

Kleine Sorgenkinder - Störungen des Verdauungssystems bei Kindern

von HP Martina Klüber

Bauchschmerzen unterschiedlicher Genese sind bei Kindern ein sehr häufig auftretendes Symptom, das eine sorgfältige klinische Abklärung (Notfälle, z.B. Appendizitis, Pankreatitis) verlangt.

Aus meiner fünfzehnjährigen Praxiserfahrung kann ich berichten, dass sich die folgenden vier Krankungsbilder bei Kindern mit Bauchbeschwerden sehr häufig wiederholen:

- Obstipation
- Gastroenteritis
- Darm-Mykosen
(z.B. Candida albicans)
- Nahrungsmittelallergien

Obstipation:

Von einer Obstipation sind 3 % der Säuglinge, Klein- und Schulkinder betroffen. Die Ursachen einer Verstopfung sind vielfältig. Auslöser sind häufig Ernährungsumstellungen, Änderung des Tages- und Schlafrythmus, Medikamente oder psychische Störungen.

Abzuklären ist, ob andere Allgemeinerkrankungen vorliegen, wie beispielsweise Nahrungsmittelunverträglichkeiten, chronischer Flüssigkeitsverlust, Hypothyreose oder Zöliakie.

Bei Säuglingen, die gestillt werden, ist eine Obstipation selten. Die normale Stuhlfrequenz liegt hier zwischen mehrmals täglich und einmal wöchentlich. Bei flaschenernährten Säuglingen sollte der Stuhlgang 2-3x täglich sein. Obstipation ist hier häufig durch die Ernährung bedingt,

so hemmen Schmelzflocken, kalkhaltiges Wasser, Karottensaft, Bananen und zu wenig Flüssigkeit die Verdauung.

Klein- und Schulkinder klagen häufig über Bauch- und Defäkations-schmerzen. Die Ursachen liegen oft im psychischen Bereich. Schulstress und nicht verarbeitete Probleme führen zu einem „Nicht-loslassen-können“. Die Häufigkeit des Stuhlgangs ist individuell unterschiedlich und kann auch in einem Abstand von zwei bis drei Tagen normal sein.

Praxisbeispiel Obstipation:

Nico, ein vierjähriger Junge litt unter Obstipation. Der Kinderarzt verordnete ihm jeden dritten Tag einen Einlauf, wodurch das Gesamt-befinden des Kindes stark beeinträchtigt wurde, es aber zu keiner grundsätzlichen Besserung kam. Zu meiner ersten diagnostischen Maßnahme in meiner Praxis gehörte eine Stuhluntersuchung. Eine Mykose des Darmes konnte hier ausgeschlossen werden. Nach einer Gesprächs-therapie verordnete ich folgende Behandlung, die zum Erfolg führte:

- Schüssler Salz Nr. 10 Natrium sulfuricum (Glaubersalz), 3x1 Tablette täglich
- MUCOKEHL D5 Tropfen, 1x 4 tgl. (1 Tropfen pro Lebensjahr)

Zusätzlich verordnete ich eine Ernährungsumstellung mit folgenden Empfehlungen:

- Trockenobst (Pflaumen, Datteln)
- Ungeschroteten Leinsamen (3 TL) oder

Weizenkleie (2 TL) ab dem 2. Lebensjahr in einem Glas Wasser über Nacht quellen lassen

- Vollkornprodukte
- frisches Obst als morgendliche erste Mahlzeit

Verzichtet werden sollte auf: Milchprodukte, Weißmehlprodukte und Süßigkeiten.

Auf eine ausreichende Trinkmenge von Wasser war zu achten.

Gastroenteritis:

Säuglinge und Kinder erkranken viel häufiger als Erwachsene an Magen-Darm-Infekten, weil ihre Darmflora und somit auch ihr Immunsystem noch nicht vollständig ausgereift sind. Eine akute Gastroenteritis ist eine Folge einer Infektion mit Protozoen, Bakterien oder Viren. Meistens werden die viralen Infekte durch Rota-, Adeno- oder Noroviren verursacht.

Diese Viren werden besonders gerne an Orten „weitergegeben“, wo Menschenmengen gehäuft auftreten wie Kindergärten und Schulen.

Hygiene - wie regelmäßiges und gründliches Händewaschen - sollte immer oberstes Gebot sein.

Durch die Viren entzündet sich die Darmschleimhaut. Daher findet sich häufig Schleim und Blut im Stuhl. Die Aufbereitung der Nahrung ist beeinträchtigt und das osmotische Milieu verändert. Dadurch diffundiert vermehrt Wasser in den Darm. Der Stuhl wird dünnflüssig und es besteht die Gefahr einer Dehydratation durch einen Elektrolytverlust.



Praxisbeispiel Gastroenteritis:

Jan, 3 Jahre, geht seit einem halben Jahr in den Kindergarten. In dieser Zeit hat er drei grippale Infekte und drei Magen-Darm-Infekte bekommen. Die Mutter, alleinerziehend und berufstätig, fürchtet bereits um ihren Arbeitsplatz, weil das Kind ständig krank ist.

Vor der Kindergartenzeit sei Jan fast nie krank gewesen, berichtet sie, nun fast alle zwei bis drei Wochen. Das Problem der „Brutstätte“ Kindergarten kennen viele Eltern und wünschen sich Unterstützung für das Immunsystem ihrer Kinder.

Ich verordnete Jan:

Basistherapie:

- QUENTAKEHL D5 Tropfen, 2x 3 tgl.
- OKOUBASAN D2 Tabletten, morgens 1/2 und abends 1/2 Tablette

Zur allgemeinen Abwehrstärkung:

- SANKOMBI D5 Tropfen, 1x 3 tgl.

Zum Aufbau der Darmflora:

- FORTAKEHL D5 Tropfen, 1x 3 tgl.

Grundsätzlich verordne ich bei Magen-Darm-Infekten die „**Karottensuppe nach Moro**“:

Das Rezept hat der Ordinarius der Heidelberger Kinderklinik Professor Ernst Moro 1908 nach Hausmittelart kreiert. Mit der Gabe dieser Suppe sanken bei den Kindern in der Klinik die Sterbe- und Komplikationsraten infolge Durchfallerkrankungen drastisch.

Leider ist im Zug der Antibiotika und Antidiarrhoika dieses Hausmittel aus den Köpfen der meisten Menschen verschwunden.

Die **Suppe** wird folgendermaßen zubereitet:

500 g geschälte Karotten in einem Liter Wasser eine Stunde kochen

lassen (mind. 1 Stunde, wichtig!), dann pürieren, mit gekochtem Wasser wieder auf einen Liter auffüllen und ca. 3g Kochsalz zugeben.

Durch das Kochen der Karotten werden saure Oligogalakturonide, die den Rezeptoren des Darmepithels ähneln, freigesetzt. Diese Stoffe sorgen für eine Besserung der Symptomatik, da sie an die pathogenen Darmkeime andocken (siehe auch Ärztezeitung vom 08.06.2011). Sie fungieren wie Analoga, welche die Rezeptoren der pathogenen Mikroorganismen blockieren und deren Adhäsion an die Darmwand verhindern.

In der Ärztezeitung geht man sogar soweit, zu vermuten, dass auch Patienten mit dem EHEC-Erreger davon profitieren würden.

Auch als Vorbeugung ist diese Suppe sehr empfehlenswert. Sie wird im Akutfall in kleinen Portionen gereicht und in der Regel gut vertragen.

Jedenfalls ging es Jan nach diesen Maßnahmen, dank den SANUM-Präparaten und der Karottensuppe, schnell besser und die Infekte sind deutlich seltener geworden.

Nahrungsmittelallergien:

In den letzten Jahren haben die Nahrungsmittelallergien enorm zugenommen, wobei die potenziell allergieauslösenden Lebensmittel schwer zu bestimmen sind. Dies ist auch oder gerade bei Kindern der Fall.

Ich möchte in diesem Zusammenhang auf das Buch „Ratgeber für Allergiker und chronisch Kranke“ von Herrn Dr. med. Werthmann verweisen.

In jedem Fall ist auch hier das „Milieu alles“, wie uns Professor Dr. Enderlein gelehrt hatte. Dieses bedeutet, dass wir über die Dunkelfeld-Vitalblut-Diagnostik wichtige Hinweise im Bereich des Immunsystems und Stoffwechsels finden.

Praxisbeispiel Nahrungsmittelallergie:

Julia, 10 Jahre alt, litt seit ca. einem Jahr an Übelkeit und „Bauchschmerzen“ bis hin zu Diarrhoe.

Diese Symptomatik trat unmittelbar nach jeglicher Nahrungsaufnahme auf, spätestens jedoch eine Stunde nach dem Essen.

Nach einer Blutuntersuchung zur Überprüfung der Allergien (nahrungsmittelspezifische IgG-/IgG4-Antikörper) wurde eine Unverträglichkeit auf Weizen, Roggen, Gerste, Karotten, Fisch, Milch und Ei festgestellt.

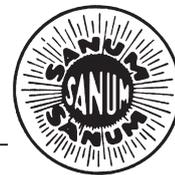
Da bei Julia auch noch Borrelien labortechnisch diagnostiziert wurden, wurde sie wie folgt behandelt:

- NOTAKEHL D5 Tropfen, 1x 10 tgl., zur Borrelienbehandlung
- FORTAKEHL D5 Tropfen, 1x 10 tgl., zur Darmsanierung
- SANUVIS Tabletten, 1x 1 tgl. zur Stoffwechselregulation
- Allergolact Tabletten (Fa. Syxyl) nach Bedarf. Dieses Präparat hat sich bewährt bei jeglicher Nahrungsmittelunverträglichkeit, es wird von mir empfohlen, wenn die Zusammensetzung der Nahrung wie z.B. bei einer Einladung zum Essen, vom Allergiker nicht kontrolliert werden kann.

Weiterhin verordne ich in diesen Fällen eine entsprechende Nahrungsumstellung nach Dr. Werthmann.

Nach drei Monaten der Therapie verbesserte sich der Zustand von Julia dahingehend, dass sie die allergenen Lebensmittel in kleinen Mengen ohne Beschwerden essen konnte.

Den Eltern wurde jedoch nahegelegt, Julia zu motivieren, die Allergene weitestgehend zu meiden, im Falle der Karotten z.B. ist das ge-



kochte Gemüse gut verträglich für Julia. Die Borrelieninfektion war laut Blutanalyse rückläufig.

Darm-Mykosen:

Bei etwa 50 % meiner Patienten liegen laut Laboruntersuchung pathogene Hefepilze im Darm vor.

Eine häufige Ursache hierfür ist die wiederholte Einnahme von Antibiotika. Hierdurch kommt es zu einer Dysbiose der Darmflora, d.h. zu einer Zunahme von Hefepilzen, insbesondere *Candida albicans*. Bei diesem gestörten Bakterien-Pilz-Milieu siedeln sich die Hefepilze in der Regel auf der Darmschleimhaut an. Sie können in wenigen Fällen sogar die Schleimhautoberfläche durchdringen und das Darmgewebe befallen. Dadurch werden die immunologischen Reaktionen der T-Helferzellen, TH1- und TH2-Zellen beeinflusst.

Bei einer intakten immunologischen Abwehr sind die TH1- und TH2-Zellen im Gleichgewicht. Die TH1-Zellen sind verantwortlich für die bakterielle und virale Abwehr. Bei allergischen und parasitären Erkrankungen kommt es zu TH2-Reaktionen.

Durch eine pathogene *Candida*-Besiedlung des Darmes verschiebt sich das Gleichgewicht der TH1- und TH2-Zellen in Richtung einer Dominanz der TH2-Reaktion, wodurch das Immunsystem geschwächt wird. Daraus resultieren Fehlregulationen, die mit einer erhöhten Infektanfälligkeit bzw. mit einer erhöhten immunologischen Allergieneigung einhergehen.

Darüber hinaus werden aufgrund der vermehrten Hefepilze die Kohlenhydrate der Nahrung vergoren. Dabei produzieren sie durch Gärung Kohlendioxid und Fuselalkohole. Wirken diese Fuselalkohole über längere Zeit können sie die Leber belasten. Zudem klagen die Patienten über Blähungen.

Praxisbeispiel Darm-Mykose:

Tobias, 8 Jahre alt, kam mit seiner Mutter in die Praxis, weil bei dem Kind erhöhte Leberwerte [ASAT (GOT) = 51 U/l; ALAT (GPT) = 82 U/l] gemessen wurden, die für die Ärzte nicht zu erklären waren. Man vermutete, dass Tobias vielleicht heimlich Alkohol trinken würde.

Bei der Anamnese stellte sich heraus, dass Tobias im vergangenen Jahr zwei Antibiotikagaben wegen einer rezidivierenden Otitis media erhalten hatte, unter gelegentlicher Diarrhoe litt und auch immer wieder starke Blähungen hatte.

Laut Aussage der Mutter wurde dieses jedoch nie behandelt und beserte sich immer wieder nach kurzer Zeit von selbst.

Meine Vermutung, dass eventuell eine Infektion mit *Candida albicans* vorlag, bestätigte sich durch die Stuhluntersuchung im Labor.

Durch die Gärungsprozesse, die im Darm bei *Candida*-Mykosen entstehen, werden Fuselalkohole produziert. Dieses führte zu den erhöhten Leberwerten, die bei Kindern doch eher selten anzutreffen sind.

Die nachfolgend aufgeführte Therapie wurde durchgeführt:

Mykose:

- ALBICANSAN D5 Tropfen
1x 8 tgl.

Darmfloraaufbau:

- FORTAKEHL D5 Tropfen
1x 8 tgl.
- Colibiogen® oral (Fa. Laves),
1 TL tgl.
- SANUKEHL Cand D6 Tropfen als
weitere Unterstützung, jeden
zweiten Tag 1x 10.

Diätplan:

Verzicht auf Weißmehlprodukte und jegliche Süßigkeiten für die erste Woche der Therapie. Im Anschluss sollte auf eine vollwertige Ernährung geachtet werden.

Die Therapie bei Tobias dauerte 10 Wochen, dann war das Kind beschwerdefrei.

Bei Kindern habe ich mit dieser Therapie gute Erfahrungen gemacht, sofern die Kinder in der Zwischenzeit keine Antibiotika erhalten haben.

Ich versuche, die Eltern dahingehend zu motivieren, bei erneuten Erkrankungen, wenn irgend möglich, auf Antibiotika zu verzichten.

Psychosomatik von Magen-Darm-Beschwerden:

In meiner Praxis finde ich besonders bei schulpflichtigen Kindern häufig Ängste, die zu Beschwerden im Bauchbereich führen.

Die Schüler fühlen sich überfordert und unter Druck gesetzt, was sich auch als Druck im Abdomen zeigt.

Häufig ist den Kindern und auch den Eltern dieses Phänomen jedoch nicht bewusst. Obwohl wir zunehmend vom „Bauchhirn“ lesen, ist dieser Zusammenhang oft nicht bekannt.

Natürlich können wir hier mit der klassischen Homöopathie viel erreichen, aber auch die „Organpräparate“ der Firma Wala, z.B. „Corpus amygdaloideum GI“, „Nervus vagus GI“ sind nützlich.

Von SANUM ist bei psychosomatischen Beschwerden das Mittel MUSCARSAN D6 Tropfen sehr empfehlenswert. Die Dosierung bei Kindern: 1 Tropfen MUSCARSAN D6 pro Lebensjahr täglich (Cave Alkohol: entweder in heißes Wasser



geben oder die Tablette lutschen lassen!).

Ich wende in der Praxis auch gerne die Osteopathie bei „Bauchbeschwerden“ von Kindern an.

Eine andere Möglichkeit besteht darin, im Bereich der Psychokinesiologie nach Ursachen zu suchen, die zu einem inneren Konflikt führen und sich im Bauch „melden“. EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, dt. Augenbewegungs-Desensibilisierung und Wie-

deraufarbeitung) ist eine Methode aus der Verhaltenstherapie, die ursprünglich für traumatisierte Patienten angewendet wurde und inzwischen auch sehr gute Erfolge bei Kindern zeigt. □

Anschrift der Autorin:

Naturheilpraxis
Hp Martina Klüber
„Gesundheit und Coaching“
Heilpraktikerin u. wingwave Coach
Hansaplatz 5
38448 Wolfsburg

Literatur:

Obstipation: <http://www.uni-leipzig.de/~pharm/phfn/DarmBerg.pdf>

Gastroenteritis:
<http://de.wikipedia.org/wiki/Gastroenteritis>

Moro-Suppe:

http://www.aerztezeitung.de/medizin/med_specials/ehc-2011/article/658294/karottensuppe-nach-moro-koennte-ehc-lahmlegen.html

Ärzte Zeitung 8.6.2011