

Entzündung stoppen

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind die beiden häufigsten chronisch entzündlichen **Darmerkrankungen** (CED). Akute Schübe und Ruhephasen wechseln sich ab. Chirurgische Eingriffe sind nur in schweren Fällen nötig.

Schon im Altertum waren sie verbreitet. Doch erst in den letzten 50 bis 60 Jahren stellten Experten eine regelrechte Zunahme beider Krankheiten fest. Neben einer genetischen Veranlagung spielen Umweltfaktoren eine Rolle – und diese könnten auch erklären, warum CED in den letzten Jahrzehnten so vermehrt vorkommen: Zum einen scheint die Hygiene in Industrieländern und die damit einhergehende geringere Belastung

Krankheitssymptome Bei Morbus Crohn kann der gesamte Magen-Darm-Trakt befallen sein – wobei der Übergang vom Dün- zum Dickdarm am häufigsten betroffen ist. Die Colitis ulcerosa zeigt sich dagegen immer zuerst im Enddarm und kann sich dann in weitere Bereiche des Dickdarms ausbreiten. Typisch sind blutige Durchfälle, oft verbunden mit Fieber und Bauchschmerzen. Durchfälle (jedoch meist ohne Blut), die länger als sechs Wochen anhalten, und auch Bauchschmerzen sind Hinweise auf einen Morbus Crohn.

Zur Diagnosestellung werden mehrere Verfahren kombiniert – wichtigste Untersuchung ist die Darmspiegelung, die das Ausmaß und den Grad der Entzündung zeigt. Beim Morbus Crohn können zudem Fisteln und Abszesse im Bereich des Anus vorkommen.

Therapie Während eines akuten Morbus-Crohn-Schubes und wenn der Übergang Dün-/Dickdarm betroffen ist, wird zunächst lokal wirksames Kortison, wie Budesonid, eingesetzt. Ist der Dickdarm entzündet, stehen Sulfasalazin oder Mesalazin zur Verfügung. Liegt eine schwere Entzündung vor, werden zunächst Kortisonpräparate verabreicht. Alternativ kommen Immunsuppressiva (Azathioprin, 6-Mercaptopurin, Methotrexat) oder anti-TNF-alpha-Antikörper (Infliximab, Adalimumab) zum Einsatz. Ziel ist es, die Entzündung zu unterdrücken und Rückfälle zu vermeiden – daher ist oft auch eine Weiterbehandlung nach dem

akuten Schub nötig (mit Immunsuppressiva oder anti-TNF-alpha-Antikörpern). Zur Operation kommt es nur bei Nichtansprechen auf die medikamentöse Therapie oder bei Komplikationen, wie zum Beispiel durch Darmverschlüsse.

Mesalazin empfiehlt sich im akuten Schub der Colitis ulcerosa in Form von Zäpfchen, wenn der Enddarm befallen ist. Je nach Ausprägung werden zusätzlich Tabletten oder Granulat verabreicht. Als Alternative kann Kortison gegeben werden – wenn möglich als Klistier oder Rektalschaum. Ist der Schub sehr stark, sind Kortisontabletten oder sogar -infusionen nötig. Tritt darunter keine Besserung ein, kommen Immunsuppressiva oder anti-TNF-alpha-Antikörper zum Einsatz. Versagen auch diese, kann eine Komplettoperation unumgänglich sein. Eine Dauerbehandlung kann nötig sein, um Rückfälle zu vermeiden. Diese wird zu meist mit Mesalazin durchgeführt, bei Nichterfolg wird zunächst die Dosis erhöht und später auf Immunsuppressiva oder anti-TNF-alpha-Antikörper gewechselt. ■

Dr. Petra Kreuter, Redaktion



mit Keimen in den ersten Lebensjahren die Immunantwort der Darmflora zu verändern. Zum anderen stellt sich ein Zusammenhang zwischen einer häufigen Antibiotikagabe in der Kindheit und der späteren Entwicklung von Morbus Crohn dar – wohl ebenfalls bedingt durch eine veränderte Barrierefunktion der Darmflora.

AKTIONSTAG

Am 19. Mai werden bundesweit Veranstaltungen zum Thema CED angeboten. Weitere Informationen finden sich unter www.gastro-liga.de.

Empfehlen Sie jetzt Ihren Kunden:

DHU Schüßler-Salz Nr. 2

Calcium phosphoricum –
das Salz der Knochen und Zähne.

Für alle, die Großes vorhaben.



Ursula Karven
Mutter und Schauspielerin



Bei Anwendern die beliebteste Marke unter den Schüßler-Salzen. (IMS Januar 2013)



DHU Schüßler-Salze stellen nach Meinung der Fachwelt den Goldstandard dar. (GfK Dezember 2012)

Dr. Schüßler Salze®



Aus Überzeugung DHU

Deutsche Homöopathie-Union, Postfach 41 02 80, 76227 Karlsruhe
www.schuessler.dhu.de oder besuchen Sie uns auf
facebook www.facebook.com/dhuSchuesslerSalze

Calcium phosphoricum D3 [D6, D12] Biochemisches Funktionsmittel Nr. 2, Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: Arzneilich wirksamer Bestandteil: Calcium phosphoricum Trit. D3 [D6, D12] 250 mg. Sonstige Bestandteile: Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Weizenstärke. Enthalten Lactose und Weizenstärke. Packungsbeilage beachten! **Calcium phosphoricum Salbe N**, Biochemisches Funktionsmittel Nr.2, Zusammensetzung: 10g Salbe enthalten: Wirkstoff: Calcium phosphoricum Trit. D4 0,1 g. Salbengrundlage: Benzylalkohol (Konservierungsmittel), Emulgierender Cetylstearylalkohol (Typ A)(Ph.Eur.), Dickflüssiges Paraffin (Ph. Eur.), Octyldodecanol(Ph.Eur.), Weißes Vaseline, Gereinigtes Wasser. Die Salbengrundlage enthält Cetylstearylalkohol. Packungsbeilage beachten! **Anwendungsgebiete:** Registrierte homöopathische Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. **Gegenanzeigen:** Tabletten: Überempfindlichkeit (Allergie) gegen Weizenstärke oder einen der anderen Bestandteile. Salbe: Bekannte Unverträglichkeit von Salbenbestandteilen, z. B. Cetylstearylalkohol. **Nebenwirkungen:** Tabletten: Weizenstärke kann Überempfindlichkeitsreaktionen hervorrufen. Salbe: In seltenen Fällen können lokale Unverträglichkeitsreaktionen an der Haut, z. B. eine Kontaktdermatitis, auftreten. Hinweis: Bei der Einnahme eines homöopathischen Arzneimittels können sich die vorhandenen Beschwerden vorübergehend verschlimmern (Erstverschlimmerung). In diesem Fall sollten Sie das Arzneimittel absetzen. DHU Arzneimittel GmbH & Co. KG, Karlsruhe