

Reizdarm

Durchfall

Verstopfung

Blähungen

Krämpfe





Sei lieb zu deinem Darm,
er lohnt's dir irgendwann!



DAS REIZDARMSYNDROM

Eine Information der Selbsthilfegruppe „Österreichische Patienteninitiative Reizdarm“ ÖPRD

Die im Folgenden angeführten Informationen stellen eine Sammlung von Erfahrungswerten, Berichten Betroffener, Ratschlägen von Ärzten und Darstellungen aus Medienberichten dar, können aber bei gesundheitlichen Problemen die Inanspruchnahme eines Arztes nicht ersetzen.

Um eine einfache Leseart zu gewährleisten, wurden Personen nur in der männlichen Form genannt. Bestehen Unterschiede in der Gültigkeit für Aussagen betreffend Frauen und Männer, wurde separat darauf hingewiesen.

Für die Österreichische Patienteninitiative Reizdarm und die im Text genannten Ärzte lässt sich aus den folgenden Ausführungen keine Verantwortlichkeit ableiten.

Wurde dem Reizdarmsyndrom vor noch nicht allzu langer Zeit kaum ein Krankheitswert beigemessen, wird es heute von vielen Ärzten als eine ernstzunehmende und belastende Erkrankung eingestuft.

Wenn Betroffene oft auch schwer darunter zu leiden haben, ist es im medizinischen Sinne eine gutartige Erkrankung, die selbst bei langer Dauer keine bösartige Form annehmen kann. Das schließt aber nicht aus, dass bei Betroffenen, wie auch bei Gesunden, unabhängig vom Reizdarmsyndrom, andere Darmerkrankungen auftreten können.

Dass trotz quälender Beschwerden, von denen Reizdarmpatienten immer wieder geplagt werden, dem Leiden lange Zeit kein Krankheitswert beigemessen wurde, lag wohl daran, dass durch Labor-, Röntgen- oder endoskopische Untersuchungen beim Reizdarmsyndrom kein krankhafter Zustand erkannt werden konnte und kann.

Sowohl für Ärzte, die beim Reizdarmsyndrom im klassischen Sinne somit keine Krankheit feststellen können, als auch für Patienten, die neben ihrem Leiden auch in höchstem Maße unter eingeschränkter Lebensqualität leiden, war die Situation zutiefst unbefriedigend.

In zunehmendem Maße wird aber heute das Phänomen Reizdarm und damit auch der Patient mit seinen Beschwerden ernst genommen. Ärzte, Psychologen, Wissenschaftler und auch die Pharmaindustrie haben sich des Problems angenommen. In der Selbsthilfegruppe können Betroffene Erfahrungen austauschen, Wissenswertes in Vorträgen erfahren, sowie Informationen aus Büchern und medizinischen Berichten entnehmen.

Für Reizdarmpatienten stehen heute vermehrt Möglichkeiten zur Verfügung, ihre Leiden zu lindern.

Information der Selbsthilfegruppe	1
Vorwort	2
Das Reizdarmsyndrom (RDS)	4
1. Wie wirkt sich das Reizdarmsyndrom aus?	4
2. Wie kommt es zu einem Reizdarmsyndrom?	4
3. Wie gefährlich ist ein Reizdarmsyndrom?	5
4. Wie wird die Diagnose Reizdarm gestellt?	6
5. Welches sind Alarmsignale?	9
6. Wie erfolgt die Behandlung des Reizdarmsyndroms?	9
7. Welcher Behandlungsweg ist einzuschlagen?	10

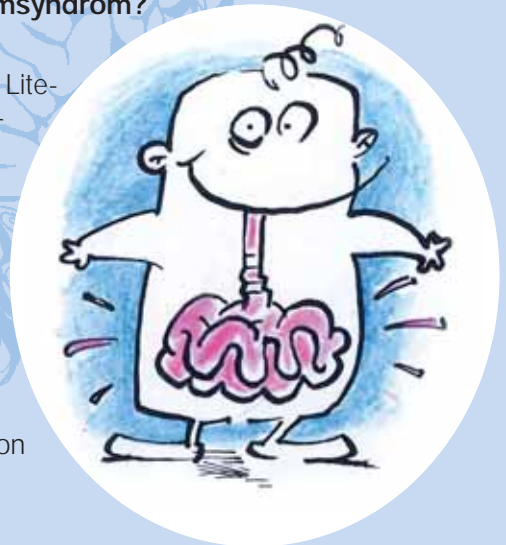
1. Wie wirkt sich das Reizdarmsyndrom aus?

Betroffene leiden unter Bauchschmerzen, Bauchkrämpfen, extremen Durchfällen oder schmerzhaften Verstopfungen. Andere wieder werden abwechselnd sowohl von Verstopfung als auch von Durchfall geplagt. Nicht selten treten diese Beschwerden auch in Kombination mit weiteren Belastungen, wie Muskelschmerzen (Fibromyalgie), Depressionen, Lebensmittelunverträglichkeiten, Blasenbeschwerden, Kieferbeschwerden oder sonstigen Befindlichkeitsstörungen auf.

Trotz all dieser Schmerzen und Beschwerden kommt der behandelnde Arzt nach einer Reihe von Untersuchungen bei Reizdarmpatienten zu dem Schluss, dass es sich um kein Krankheitsbild im klassischen Sinne handelt. Es liegt kein entzündlicher Prozess und auch keine organische Veränderung vor. Es wird von einer funktionellen Störung gesprochen. Der Arzt findet dafür oftmals auch keine geeignete Therapie und der verunsicherte Patient sucht schmerzgeplagt den nächsten Arzt auf.

2. Wie kommt es zu einem Reizdarmsyndrom?

Konnte man vor wenigen Jahren in der Literatur noch lesen, dass die Ursachen für das Reizdarmsyndrom weitgehend unbekannt sind, besteht heute bei den Ärzten weitgehende Übereinstimmung, dass verstärkte Schmerzentstehung und individuell übersteigerte Schmerzwahrnehmung das Krankheitsbild prägen. Es konnte nachgewiesen werden, dass die Empfindlichkeit des Darmes von



Reizdarmpatienten messbar höher ist als die Darmempfindlichkeit von Gesunden. Stress und sonstige psychische Belastungen haben einen wesentlichen Einfluss auf den Krankheitsverlauf.

Die Auslöser für das Reizdarmsyndrom können unterschiedlich sein. Manchmal steht am Beginn eine schwere Darminfektion, ein andermal ein traumatisches Erlebnis, das schon in der Kindheit stattgefunden haben kann, ein Erlebnis, das dem Betroffenen auch gar nicht mehr bewusst sein muss. Frauen berichten oft, dass ihre Beschwerden begannen, nachdem sie ein Kind zur Welt gebracht hatten.

3. Wie gefährlich ist ein Reizdarmsyndrom?

Wenn erwiesen ist, dass es sich um ein Reizdarmsyndrom handelt, bedeutet die Erkrankung selbst kein gesundheitliches Risiko. Das Reizdarmsyndrom ist keine bösartige Erkrankung. Reizdarmpatienten tragen auch kein größeres Risiko schwerwiegender zu erkranken als gesunde Personen und haben die gleiche Lebenserwartung wie Gesunde, Voraussetzung ist allerdings, dass das Reizdarmsyndrom eindeutig diagnostiziert wurde.

Sollte bei Beschwerden im Darmbereich ein operativer Eingriff in Erwägung gezogen werden, darf dieser Eingriff nicht zur Behebung eines Reizdarmsyndroms dienen. Das Reizdarmsyndrom kann mittels eines chirurgischen Eingriffes weder behoben werden, noch kann es zu einer Besserung der Beschwerden kommen. In Studien konnte gezeigt werden, dass an Reizdarmpatienten, unabhängig von ihrem Reizdarmsyndrom, häufiger operative Eingriffe vorgenommen wurden, als manchmal notwendig gewesen wären.

Eine andere Gefahr besteht darin, dass nach bereits gesicherten Untersuchungsergebnissen noch mehr Untersuchungen durchgeführt werden als klinisch notwendig wären. Dies bedeutet, dass das Komplikationsrisiko, das zwar als sehr gering bezeichnet wird, bei einer Vielzahl von Untersuchungen doch einmal zum Tragen kommen kann.

Außerdem ist bekannt, dass das Reizdarmsyndrom sehr häufig gemeinsam mit dem Krankheitsbild Depression auftritt. Ob nun zuerst eine Depression vorliegt und dieser dann ein Reizdarmsyndrom folgt oder der Reizdarmpatient infolge seiner Erkrankung depressiv wird, kann nicht immer eindeutig geklärt werden. Ärzte sprechen auch davon, dass manche Menschen prädisponiert wären, also schon von Geburt an Voraussetzungen mitbringen, die den Ausbruch einer bestimmten Krankheit, wie z. B. der Depression, begünstigt.

Stellen schon die Beschwerden des Reizdarmes alleine einen hohen Leidensdruck für Betroffene dar, so kann dieser bei Kombination von Reizdarm und Depression weitreichend verstärkt werden. Betroffene ohne ausreichende Betreuung sind nicht mehr imstande ihre Arbeit zufriedenstellend zu bewältigen, verlieren möglicherweise ihren Job, Familien zerbrechen an den Problemen und das Leben scheint unerträglich zu werden. Professionelle Hilfe wird unerlässlich.

4. Wie wird die Diagnose Reizdarm gestellt?

Das Reizdarmsyndrom, von fachkundigen Ärzten als ernstzunehmendes Leiden eingestuft, zeigt mit seinen Beschwerden manche Ähnlichkeit mit bedrohlichen Erkrankungen des Darmes. Daher ist bei Beschwerden im Darmbereich eine genaue ärztliche Abklärung in jedem Fall erforderlich.

Zu Beginn jeder Untersuchung wird eine genaue Aufnahme der Krankengeschichte (Anamnese) stehen. Wird über Magen-, Darmverstimungen oder Unregelmäßigkeiten im Stuhlverhalten berichtet, muss das weder ein Vorzeichen einer bösartigen Erkrankung noch ein Hinweis auf ein Reizdarmsyndrom sein. Um das Krankheitsbild Reizdarm abzugrenzen und eindeutig zu definieren, wurden vor einiger Zeit die typischen Symptome des Reizdarmsyndroms in den sogenannten "ROM II - Kriterien" zusammengefasst. Ärzte können damit die von Patienten beschriebenen Symptome frühzeitig als mögliches Reizdarmsyndrom einordnen oder ausschließen.



Abhängig von einer Reihe weiterer Faktoren, wie z. B. dem Alter des Erkrankten, Krankheitsfällen von Verwandten, Dauer und Intensität der Beschwerden, werden je nach Erfordernis unterschiedliche Untersuchungen vorgenommen. Zunächst wird eine Untersuchung des Bauches und des Anus durch Abtasten, eine Blutuntersuchung und eine Untersuchung auf Blut im Stuhl erfolgen, um nur die wichtigsten diagnostischen Maßnahmen herauszugreifen.

Schließlich wird noch eine Darmspiegelung (Koloskopie) erforderlich, damit weitere Erkrankungen mit ziemlicher Sicherheit festgestellt oder ausgeschlossen werden können. Bei der Darmspiegelung sind Gewebeproben (Biopsien) zu entnehmen, die einer histologischen Untersuchung (Proben werden auf krankhafte Veränderungen untersucht) zuzuführen sind. Könnte bei der Darmspiegelung nicht in den gesamten Dickdarm eingesehen werden, wird eventuell noch ein Darmröntgen (Irrigoskopie) durchgeführt.

Wurde sowohl die Darmspiegelung als auch das Darmröntgen durchgeführt, kann von einem nahezu 100% sicheren Ergebnis ausgegangen werden.

Wenn mit diesen Untersuchungen bösartige Erkrankungen, entzündliche Prozesse und organische Veränderungen im Dickdarm ausgeschlossen wurden, bleibt noch zu beurteilen, ob der Betroffene an einer Lebensmittelunverträglichkeit leidet. Das kann z. B. eine Milchzuckerunverträglichkeit (Lactoseintoleranz), eine Fruchtzuckerunverträglichkeit (Fructosemalabsorption), eine Mehlunverträglichkeit (Zöliakie) sein. Auch ist abzuklären, ob eine Histaminintoleranz gegeben ist.

Darüberhinaus sollte nicht vergessen werden, dass auch Störungen in anderen Organen als im Dickdarm, wie z. B. im Magen, Galle, Leber, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm zu gleichen Symptomen führen können, wie sie beim Reizdarmsyndrom auftreten.

Wurde ausgeschlossen, dass keine dieser Störungen vorliegt, wird der Arzt zu dem Schluss kommen, dass es sich um ein Reizdarmsyndrom handelt. Man spricht daher von einer Ausschlussdiagnose. Die Diagnose Reizdarmsyndrom ist nicht ohne ausreichende ärztliche Untersuchungen zu stellen. Auch kann nicht voreilig gesagt werden, dass es sich um eine psychosomatische Erkrankung, d. h. eine körperliche Erkrankung, die auf psychische Ursachen zurückzuführen ist, handelt.



Von Psychologen wird oft bemängelt, dass der psychische Anteil zu wenig oder gar nicht berücksichtigt wird, obwohl in vielen Fällen eine Behandlung in dieser Hinsicht erfolgversprechend wäre.

Sind die ärztlichen Untersuchungen durchgeführt worden und ein Reizdarmsyndrom wurde diagnostiziert, sollten sich die Betroffenen keine weiteren Sorgen machen, ob sie nicht doch an einer bösartigen Erkrankung leiden, solange keine Alarmsignale auftreten.

5. Welches sind Alarmsignale?

Die im Folgenden angeführten Symptome können, aber müssen nicht Anzeichen einer folgenschweren Erkrankung sein, sollten aber unbedingt und ehestmöglich von einem Arzt abgeklärt werden.

Die Diagnose Reizdarm ist bei diesen Symptomen eher unwahrscheinlich.

Wichtige Signale sind:

- Hohes Fieber
- Starker Gewichtsverlust
- Blut im Stuhl
- Teerstuhl (schwarze Farbe)
- Erbrechen
- Andauerndes Sodbrennen

6. Wie erfolgt die Behandlung des Reizdarmsyndroms?

Ein Patentrezept für die Behandlung gibt es nicht. Die Beschwerden sind unterschiedlich, es sind aber auch die Reaktionen der Patienten auf die Behandlungen unterschiedlich.

Es besteht ein breites Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten. Manche von den Behandlungen, einzeln angewendet oder in Kombination verschiedener Therapien, bringen Betroffenen oft eine wesentliche Erleichterung. Eine Heilung wird von den Ärzten (noch) nicht unmittelbar versprochen. Manche Patienten erfahren eine plötzliche Genesung ohne einen ersichtlichen Grund angeben zu können.

Zu den Behandlungsmöglichkeiten zählen:

- Medikamentöse Behandlung
- Pflanzliche Heilmittel
- Entspannungstechniken
- Ernährungsumstellung
- Änderung des Lebensstils
- Psychotherapeutische Maßnahmen
- Anwendungen aus der traditionellen chinesischen Medizin
- Alternativmaßnahmen und anderes mehr



Zur Beurteilung der Reaktionen auf den persönlichen Lebensstil wird die Führung eines Tagebuches mit Auflistung der auftretenden Symptome und Aufzeichnung der Ernährungsgewohnheiten empfohlen, um Zusammenhänge zu erkennen und gezielte Änderungen vornehmen zu können.

Während klassische Medikamente auf die Behandlung der Symptome wirken, sind neuere Medikamente in Entwicklung und in manchen Ländern auch schon solche im Einsatz, die das nervliche Zusammenspiel der Körperfunktionen beeinflussen, womit aber bisher nur bestimmte Formen des Reizdarmsyndroms behandelt werden können.

7. Welcher Behandlungsweg ist einzuschlagen?

Der übliche Weg führt zuerst zum Hausarzt, der erforderlichenfalls eine Weiterleitung an den Facharzt für innere Medizin vornimmt. Eine weitere Spezialisierung des Internisten stellt der Gastroenterologe dar, der sich im Speziellen mit Erkrankungen des Magen- und Darmtraktes beschäftigt.

Manche Internisten bzw. Internisten mit Zusatzfach Gastroenterologie, aber auch Chirurgen und Allgemeinmediziner, schenken dem Reizdarmsyndrom besonders Augenmerk.

Darüber hinaus ist es im Speziellen auch bei chronischen Erkrankungen, zu denen das Reizdarmsyndrom zählt, wichtig, einen Arzt zu finden, bei dem der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient möglich erscheint. In einer Zeit, in der Ärzte unter einem enormen Zeitdruck stehen, ist das kein so leichtes Unterfangen.

Damit sich Arzt und Patient bestmöglich verständigen können, ist es auch für den Patient wichtig, sich einen Überblick über sein Beschwerdebild zu schaffen, damit er sein Problem kurz und prägnant darstellen kann. Dem Arzt wird es dadurch auch erleichtert, schneller einen geeigneten Therapievorschlag zu unterbreiten.

Berichte in Medien geben über verschiedene Therapieformen Hinweise, die vor Anwendung auf ihre Richtigkeit geprüft werden müssen. Vorträge von Spezialisten in Radio und Fernsehen können auch sehr hilfreich sein.

Die Österreichische Patienteninitiative Reizdarm stellt in organisierten Veranstaltungen ein entsprechendes Angebot für Sie bereit, wo Sie neben fachlicher Information durch kompetente Gastredner auch Spezialisten kennen lernen können, von denen Sie vielleicht das Gefühl haben, dass sie für Ihr Problem hilfreich sein könnten.

Um medizinische Unkorrektheiten auszuschließen, wurde der Inhalt dieser Informationen von Herrn Univ. Prof. Dr. J. Hammer, Herrn Prim. Univ. Prof. Dr. P. Lechner u. Herrn Univ. Prof. Dipl. Ing. Dr. H. Vogelsang, Mitglieder unseres Ärztebeirates, geprüft. Wir danken den Herren für ihre Mühe.

Folgende Ärzte haben sich bereit erklärt, nach Maßgabe ihrer verfügbaren Zeit, für ÖPRD im Ärztebeirat zur Verfügung zu stehen.

Prim. Univ. Prof. Dr. Michael GSCHWANTLER (Gastroenterologie u. Hepatologie) Vorstand der 4. Medizinischen Abteilung im Wilhelminenspital, Privatordination 1010 Wien

Univ. Prof. Dr. Johann HAMMER (Gastroenterologie)
AKH Wien, Univ. Klinik f. Innere Med. IV, Privatordination 1180 Wien

Prim. Univ. Prof. Dr. Peter LECHNER (Chirurgie)
Vorstand der Chirurgischen Abteilung am Donauklinikum Tulln,
Privatordination (Wahlarzt) 3430 Tulln

Univ. Prof. Dr. Gabriele MOSER (Gastroenterologie u. Psychotherapie)
AKH Wien, Univ. Klinik f. Innere Med. IV, Privatordination 1170 Wien

Dr. Thomas SCHWINGENSCHLÖGL (Innere Medizin, Ernährungsmedizin
u. Rheumatologie), Privatordination (Wahlarzt) 2351 Wr. Neudorf

Univ. Prof. Dipl. Ing. Dr. Harald VOGELSANG (Gastroenterologie)
AKH Wien, Univ. Klinik f. Innere Med. IV, Privatordination 1210 Wien



Mit freundlicher Unterstützung
der Firma:
Solvay Pharma Ges.m.b.H.
Donaustraße 106
3400 Klosterneuburg
www.solvaypharma.at

Eine Information von:
ÖSTERREICHISCHE
PATIENTENINITIATIVE REIZDARM
Vorgartenstraße 145-157
1020 Wien
www.reizdarm-selbsthilfe.at

ÖPRD - EINE SELBSTHILFEGRUPPE

Die „Österreichische Patienteninitiative Reizdarm“, kurz „ÖPRD“ genannt, ist eine Selbsthilfegruppe für Reizdarmbetroffene.

Die Organisatoren sind freiwillige Mitarbeiter, selbst Betroffene, die ehrenamtlich tätig sind. Auflaufende Sachkosten werden durch Mitgliedsbeiträge, Spenden von Privatpersonen und von Firmen aus dem Bereich der Pharmaindustrie, sowie auch aus öffentlichen Zuwendungen, gedeckt.

Ziele der Gruppe sind:

- Das Leid Betroffener zu lindern.
- Das Verständnis für das Beschwerdebild in der Öffentlichkeit und bei Ärzten zu wecken.
- Die Forschung nach Krankheitsursachen zur Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten zu fördern.
- Die Kommunikation zwischen Patienten, Angehörigen, Ärzten und Institutionen zu verbessern.

In Klubabenden tauschen Betroffene ihre Erfahrungen aus, erfahren aber auch Wissenswertes in Vorträgen von Ärzten, Psychologen und anderen facheinschlägigen Spezialisten.

Mitglieder erhalten in regelmäßigen Abständen schriftliche Einladungen zu den jeweiligen Veranstaltungen.

Für Auskünfte stehen jeweils

Mittwoch zwischen 16 und 18 h
Reizdarm-Betroffene für Reizdarm-Betroffene,
Tel.: 01/212 04 90 DW 14,

zur Verfügung.

Weitere Informationen unter
www.reizdarm-selbsthilfe.at
oeprd@wiener.hilfswerk.at



mit freundlicher Unterstützung von Solvay Pharma Ges.m.b.H.
www.solvaypharma.at