



# Die Darmbelastung durch Hefepilze

## Über die Voraussetzungen und Bedingungen eines Befalles

von Dr. med. Klaus Mohr

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 27/1994, Seite 7 - 8

Ein Befall der Darmschleimhaut mit bestimmten Hefepilzen (*Candida albicans*) wird schon seit Jahrzehnten als möglicher Auslöser anderer Erkrankungen - in anderen Organen - angesehen. Bereits 1929 untersuchten M. Wachowiak und Mitarbeiter (Arch. Derm. Syphil. 19, 1929, 731) den Zusammenhang von Candidabefunden im Stuhl mit der Schuppenflechte (Psoriasis).

Mögliche Beziehungen zwischen Candidainfektionen und systemischen Krankheiten, insbesondere Immunstörungen, Allergien, Neurodermitis, Morbus Crohn und anderen (bis zur Multiplen Sklerose), von Verdauungs- bis zu Verhaltensstörungen bei Kindern, werden seit den siebziger Jahren diskutiert, vor allem innerhalb der klinischen Ökologie, der unorthodoxen Lehre von den Umweltkrankheiten. Kollegen aus dieser Therapierichtung hatten unter anderem festgestellt, daß Überempfindlichkeiten gegen Chemikalien nach Behandlung von Candidainfektionen gemindert wurden.

Erst in den letzten Jahren erfuhr die Candidahypothese (der Entstehung von Immunkrankheiten aus Darmbefall) einen ausgesprochenen Boom in der alternativen Medizin. Routinemäßig und massenhaft wurden Stuhlproben von chronisch Erkrankten zur Untersuchung auf *Candida albicans* eingesandt. Wenn dabei dieser Hefepilz nachgewiesen worden war, wurde er oft im Schnellverfahren verurteilt, das heißt zum Verursacher des jeweiligen Problems erklärt. Ein derart eindimensionales Vorgehen ist je-

doch in einem seriösen ganzheitlichen Konzept unzureichend. Denn einmal finden sich Candidazellen gelegentlich auch bei Gesunden. Allerdings sind sie kein „normaler“ Bestandteil der gesunden Darmflora. Außerdem können bei ausschließlich mikroskopischer Untersuchung die Zellen und die Pseudomyzelien von *Candida albicans* mit anderen, harmlosen Bäcker- oder Bierhefen verwechselt werden. Vermutlich stammt daher die unsachgemäße, unberechtigte Empfehlung, Hefeprodukte strikt zu vermeiden.

### **Korrekte Diagnose ist nicht einspurig**

*Candida albicans* kann morphologisch, kulturell und mittels ihrer Fähigkeit, bestimmte Zucker (Maltose, Saccharose, Glucose, nicht aber Lactose) zu vergären, sehr wohl von anderen Hefepilzen unterschieden werden. Darüber hinaus lassen sich die *Candida albicans*-Stämme serologisch noch einmal in 2 Gruppen aufteilen. Ein weiterer Zugang zur Candidadiagnostik bei Immunkrankheiten besteht in der Suche nach spezifischen Antikörpern vom IgE-Typ im Blut. Ein Nachweis von *Candida albicans*-Kolonien im Stuhl und von spezifischen Antikörpern im Blutserum erhärtet den Verdacht auf eine Beteiligung dieses Pilzes an der Immunstörung.

So fanden sich in einer Untersuchung von 208 Neurodermitispatient/innen Antikörper vom IgE-Typ bei 36% dieser Gruppe. Eine Kontrollgruppe mit verschiedenen anderen Hauterkrankungen wies derartige Antikörper

nicht auf. Damit ist allerdings noch keine Aussage darüber möglich, ob die immunologische Reaktion auf *Candida albicans* Ursache oder „nur“ Folge der Erkrankung ist. Wie Sie sehen können, sind die Verhältnisse weitaus komplizierter als eine einfache Stuhluntersuchung vermuten läßt. Nach der hier zitierten Untersuchung spricht ein über vierfach häufiger Antikörperbefund bei über 20jährigen Neurodermitispatienten im Vergleich zu unter 20jährigen (bei 64 bzw. 15%) eher für Folge als für Ursache. Derartige Befunde sollten einfach ernstgenommen werden - vor diagnostischen Schnellschüssen.

### **Gestörte Ökologie ist Grundzustand**

In jedem Fall zeigen wiederholte Candidabefunde eine gestörte Ökologie des Organismus an. Bei Schwächungen des Organismus durch Vorerkrankungen wie Diabetes mellitus, Immunstörungen, Tumorkrankheiten oder durch bestimmte Medikamente (Cortison, Immunsuppressiva, nach Antibiotikaverabreichung) können Candidazellen Nester in den Krypten der Darmschleimhaut bilden und über die Blutbahn eventuell in die Lungen oder in die Nieren eindringen. Die Behandlung derartiger systemischer Infektionen ist noch immer problematisch. Daher sollte schon die Bildung von Candidakolonien auf den Schleimhäuten möglichst verhindert werden. In der Regel genügt dazu - bei intaktem Immunsystem - eine ballaststoffreiche Kost und daneben die konsequente Meidung von Zucker in der Nahrung.



Der Rat zur Meidung von Hefeprodukten oder Hefepräparaten, die Bäcker- bzw. Bierhefe enthalten, ist allerdings grundverkehrt, denn lebende (nicht aus Backprodukten) Hefezellen konkurrieren mit Candidakeimen und verdrängen sie. Offensichtlich wirken diese Hefezellen sogar immunstimulierend gegen *Candida albicans*: Nach Hefegaben fand sich das Angehen von Candidazellen um 97% verringert! Diese Hefen wirken übrigens selber nicht krankheitserregend.

### **Candidainfektion ist Folge-geschehen**

Bei intaktem Immunsystem, Stoffwechsel und intakter Darmflora treten relevante Candidainfektionen kaum jemals auf. Grobe Ernährungsfehler (zu wenig Ballaststoffe, zu viel Zucker) oder Medikamente können jedoch Candidakolonien zunächst auf der Darm-, eventuell auch der Mundschleimhaut, angehen lassen. Von den Medikamenten sind aufgrund der Häufigkeit ihrer Anwendung die Antibiotika besonders zu nennen. Hier entstehen leicht langwierige verhängnisvolle Teufelskreise dieser Art: Das Antibiotikum verändert („schwächt“) die Darmflora.

- Candidakeime wachsen an und bilden Nester.
- Die Ökologie der Darmschleimhaut wird noch weiter gestört.
- Der lymphatische Anteil des Immunsystems wird beeinträchtigt.

- Die Infekteresistenz wird gemindert.
- Infekte werden häufiger.
- In kürzeren Abständen werden Antibiotika gegeben.
- Die Darmflora wird weiter beeinträchtigt.
- Der Krankheitskreis dreht sich immer schneller, mit immer weiter beeinträchtigtem Immunsystem samt der daraus resultierenden Gefahr schlimmer Folgeerkrankungen.

Daher dürfen - selbstverständlich - Antibiotika nur bei streng korrekter Indikation gegeben werden (niemals als „Grippemittel“ oder „vorbeugend“). Und: Nach jeder Anwendung von Antibiotika sollte unbedingt die Darmflora regeneriert werden. Ausführliche Hinweise dazu können dem Ratgeber „Naturheilkunde für den Alltag“ (Verlag reform-rundschau) entnommen werden.

### **Hauptsorge gilt intakter Darmflora**

Die Sorge für eine intakte Darmflora samt der Verminderung von Candidakolonien ist ganz besonders wichtig für Menschen mit gestörten Immunfunktionen, von den Allergien, den Autoimmunerkrankungen bis zu gesteigerter Infektneigung oder Tumorerleiden. Wenn auch Candidainfektionen sicher nicht die entscheidende Ursache aller dieser Krankheiten sind, können sie doch immer wieder Provokations-, Komplikations-

oder Verschlimmerungsfaktor bei allen immunassoziierten Erkrankungen sein.

Oft ist der allgegenwärtige Candidakeim, der für (unbehandelte, richtig ernährte) Gesunde harmlos ist, der erste Indikator für eine Gesundheitsstörung. So habe ich mehrere Diabeteserkrankungen festgestellt bei Patient/innen, die wegen Haut- oder Schleimhautentzündungen in die Praxis kamen. Gelegentlich ist diese Symptomatik auch Hinweis für einen Zinkmangel oder eine Systemerkrankung. Aus diesen Gründen gehört die ganzheitlich-umfassende Diagnose und Therapie von Pilzinfektionen in ärztliche Hand. Mit der Verordnung einer pilzhemmenden Salbe oder von Nystatin-Tabletten ist die Aufgabe nicht vollständig gelöst.

Allerdings bleibt die Verantwortung für eine optimale Darmflora sowie die Vorsorge für die korrekte Spurenelementzufuhr weitgehend der privaten Initiative überlassen. Denn die Mittel zur sogenannten Symbioselenkung vor dem Auftreten diesbezüglicher Krankheitssymptome gehören ebenso wenig wie die vorbeugende Versorgung mit Spurenelementen zum gesetzlichen Leistungsumfang der Krankenkassen.

(Aus Reform-Rundschau 2/94.)