanderhalten. Ich kann daher jedem an Verdauungsbeschwerden wie Durchfällen leidenden Menschen nur ermutigen, die Beschwerden von einem/einer darin kundigen Therapeuten/Therapeutin abklären zu lassen und therapeutische Hilfe zu suchen und zur Not auch einzufordern. Nach eigenen Erfahrungen liegt bei mindestens jedem/jeder fünften Patienten/Patientin, der/die mit Verdauungsbeschwerden zu mir kommt, eine EPI vor. Ist diese erst einmal bekannt, so ist die Behandlung mit der richtigen Dosis an Verdauungsenzymen, gewonnen aus Bauchspeicheldrüsen von Schweinen (Schweinepankreatin) oder Reispilzen, erstaunlich einfach und die Beschwerden lassen bald nach. Für Patien:innen mit unspezifischen Durchfällen, Krämpfen und Blähungen, wie sie im Rahmen einer Reizdarmsymptomatik häufig auftreten, gibt Hilfe aus der Natur beispielsweise mit einem Myrrhe-haltigen Arzneimittel.

Aus meiner langjährigen Erfahrung mit EPI und Reizdarm kann ich nur sagen, dass es für den Therapeuten/die Therapeutin keine dankbareren Patient:innen gibt. Wenn Menschen, die seit Jahren wegen „Alarm im Darm"* soziale Kontakte gemieden haben, weil sie Angst vor „Gas-alarm" oder plötzlichem Stuhldrang hatten, das erste Mal wieder angstfrei eine Party, eine Oper oder ein Kino besuchen können, dann haben sich die Bemühungen gelohnt.

Diese Broschüre gibt Ihnen erste Hinweise, wie EPI und Reizdarm unterschieden werden können und zeigt Behandlungsoptionen auf. Sie kann jedoch nicht die ärztliche Diagnose Ihrer Beschwerden ersetzen. Wenden Sie sich daher unbedingt an einen Therapeuten/eine Therapeutin.

Alles Gute für Ihre Gesundheit und gutes Gelingen!

Dr. Volker Schmiedel, M.A.
Ambulatorium Paramed, Baar

*Siehe Seite 28.

1 Wiederkehrende Durchfälle, Blähungen, Bauchschmerzen – gemeinsame Symptome für zwei unterschiedliche Erkrankungen

Durchfälle und ihre Folgen

Die Medizin unterscheidet akute und chronische Durchfälle. Ein akut auftretender Durchfall hat meist eine Infektion als Ursache und kann in der Regel schnell diagnostiziert und behandelt werden. Nach wenigen Tagen ist er normalerweise vorbei. Anders sieht es bei chronischen, also immer wieder auftretenden Durchfällen aus. Diesen können ganz viele unterschiedliche Auslöser zugrunde liegen. Die eigentliche Ursache wird daher selten sofort erkannt.

Von chronischem/wiederkehrenden Durchfall spricht man, wenn…

- der Durchfall über 4 Wochen immer wieder auftritt.
- die Betroffenen drei und mehr Stuhlentleerungen pro Tag haben.
- die Stuhlkonsistenz nicht so fest wie normal bzw. flüssiger ist.
- das Gesamtgewicht des Stuhls mehr als 250 g pro Tag beträgt (schwierig zu messen).

Achtung: Alle genannten Anhaltspunkte müssen zutreffen. Ist dies der Fall, sollten Sie einen Therapeuten/eine Therapeutin zu Rate ziehen.

Treten Durchfälle über Wochen oder Monate oder gar Jahre immer wieder auf, so zehrt das an den körperlichen Kräften und kann neben einem Gewichts- und Flüssigkeitsverlust auch zu einer Unterversorgung mit Nährstoffen und infolge zu einer Mangelernährung führen. Kommen Blähungen und abgehende Darmgase hinzu, trauen sich viele Betroffene nicht mehr in die Gesellschaft anderer Leute. Die Lebensqualität wird so immer weiter eingeschränkt. Dauerhaft krank zu sein bedeutet zudem eine hohe psychische Belastung, insbesondere wenn die Auslöser nicht bekannt sind. Es ist daher wichtig, dass die Ursache schnell gefunden wird.

Mögliche Ursachen chronischer Durchfälle

Ursachen für wiederkehrende Durchfälle gibt es viele: Nebenwirkungen von Medikamenten, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, chronische Darmerkrankungen, organische Ursachen sowie psychische Komponenten, um nur einige zu nennen. Auch die mit Durchfällen verbundene Form des **Reizdarms** (IBS) und die **exokrine Pankreasinsuffizienz** (EPI) gehören dazu. Oft sind die zugrundeliegenden Erkrankungen anhand der Beschwerden allein nicht zu unterscheiden.

Bei der EPI kann die Bauchspeicheldrüse nicht mehr ausreichend Verdauungsenzyme produzieren (z. B. mit zunehmendem Alter, bei einem vorliegenden Diabetes mellitus, nach Entzündungen und Pankreas-Operationen), so dass der Körper die Nahrung nicht mehr gut verdauen kann. Obwohl die EPI etwa bei jedem 10. mit wiederkehrenden Durchfällen als Auslöser auftritt, wird sie bei der Ursachenforschung zu selten beachtet.

Findet der Therapeut/die Therapeutin keine organische Ursache für die Durchfälle, wird dagegen manchmal vorschnell die Diagnose „Reizdarm" gestellt, bei dem unter anderem seelische Faktoren und Störung des Darmnervensystems eine Rolle spielen. Das muss aber nicht zwingend so sein. Um einen Reizdarm festzustellen, müssen zunächst viele andere Erkrankungen mit ähnlichen Beschwerden ausgeschlossen werden. Nur so kann eine Fehldiagnose vermieden und eine effektive Behandlung der Ursachen eingeleitet werden.

Damit der immer wieder auftretende Durchfall schnellstmöglich erfolgreich behandelt werden kann, ist es wichtig, **alle möglichen Auslöser in Betracht zu ziehen** – auch den Reizdarm und die EPI.

2 Ein wichtiges Symptom unterscheidet die EPI vom Reizdarm

Neben einem wiederkehrenden Durchfall sind beim Reizdarm und der EPI auch noch weitere Beschwerden identisch – Blähungen und Bauchschmerzen. Das erschwert die Diagnose zusätzlich.

Der Fettstuhl macht den Unterschied

Ganz typisch für die EPI ist der sogenannte Fettstuhl (medizinisch: Steatorrhoe). Normalerweise bildet die Bauchspeicheldrüse Verdauungsenzyme, um das Essen zu verdauen. Bei der EPI fehlen diese Verdauungsenzyme und die Nahrungsfette bleiben unverdaut und finden sich im Stuhl/Kot wieder. Man spricht dann von einem Fettstuhl. Beim Reizdarm ist dies nicht der Fall.

Die nicht verdauten Nahrungsfette sind auch der Grund, warum bei der EPI die Beschwerden nach fettem und schwerem Essen besonders stark sind. Blähungen, Schmerzen und Durchfall treten bei der EPI meist innerhalb der ersten halben Stunde nach den Mahlzeiten auf.
Beides trifft beim Reizdarm nicht zu.

Ob Sie Fettstuhl haben, können Sie zu Hause selbst erkennen. Er unterscheidet sich in Geruch, Aussehen und Beschaffenheit vom normalen Stuhl.

Anzeichen für einen Fettstuhl

- Der Fettstuhl ist voluminös und schaumig (aufgrund der enthaltenen Gase).
- Die Oberfläche glänzt.
- Er riecht stechend scharf und faulig.
- In der Toilettenschüssel bleibt er oft kleben – es muss eine Toilettenbürste benutzt werden.
- In einer Tiefspüler-Toilette schwimmt der Fettstuhl auf dem Wasser und lässt sich schlecht herunterspülen.
- Manchmal sind sogar Fettaugen im Toilettenwasser zu sehen.

Wichtig! Erkennen Sie Anzeichen für einen Fettstuhl, ist eine EPI als Auslöser für Ihre Durchfälle wahrscheinlich. Besprechen Sie Ihre Beobachtung mit einem Therapeuten/einer Therapeutin. Sie können Ihre Vermutung bestätigen und Ihnen adäquate Hilfe anbieten.

Können Sie keinen Fettstuhl feststellen, kann ein Reizdarm vorliegen. Wissenswertes zum Reizdarm finden Sie im Kapitel **„Der nervöse-Darm“**. Scannen Sie den QR-Code und gelangen Sie zu einem Selbsttest, der Ihnen aufzeigen kann, ob Ihre Beschwerden möglicherweise auf das Reizdarmsyndrom hindeuten.

Hier geht es zum Reizdarm-Selbsttest

3 Wie zwischen exokriner Pankreasinsuffizienz und Reizdarm unterschieden werden kann

Mögliche Fragen in der Praxis

Zunächst wird der Therapeut/die Therapeutin Sie zu Warnzeichen befragen, z. B. ob Sie an Gewicht verloren haben, ob Sie Blut im Stuhl haben und ob die Beschwerden stetig zunehmen. Mit diesen Fragen will er andere schwerwiegende Ursachen und Infektionen ausschließen. Ein Gewichtsverlust kann aber auch auf eine schwere EPI hinweisen.

Im nächsten Schritt wird er Sie nach der Häufigkeit und Beschaffenheit Ihres Stuhls fragen (Tabelle Seite 9) sowie nach vorliegenden Begleiterkrankungen. Diabetes mellitus und Alkoholismus sowie Risikofaktoren, wie beispielsweise Rauchen und starkes Übergewicht, treten vermehrt bei EPI-Patient:innen auf und sind daher für den Therapeuten/die Therapeutin ein weiteres Indiz für eine gestörte Funktion der Bauchspeicheldrüse als Ursache für die Durchfälle. Beim Reizdarm dagegen trifft dies nicht zu.

Nachweise der EPI im Labor

Eine Laboruntersuchung Ihres Stuhls kann eindeutige Hinweise auf eine EPI geben, daher wird der Therapeut/die Therapeutin Sie auffordern eine Stuhlprobe abzugeben.

Typische Kennzeichen (Labormarker) einer EPI sind die Pankreas-Elastase 1 (fäkale Elastase) und der Fettgehalt des Stuhls.

Die Fettmenge im Stuhl: Die Bestimmung der Fettkonzentration im Stuhl kann zur Unterscheidung zwischen EPI und Reizdarm herangezogen werden. Bei einer EPI ist die Fettkonzentration höher als 4,5 g Fett pro 100 g Stuhl, bei Personen mit Reizdarm liegt sie darunter und damit im Normalbereich.

Die Pankreas-Elastase 1: Das Enzym Pankreas-Elastase 1 ist ein Marker für die Funktionsfähigkeit der Bauchspeicheldrüse. Bei einer EPI ist weniger Pankreas-Elastase 1 im Stuhl zu finden als bei gesunden Menschen. Beim Reizdarm dagegen sind die Werte normal.

Richtwerte für die Pankreas-Elastase 1 im Stuhl

- Messwerte, die größer als 200 µg/g Stuhl sind, werden als normal bezeichnet.
- Bei Werten zwischen 100-200 µg/g Stuhl liegt eine leichte bis mäßige EPI vor.
- Bei Werten unter 100 µg/g Stuhl spricht man von einer schweren EPI.
- Unter Umständen kann auch bei Werten von mehr als 200 µg/g Stuhl eine EPI vorliegen.

Eine Probetherapie kann eine unklare EPI-Diagnose erhärten

Nicht immer bringen die Laboruntersuchungen einen eindeutigen Nachweis der EPI. Vermutet Ihr Therapeut/Ihre Therapeutin aufgrund der Stuhlbeschaffenheit und des Anamnesegesprächs trotzdem eine EPI, kann er eine Probetherapie ansetzen. Bei dieser wird dem Körper zugefügt, was er selbst nicht mehr produzieren kann, nämlich die Verdauungsenzyme Lipase, Protease und Amylase. Bessern sich Ihre Beschwerden während der Probetherapie, so liegt wahrscheinlich eine EPI zugrunde. In diesem Fall wird Ihr Therapeut/Ihre Therapeutin die Behandlung mit den Verdauungsenzymen (Enzymersatztherapie) weiter anordnen.

Weitere Informationen zur EPI und ihre Behandlung finden Sie im Kapitel **„Die defekte Bauchspeicheldrüse"**. Einen Selbsttest, um Ihr Risiko für eine EPI einzuschätzen, können Sie nach scannen des nebenstehenden QR-Codes durchführen.

Hier geht es zum EPI-Selbsttest ➔

EPI oder IBS? Gemeinsamkeiten und Unterschiede

- Gemeinsame Symptome: Blähungen (Blähbauch/Abgang von Darmgasen), Durchfall, Bauchschmerzen, manchmal auch Verstopfung.
- Bei der EPI treten starke Beschwerden innerhalb von 30 Minuten nach den Mahlzeiten, besonders nach fettem Essen auf.
- Leitsymptom zur Unterscheidung: Fettstuhl bei EPI.
- Marker zur Diagnose der EPI:
  - Konzentration des Fetts im Stuhl: Bei mehr als 4,5 g/100 g Stuhl kann von einem Fettstuhl ausgegangen werden.
  - Pankreas-Elastase 1 im Stuhl: kleiner als 200 µg/g Stuhl.

Keine Hinweise auf eine EPI – was nun?

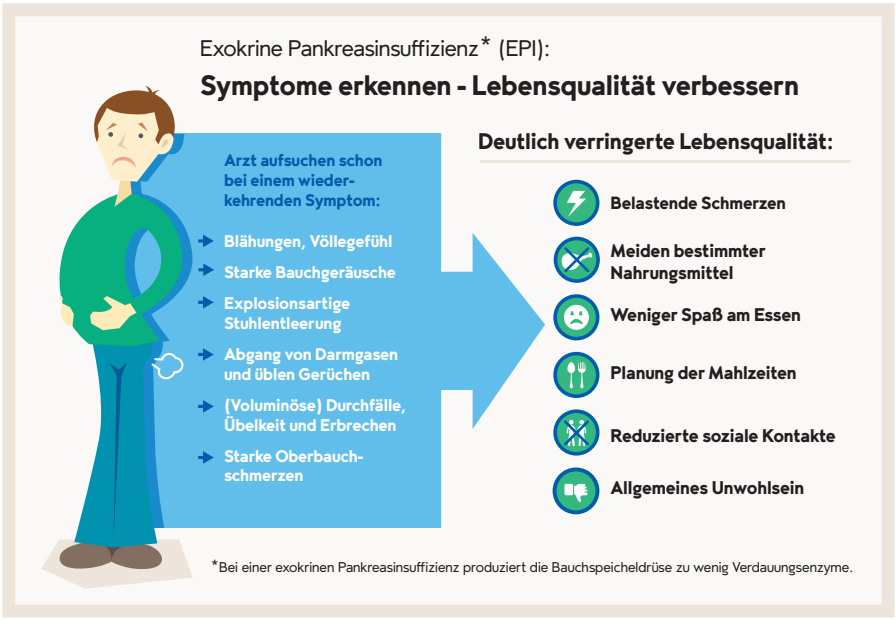
Ergeben die Stuhluntersuchungen keinen Hinweis auf eine EPI und bringt auch eine Probetherapie mit Verdauungsenzymen nicht die gewünschte Besserung der Verdauungsbeschwerden, sind weitere Untersuchungen erforderlich.

Mit diesen zusätzlichen Untersuchungen soll festgestellt werden, ob andere Erkrankungen als Ursachen für die Durchfälle in Frage kommen, wie bakterielle Infektionen, Schädigungen der Darmschleimhaut, Gallensäureverlustsyndrom, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Zöliakie/Sprue, Tumore, Nervenschädigungen an den inneren Organen sowie Unverträglichkeiten und Nahrungsmittelallergien.

Erst wenn all diese Erkrankungen ausgeschlossen werden können (Ausschlussdiagnose), ist ein Reizdarm als Ursache der Durchfälle wahrscheinlich. **Typische Untersuchungen auf Reizdarm und Reizdarmmarker gibt es nicht.** Weitere Informationen zum Reizdarm und seiner Behandlung finden Sie im Kapitel **„Der nervöse Darm"**.

4 Die defekte Bauchspeicheldrüse

Steckbrief exokrine Pankreasinsuffizienz (EPI)



Auslöser: Bei der exokrinen Pankreasinsuffizienz kann die Bauchspeicheldrüse nur ungenügend bzw. gar keine Verdauungsenzyme mehr bilden. Die Nahrung wird nur unzureichend verdaut und Proteine, Fette und Kohlenhydrate, die eigentlich in den oberen Darmregionen gespalten und aufgenommen werden, gelangen in zu großen Mengen in tiefere Darmregionen. Dort werden sie durch Bakterien zersetzt und verursachen die genannten Beschwerden.

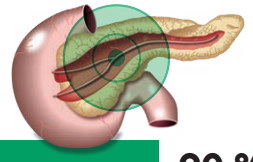
Symptome: Es kommt zu Völlegefühl, Blähungen, Oberbauchschmerzen, die bis in den Rücken ausstrahlen können, Übelkeit, Erbrechen, Durchfällen und wegen der fehlenden Fettverdauung zum typischen Fettstuhl. Da dem Körper durch den Verdauungsmangel weniger Nährstoffe zur Verfügung gestellt werden können, besteht mit der Zeit die Gefahr einer Gewichtsabnahme und der Mangelernährung.

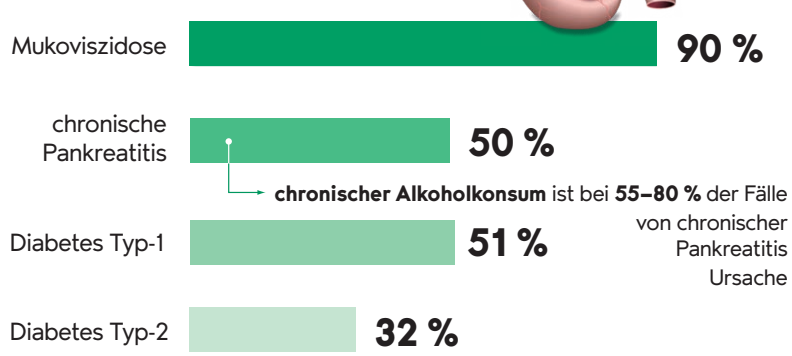
Auch wenn bei einer Operation die Bauchspeicheldrüse ganz oder teilweise entfernt wurde, können diese Symptome auftreten.
Die Beschwerden machen sich meist innerhalb der ersten 30 Minuten nach der Nahrungsaufnahme bemerkbar.

Formen: Man unterscheidet leichte, mittelschwere/mäßige und schwere Formen der EPI, je nach Ausprägung des Funktionsverlusts (Markerenzym Pankreas-Elastase 1).

Betroffene/Risikogruppen: Diabetiker:innen, Mukoviszidosepatient:innen, Patient:innen mit Zöliakie/Sprue, Gallensteinen, starkem Übergewicht/Fettleibigkeit, Raucher:innen und Alkoholiker:innen haben ein erhöhtes Risiko an einer EPI zu erkranken. Zudem nimmt die Leistungsfähigkeit der Bauchspeicheldrüse mit dem Alter ab, so dass meist Personen über 50 Jahre an einer EPI leiden.

Risikofaktoren für eine exokrine Pankreasinsuffizienz





Weitere Risikofaktoren:

- Übergewicht
- Gallensteine
- Zöliakie/Sprue
- Alter
- Rauchen

Was bei einer EPI hilft

Bei einer EPI sollte unbedingt auf das Rauchen und auf Alkohol verzichtet werden. Ansonsten dürfen Sie all das essen und trinken, was Ihnen guttut. Es spricht auch nichts gegen einen maßvollen Verzehr von Fett. Individuell als belastend empfundene Nahrungsmittel sollten weggelassen werden. Regelmäßige kleine Mahlzeiten, die gründlich gekaut werden, sind zu bevorzugen. Mindestens zwei Liter Flüssigkeit pro Tag fördern die Verdauung, ebenso regelmäßige Bewegung.

Als EPI-Patient:in sollten Sie sich die Hilfe einer professionellen Ernährungsberatung holen. Sprechen Sie Ihren Therapeuten/Ihre Therapeutin darauf an.

Enzymersatz: Dem Körper geben, was er selbst nicht mehr bilden kann

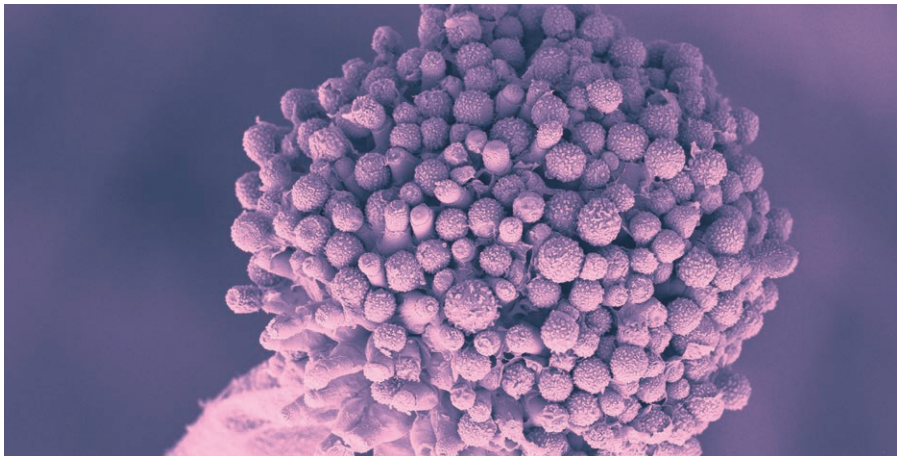
Mit den in der Bauchspeicheldrüse gebildeten Verdauungsenzymen Lipase, Amylase und Protease können Fette, Kohlenhydrate und Eiweiße in der Nahrung aufgespalten und verwertet werden. Wenn die Bauchspeicheldrüse sie nicht mehr bilden kann, können diese Enzyme auch in Form von Kapseln oder Tabletten zugeführt werden.

Zur Behandlung einer EPI gibt es Enzyme aus der Bauchspeicheldrüse von Schweinen (Pankreatin) oder aus Reispilzkulturen (Rizoenzyme). Durch die Einnahme solcher Enzymersatzpräparate kann die Nahrung verdaut werden und die Beschwerden lassen nach.

Wichtig! Enzyme sollten regelmäßig zu allen Mahlzeiten und fetthaltigen Zwischenmahlzeiten eingenommen werden sowie auch zu milch-, joghurt- und sahnehaltigen Getränken.
Wenn nur eine Reiswaffel oder ein Apfel als Zwischenmahlzeit verzehrt wird, braucht man in der Regel keine Verdauungsenzyme einzunehmen.

Effektive Rizoenzyme für mehr Lebensqualität

Die Rizoenzyme (wie in NORTASE®*) werden aus Reispilzen gewonnen, hoch aufgereinigt und angereichert. Das Arzneimittel enthält somit keine tierischen Wirkstoffe. Die Kapsel besteht aus pflanzlicher Cellulose. Diese Eigenschaften kommen besonders Betroffenen zugute, die auf Medikamente mit bestimmten tierischen Wirkstoffen verzichten möchten (beispielsweise Vegetarier und Muslime). Das Medikament enthält Lactose.



Rizoenzyme spalten die Nährstoffe in der Nahrung (Eiweiße, Kohlenhydrate und Fette). Sie werden jedoch nicht von der Magensäure zerstört und können schon im Magen mit der Verdauung beginnen und im Dünndarm weiter fortsetzen. Für die Verdauung und die Aufnahme der Nährstoffe ins Blut steht so mehr Zeit zur Verfügung.

Bei einer schweren EPI kann die Bauchspeicheldrüse auch kein Bikarbonat mehr produzieren, das im Dünndarm normalerweise dazu benötigt wird, den sauren Speisebrei aus dem Magen zu neutralisieren. Da Rizoenzyme auch im sauren Umfeld wirksam sind, ist ein Einsatz vor allem auch dann sinnvoll, wenn nicht mehr ausreichend neutralisierendes Bikarbonat aus der Bauchspeicheldrüse zur Verfügung steht.

*Die Pflichtangaben befinden sich am Ende der Broschüre.

Die richtige Dosierung der Rizoenzyme

Durch die effektive Arbeit der Rizoenzyme können die typischen Beschwerden der EPI mit wenigen Enzymeinheiten gemindert werden. Die Dosierung der Rizoenzyme ist unkompliziert und muss, anders als bei Pankreatin, nicht errechnet werden.

Folgende Startdosierungen zur Behandlung einer EPI haben sich in der Praxis bewährt

- Bei einer leichten bis mäßigen EPI: 2–3 Kapseln NORTASE®* (mit je 7.000 F.I.P.-Einheiten) zu jeder Hauptmahlzeit als Startdosierung.
- Bei einer schweren EPI: anfänglich 3 Kapseln NORTASE®* (mit je 7.000 F.I.P.-Einheiten) zu jeder Hauptmahlzeit.
- Zu fettarmen Zwischenmahlzeiten und milchhaltigen Getränken mindestens 1 Kapsel.

Die Dosierung richtet sich nach dem Schweregrad der Erkrankung und sollte anhand der Symptomatik patientenindividuell angepasst.

Die Kapseln sollten unzerkaut mit ausreichend Flüssigkeit (Wasser, Tee, Saft) zu den Mahlzeiten eingenommen werden.

Nicht jeder Patient/jede Patientin benötigt die gleichen Enzymmengen, daher ist es wichtig, die individuelle Dosis zu finden. Auch im Verlauf einer Therapie kann es notwendig sein, die Anzahl der Kapseln in Absprache mit Ihrem/Ihrer Therapeuten/Therapeutin an die Stärke der Beschwerden anzupassen.

Besonders zu Beginn einer Therapie wird das Führen eines Ernährungs- und Enzymtagebuchs empfohlen. Mit diesem können nicht nur die individuelle Dosis gefunden, sondern auch belastende Nahrungsmittel und Stressfaktoren identifiziert werden. Ein solches Tagebuch finden Sie auf www.nortase.de kostenfrei zum Download.

*Die Pflichtangaben befinden sich am Ende der Broschüre.

5 Der nervöse Darm

Steckbrief Reizdarm

Symptome: Bei dieser chronischen Erkrankung sind die normalen Abläufe im Darm gestört. Die Verdauungsvorgänge werden als schmerzhaft empfunden. Typische Beschwerden sind Durchfälle, Krämpfe, Blähungen, Blähbauch und auch Verstopfungen.
Die Beschwerden können ein Leben lang auftreten und dabei mal stärker oder schwächer ausgeprägt sein. Ein Reizdarmsyndrom ist noch nicht heilbar, daher leiden die Patient:innen in der Regel ein Leben lang daran.

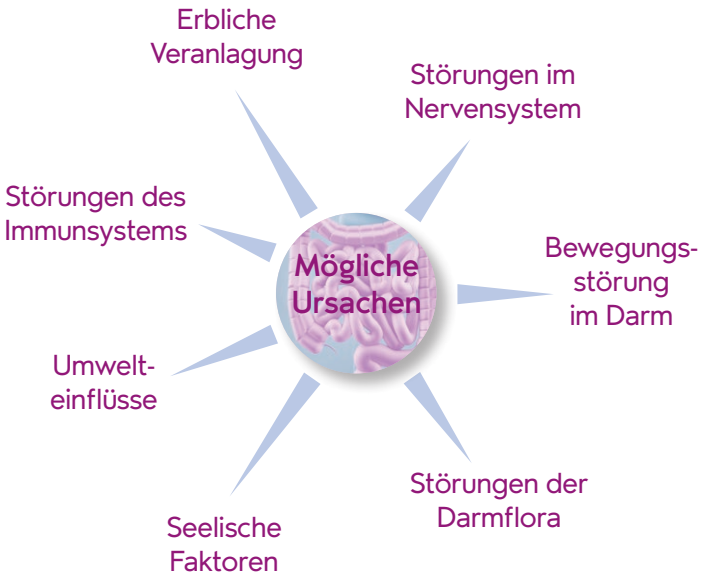
Formen: Es gibt verschiedene Formen des Reizdarms. Je nachdem welche Beschwerden überwiegen, spricht man vom Durchfall- oder Verstopfungstyp. Auch einen Mischtypus gibt es, bei dem sowohl Durchfälle als auch Verstopfungen auftreten können.

Betroffene/Risikogruppen: Das Reizdarmsyndrom tritt oft zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr zum ersten Mal auf. Frauen sind häufiger betroffen als Männer.

Auslöser: Die Auslöser sind nicht vollständig geklärt. Vermutlich ist der Informationsaustausch zwischen Gehirn und Darm, möglicherweise aber auch die Kommunikation zwischen Mikrobiom (früher „Darmflora“) und Darmschleimhaut gestört. Der wahrscheinlich am besten gesicherte gemeinsame Nenner, der vermutlich sämtliche der unterschiedlichen Reizdarm-Symptome auslöst oder verstärkt, ist eine Barrierestörung in der Darmschleimhaut („Darmbarriere“).

Erbliche Veranlagungen spielen beim Reizdarm ebenso eine Rolle wie Störungen des Darmnerven- und Immunsystems, Umwelteinflüsse, Störungen des Mikrobioms oder erhöhte Darmbewegungen. Ein Reizdarm kann auch nach einer bakteriellen oder viralen Entzündung der Darmschleimhaut auftreten. Dabei kann es zu einer Störung der Darmbarrierefunktion („Leaky gut“) kommen.

Körperliche und seelische Belastungen, wie Stress, Angst und Nervosität, können die Erkrankung ebenso beeinflussen.



Was bei Reizdarm helfen kann

Es gibt nicht die eine Reizdarmtherapie. Die Behandlung richtet sich nach den jeweils vorherrschenden Beschwerden und Lebensumstände der betroffenen Personen.

Für eine Therapie stehen zur Verfügung:

- Änderungen des Lebensstils im Bereich Ernährung/ Ernährungstherapie
- regelmäßige Bewegung (Walking, Joggen, Schwimmen, Radfahren)
- Entspannung und Stressbewältigung wie Yoga, progressive Muskelentspannung und autogenes Training
- mikrobiologische Therapie/Probiotika (Medikamente mit lebensfähigen Darmbakterien wie Bifidobakterien, Lactobazillen oder *E. coli*-Stämmen)
- synthetische Medikamente wie krampflösende Mittel, Durchfallpräparate oder Schmerzmittel (jedoch nur zeitlich begrenzt zur Linderung starker Beschwerden)
- pflanzliche Arzneimittel gegen Durchfall, Blähungen und Krämpfe
- Akupunktur zur Reduktion der Ausschüttung des Stresshormons Kortisol
- für manche Patienten:innen auch Antidepressiva und Psychotherapie

Im Rahmen einer – grundsätzlich immer individuellen – Ernährungstherapie sollen stark blähende Speisen wie Bohnen oder Sauerkraut sowie fettreiche Lebensmittel und scharfe Gewürze gemieden werden.

1,5 bis 2 Liter Flüssigkeit am Tag helfen den Stuhlgang zu regulieren. Vorsicht ist bei Alkohol, Kaffee und Milchprodukten geboten. Zum Essen sollte jedoch nichts oder nicht viel getrunken werden.

Außerdem ist es sinnvoll, mehrere kleine Portionen zu verzehren statt wenige große. Das Essen sollte langsam und ohne Hektik gekaut werden.

Patienten:innen mit einer nachgewiesenen Laktose-, Sorbit- oder Fruktoseunverträglichkeit sollten gezielt Lebensmittel mit diesen Stoffen meiden, um Blähungen, Völlegefühl, Krämpfe und Durchfall zu lindern. In Einzelfällen kann auch eine sogenannte FODMAP-reduzierte Kost (siehe Abbildung) mit wenig Fruktose, Laktose, Galaktanen und Fruktanen sowie Mannitol, Sorbitol und Xylitol hilfreich sein. Da diese Kost jedoch bestimmte Nährstoffe ausschließt, sollten Sie eine solche Ernährungsweise vorab mit Ihrem Therapeuten/Ihrer Therapeutin oder Ernährungsberater:in besprechen.

Es empfiehlt sich ein Ernährungs-Symptomtagebuch zu führen, um Lebensmittel und Getränke zu identifizieren, die unangenehme Beschwerden hervorrufen. Ein solches Tagebuch finden Sie auf www.myrrhinil.de.

Heilende Kraft der Pflanzen

Zur unterstützenden Behandlung des Reizdarms eignen sich auch innerliche und äußerliche pflanzliche Anwendungen, zum Beispiel das Einreiben mit Kümmelöl oder feuchtwarme Leibauflagen mit Kümmel- oder Melissenöl bei Bauchkrämpfen. Auch Pfefferminze beruhigt den Reizdarm. Flohsamenschalen werden zur Stuhlregulierung eingesetzt, da sie im Darm eine große Menge Flüssigkeit an sich binden und so die Darmtätigkeit auf natürliche Weise fördern. Gegen Blähungen helfen Kümmel-, Fenchel- und Anispräparate oder Tees. Auch Probiotika wirken sich positiv auf die Darmflora aus.

Heilpflanzen und ihre Wirkung

- **Myrrhe:** entzündungshemmend, die Darmbarriere stabilisierend, desinfizierend, verringert die Zahl der Darmkontraktionen (Darmkrämpfe).
- **Echte Kamille:** antibakteriell, entzündungshemmend, entblähend, wundheilungsfördernd.
- **Kümmel, Fenchel, Anis:** entblähend.
- **Ingwer:** entblähend, regt die Bildung von Verdauungssäften an, fördert die Darmbewegung.
- **Brombeerblätter und Blutwurz:** stopfend.
- **Kaffeekohle:** vermindert die Flüssigkeitsbildung im Darm, bindet schädliche Stoffe im Darm, stabilisiert die Darmbarriere.
- **Lein- und Flohsamen, Weizenkleie:** fördern die Darmbewegung, binden Wasser.

Viele dieser Heilpflanzen lassen sich in ihrer Wirkung sinnvoll kombinieren, beispielsweise Myrrhe, Kaffeekohle und Kamille.

Mit vereinter Pflanzenkraft bei Magen-Darm-Störungen

Eine Kombination der Arzneipflanzen Myrrhe, Kaffeekohle und Kamille zur unterstützenden Behandlung von Magen-Darm-Störungen, die mit Durchfall, Krämpfen und Blähungen einhergehen (in Tablettenform wie MYRRHINIL-INTEST®*) wird seit über 60 Jahren erfolgreich eingesetzt. In klinischen Studien[1,2] konnte gezeigt werden, dass MYRRHINIL-INTEST®* die Reizdarmleitsymptome Durchfall, Krämpfe und Blähungen verbessern kann.

Die drei Heilpflanzen greifen an verschiedenen Punkten im Verdauungstrakt an (Multi-Target-Wirkung) und verstärken sich gegenseitig in ihrer Wirkung, vor allem bei Durchfall-dominierten Magen-Darm-Störungen. Die Bestandteile wirken entzündungshemmend, krampflösend und entblähend. Sie bewirken das Zusammenziehen der Darmschleimhaut. Zudem können durch die Kaffeekohle Gase, Bakterien und deren giftige Abbauprodukte gebunden und ausgeschieden werden.

Dosierungsempfehlung für MYRRHINIL-INTEST®*

Erwachsene und Jugendliche über 12 Jahren nehmen 3mal täglich je 4 Tabletten unzerkaut mit ausreichend Flüssigkeit vor den Mahlzeiten ein.

* Die Pflichtangaben befinden sich am Ende der Broschüre.

6 Zusammenfassung

Exokrine Pankreasinsuffizienz (EPI) und Reizdarmsymptomatik – eine Gegenüberstellung

	Exokrine Pankreasinsuffizienz	Reizdarmsymptomatik
Ursachen	• Die Bauchspeicheldrüse produziert wenige/keine Verdauungsenzyme mehr.	• Nicht hinreichend geklärt. • Beteiligt sind erbliche Veranlagungen, Störungen des Darmnerven- und Immunsystems, Umwelteinflüsse, Störungen der Darmflora, erhöhte Darmbewegungen, körperliche Belastung und psychischer Stress.
Symptome	• Durchfälle • Blähungen • Oberbauchschmerzen	• Durchfälle • Blähungen • Bauchschmerzen • Auch ein Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung ist möglich.
Auftreten der Beschwerden	• In der ersten halben Stunde nach Nahrungsaufnahme. • Nach Verzehr fettreicher Speisen (subjektive Unverträglichkeit).	• Häufigere und stärkere Beschwerden in Stress- bzw. Konfliktsituationen. • Besserung der Beschwerden im Urlaub. • Besserung der Beschwerden nach dem Stuhlgang. • Nachts und nach dem Erwachen meist keine Beschwerden.
Leitsymptom	• Fettstuhl	• Je nach Reizdarm-Typ ist Durchfall oder Verstopfung aber auch ein Misch-Typ möglich.
Nachweis/Marker	• Pankreas-Elastase 1 • erhöhter Fettgehalt im Stuhl.	• Kein Marker • Ausschlussdiagnose
Risiken/ Begleiterkrankungen	• Diabetes mellitus • Mukoviszidose • Zöliakie/Sprue • Alkoholismus • Fettsucht/Adipositas • starkes Rauchen	• Frauen sind häufiger betroffen als Männer.
Therapiemöglichkeiten	• Enzymsubstitution mit Verdauungsenzymen aus Schweinepankreas oder Rizoenzymen aus Reispilzen. • Rauch- und Alkoholverbot	• Bewegung • Stressbewältigung • Mikrobiologische Therapie • Akupunktur • Psychotherapie • krampflösende Mittel • Schmerzmittel • Durchfallpräparate (zeitlich begrenzt) • pflanzliche Therapie mit Myrrhe, echter Kamille, Fenchel, Anis, Kümmel, Ingwer, Brombeerblätter, Kaffeekohle, Lein- und Flohsamen oder eine Kombination z. B. aus Myrrhe, Kaffeekohle und Kamille (bei Durchfall, Blähungen, Krämpfen). • in Einzelfällen FODMAP-reduzierte Kost.

7 Weiterführende Informationen

www.nortase.de: Informationen rund um die EPI und ihre Behandlung mit NORTASE®*, Online Selbsttest auf EPI, Broschüren, Enzymtagebuch

www.teb-selbsthilfe.de: Infos zu Tumoren und Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und ihre Behandlung, Expertenrat, Broschüren

https://www.bauchspeicheldruese-pankreas-selbsthilfe.de: Hilfe für Patient:innen mit Bauchspeicheldrüsenkarzinom und anderen Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse

www.myrrhinil.de: Informationen zur unterstützenden Behandlung von Durchfall, Blähungen und Krämpfen mit MYRRHINIL-INTEST®*

www.reizdarmselbsthilfe.de: Infos rund um den Reizdarm

www.magendarm-forum.de: Das Informationsforum für Magen-Darm-Erkrankungen

Informationen zur Ernährungsberatung in Ihrer Nähe:
www.vdoe.de/expertenpool , https://www.vdd.de/index.php?id=274,
https://www.dge.de/service/ernaehrungsberater-dge

Dr. med. Volker Schmiedel; Alarm im Darm; 3. Auflage; TRIAS Verlag

Für die Inhalte der hier aufgeführten Webseiten ist der jeweilige Betreiber verantwortlich.

Hinweis

Weder die vorliegende Broschüre noch die aufgeführten Webseiten können die individuelle ärztliche Diagnose und Therapie ersetzen. Wenn Sie Krankheitssymptome wahrnehmen, suchen Sie bitte einen Therapeuten/eine Therapeutin auf. Er/sie wird die für Ihr Krankheitsbild passende Therapiealternative unter Berücksichtigung von Verlauf und Schweregrad der Erkrankung mit Ihnen besprechen.

*Die Pflichtangaben befinden sich am Ende der Broschüre.

Impressum

Herausgeber
Repha GmbH Biologische Arzneimittel
Alt-Godshorn 87
30855 Langenhagen
www.repha.de

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.nortase.de und www.myrrhinil.de oder kontaktieren Sie uns direkt unter info@repha.de.

Text und Redaktion
CGC Cramer-Gesundheits-Consulting GmbH
www.cgc-pr.com

Bildquellen
Titel: © Konstantin Yuganov - stock.adobe.com
S. 2: © Piotr Marcinski - Fotolia
S. 8: © krisana - stock.adobe.com
S. 9: © pairhandmade - stock.adobe.com
S. 10: © sepy - stock.adobe.com
S. 13: © Claudia Otte - Fotolia.com
S. 19: © DOC RABE Media - stock.adobe.com
S. 20: © ag visuell - stock.adobe.com
S. 25: Ki generiert
S. 29: © goodluz - stock.adobe.com
S. 31: © Jenny Sturm - Fotolia.com
S. 32: © ag visuell - stock.adobe.com

Literatur
[1] Albrecht U. et al. Efficacy and safety of a herbal medicinal product containing myrrh, chamomile and coffee charcoal for the treatment of gastrointestinal disorders: a non-interventional study. BMJ Open Gastro. (2014)
[2] Langhorst J. et al. Randomised clinical trial: a herbal preparation of myrrh, chamomile and coffee charcoal compared with mesalazine in maintaining remission in ulcerative colitis – a double-blind, double-dummy study. Aliment Pharmacol Ther. (2013)

Stand: Stand: 09/2026
© Copyright 2026

MYRRHINIL-INTEST®
Anwendungsgebiete: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Behandlung bei Magen-Darm-Störungen mit unspezifischem Durchfall, begleitet von leichten Krämpfen und Blähungen ausschließlich aufgrund langjähriger Anwendung. Enthält Glucose und Saccharose.
Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder in Ihrer Apotheke.
Stand 05/26.

NORTASE®
Anwendungsgebiete: Ersatz von Verdauungsenzymen bei Maldigestion (Verdauungsschwäche) infolge einer gestörten Funktion der Bauchspeicheldrüse, die mit Beschwerden wie Durchfall, Blähungen, Bauchschmerzen sowie fettigen Stühlen einhergehen kann. Enthält Lactose.
Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder in Ihrer Apotheke.
Stand 04/26.

Repha GmbH
Biologische Arzneimittel
Alt-Godshorn 87
30855 Langenhagen
www.repha.de
info@repha.de

Stempel

62.07.0120-0426