

Wie wird das Reizdarmsyndrom behandelt?

Zu Beginn wird die Diagnose Reizdarmsyndrom gesichert. Anschließend wird der Arzt sich ein Bild von dem Hauptproblem machen. Nicht bei jedem Patienten ist eine medikamentöse Behandlung erforderlich. Oft ist eine Beratung des Patienten hinsichtlich seiner Ernährungsgewohnheiten ausreichend. Hierzu wird der Arzt oft auch die dem Krankheitsbild zugrunde liegenden Störungen mehr oder weniger detailliert erläutern und die sinnvollen Verhaltensweisen vermitteln. Ist ein Zusammenhang mit belastenden Lebenssituationen offensichtlich, können auch psychosomatische Behandlungsmöglichkeiten zur Anwendung kommen.

Welche Medikamente sind wirksam?

Zahlreiche Medikamente können bei Patienten mit Reizdarmsyndrom meist eine vorübergehende Linderung der Beschwerden bewirken. Es gibt aber noch kein Medikament mit dem eine Heilung erreicht werden kann.

Als wirksam beim Überwiegen von Schmerzzuständen und Spasmen zeigten sich krampflösende Mittel (Anticholinergika, Mebeverin und Pfefferminzöl) sowie Mittel gegen Durchfälle (Loperamid).

Gegen Blähungen wirkt der Entschäumer Simecon, der rein physikalisch wirkt und die Blähungen verursachenden gashaltigen Schäume im Darm auflöst.

Pflanzliche Arzneimittel, für die in klinischen Studien eine gute Wirksamkeit dokumentiert ist, können ebenfalls eingesetzt werden.

Ein Teil der Patienten gibt eine Besserung der Symptome unter vorsichtiger Steigerung der Ballaststoffzufuhr an. Dabei haben sich Flohsamenschalenpräparate als besonders günstig erwiesen, da Nebenwirkungen, wie z.B. Blähungen weniger häufig beobachtet werden als bei einigen anderen Präparationen.

Bei chronischen therapieresistenten Bauchschmerzen haben sich bestimmte Antidepressiva aus der Gruppe der trizyklischen Antidepressiva als recht wirksam gezeigt.

Beruhigungsmittel vom Typ des Diazepams sollten wegen der Suchtgefahr nicht eingesetzt werden.

Sind psychotherapeutische Behandlungen sinnvoll?

Psychotherapeutische Verfahren sind vor allem bei Patienten aussichtsreich, bei denen psychosoziale Belastungen an der Entstehung und Aufrechterhaltung der Symptomatik beteiligt sind. Kontrollierte Studien legen die Wirksamkeit psychotherapeutischer Behandlungen nahe, insbesondere wenn diese in die gastroenterologische Behandlungsführung gut integriert und damit abgestimmt sind.

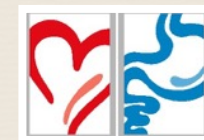
FACHARZTPRAXIS FÜR INNERE MEDIZIN
MICHAEL LIM

Panscheberg 23 · 38239 Salzgitter
0 53 41 - 29 24 28
www.endopraxis-salzgitter.de

REIZDARM



Patientenratgeber



FACHARZTPRAXIS FÜR INNERE MEDIZIN
MICHAEL LIM

REIZDARMSYNDROM

Was sind die typischen Beschwerden?

Betroffene leiden unter vielfältigen Verdauungsbeschwerden mit auf den Unterbauch bezogenen Symptomen wie Schmerzen, Druckgefühl oder Blähungen sowie Stuhlnunregelmäßigkeiten mit häufigen Wechsel von Verstopfung und Durchfall und dem Gefühl einer unvollständigen Darmentleerung. Überzufällig häufig leiden die Betroffenen auch unter Beschwerden außerhalb des Magen-Darm-Traktes, wie Rücken-, Gelenk- und Kopfschmerzen, Depressionen, Schlaf- und Angststörungen.

Wie häufig ist das Reizdarmsyndrom?

Das Reizdarmsyndrom ist ein sehr häufig vorkommendes Beschwerdebild des Verdauungstraktes. 10 bis 15% der Bevölkerung sind betroffen, wobei die Stärke der Beschwerden individuell sehr unterschiedlich sein kann. Bei manchen treten Symptome nur gelegentlich auf, z.B. bei ungewohnter Ernährung oder auf Reisen. Von den Betroffenen hat etwa jeder zweite so starke Beschwerden, dass er deswegen einen Arzt aufsucht.

Was verursacht das Reizdarmsyndrom?

Die Ursachen des Reizdarmsyndroms sind bis heute nicht bis ins Detail geklärt. Allerdings deuten die in den letzten Jahren erworbenen Erkenntnisse auf Störungen bestimmter Funktionen des Verdauungstraktes und des Nervensystems hin. So werden heute einerseits Bewegungsstörungen des Darmes (Motilitätsstörungen) und andererseits eine gesteigerte Empfindlichkeit des Verdauungstraktes für mechanische und chemische Reizungen als entscheidend angesehen.

Welche Rolle spielt dir Psyche?

Psychische Faktoren dürften über die Beeinflussung von Verdauungsfunktionen direkt oder indirekt in der Ausprägung der Symptome eine Rolle spielen. Auch die Wahrnehmung der Beschwerden (die sog. Schmerzschwelle) und ihre Konsequenzen (Krebsangst, Verzicht auf Reisen bei häufigem Durchfall) ist von Patient zu Patient unterschiedlich ausgeprägt und wird von der Psyche beeinflusst. Allerdings ist das Krankheitsbild keine psychiatrische Erkrankung oder eine Erkrankung, bei der der Patient sich die Symptome einbildet.

Wann tritt das Reizdarmsyndrom auf?

Bei manchen Patienten tritt der Reizdarm spontan und ohne Vorankündigung auf. Bei anderen geht dem eine akute Magen-Darminfektion unmittelbar voraus. Manchmal ist auch ein Zusammenhang mit einer besonders belastenden Lebenssituation (Scheidung, Todesfall in der Familie, Arbeitsplatzprobleme) festzustellen, die dem Ausbruch der Symptome vorausgeht.

Wie wird die Diagnose gesichert?

Es gibt bislang keine Untersuchung, mit der die Diagnose eines Reizdarmsyndroms gesichert oder bewiesen werden kann. Es ist daher eine Ausschlussdiagnose, die von ärztlicher Seite mit hoher Wahrscheinlichkeit allein aufgrund der typischen Symptome und einer relativ einfachen klinischen Untersuchung und Befunderhebung gestellt werden kann. Weitere Untersuchungen sind gegebenenfalls zur Beseitigung der „Restunsicherheit“ erforderlich.

Wichtig ist der Ausschluss anderer Erkrankungen, die ähnliche Symptome machen können und eine andere Behandlung erforderlich machen. Dazu gehören z.B. die Divertikelkrankheit, chronische entzündliche Darmerkrankungen, manche Infektionen, aber auch der Dickdarmkrebs.

Oft wird der Arzt durch Stuhluntersuchungen eine Infektion mit Darmparasiten oder Bakterien ausschließen. Eine Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes erlaubt, wesentliche Erkrankungen der Leber, Gallenblase und der Bauchspeicheldrüse zu entdecken. Von großer Bedeutung ist die Spiegelung des Dickdarms (Endoskopie). Wenn das Reizdarmsyndrom mit Durchfall in Erscheinung tritt, wird der Arzt bei der im Rahmen der Endoskopie Gewebeprobe aus dem Darm entnehmen, um bestimmte Erkrankungen durch die feingewebliche Untersuchung bei einem Pathologen auszuschließen.

Bestimmte Nahrungsmittelunverträglichkeiten mit vermehrter Gasbildung können durch geeignete Untersuchungen (z.B. Atemteste) nachgewiesen oder ausgeschlossen werden, wenn nach entsprechender Nahrungsumstellung die Symptome dauerhaft verschwinden. Allerdings sind manche Nahrungsmittelunverträglichkeiten (z.B. Laktoseintoleranz) sehr häufig. Deshalb kann eine Nahrungsmittelintoleranz als Ursache der Beschwerden nur dann angenommen werden, wenn nach entsprechender Nahrungsumstellung die Symptome dauerhaft verschwinden.