

Abbildungsverzeichnis

Abb. 2.1	Die Wundermaschine Cloaca	6
Abb. 2.2	Vereinfachte Darstellung des Verdauungstrakts	7
Abb. 2.3	Detailzeichnung unseres Dünndarms	9
Abb. 3.1	Ein Krokodilangriff löst üblicherweise eine Fluchtreaktion aus	15
Abb. 3.2	Auch der Parasympathikus hat wichtige Aufgaben	16
Abb. 3.3	Die Immunsystemschole	23
Abb. 3.4	Die Darmbarriere	25
Abb. 4.1	Stress	32
Abb. 4.2	Erste Sinneseindrücke	36
Abb. 4.3	„Wo ist das Stöckchen?“	37
Abb. 5.1	Hier kann die Diagnose leicht gestellt werden	41
Abb. 5.2	Divertikel	47
Abb. 5.3	Test bei Verdacht auf chronischen Bauchwandschmerz	51
Abb. 5.4	Beispiel für Globusgefühl (mit bekannter Ursache) bei Wasservögeln	69
Abb. 5.5	Das Epigastrium	73
Abb. 5.6	Vereinfachte Darstellung des Magens	74
Abb. 5.7	Die Bristol-Stuhlformen-Skala. (Nach Lewis und Heaton 1997)	80
Abb. 5.8	Unterschiedliche Haltungen bei der Entleerung	88
Abb. 5.9	Falsches Zusammenspiel zwischen Zwerchfell und Bauchmuskulatur	91
Abb. 5.10	Wie wir Schmerz erleben, ist von sehr vielen unterschiedlichen Faktoren abhängig. (Nach Tracey und Mantyh 2007)	95

XVIII Abbildungsverzeichnis

Abb. 7.1	Der wildgewordene Getränkeautomat	115
Abb. 7.2	Extremform einer Somatisierung	117
Abb. 7.3	Teufelskreis. (Nach Chang 2020)	118
Abb. 7.4	Ruhe durch Entspannungsübungen	134
Abb. 8.1	Ein Ziel könnte sein, auf kleine Zeichen zu achten, bevor der Akku leer ist	157

Tabellenverzeichnis

Tab. 5.1	Beispiele für Medikamentennebenwirkungen, die den Verdauungstrakt betreffen	43
Tab. 7.1	Body-Mass-Index Klassifikation	124
Tab. 7.2	Beispiele für Effekte von Entspannung	133
Tab. 7.3	Beispiele für Abführmittel	141
Tab. 7.4	Einteilung von Antidepressiva	143



1

Warum dieses Buch?

Hier erfahren Sie, was man grob unter funktionellen Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts versteht und wie häufig diese sind. Außerdem werden Sie über das Ziel des Buches informiert.

Sucht jemand mit seit Monaten bestehenden Magen-Darm-Schmerzen ärztliche Hilfe, so liegt die Wahrscheinlichkeit, dass in den untersuchten Organen keine Ursache gefunden werden kann und somit ein funktionelles Problem vorliegt, bei über 50%! Auch andere Beschwerden wie Sodbrennen, Durchfall, Blähungen oder Verstopfung sind sehr häufig funktionell bedingt. In einer Studie aus dem Jahr 2020 gehen die Autoren sogar davon aus, dass weltweit 40 % der Bevölkerung unter mindestens einer funktionellen Erkrankung des Verdauungstrakts leidet.

Trotzdem ist es nach wie vor vielen Menschen sehr unangenehm, darüber zu reden, dass sie beispielsweise unter einem Reizdarmsyndrom leiden, der wohl prominentesten unter diesen Erkrankungen. Das ist durchaus verständlich, schließlich spricht es sich vermutlich auch mit guten Freundinnen leichter über einen Meniskusriß als über übelriechenden, breiigen Stuhlgang. Doch je nach Definition eines Reizdarms liegt dieser bei bis zu einem Fünftel der Bevölkerung vor. Es gibt also sehr viele Betroffene – nur redet kaum jemand darüber, und viele Menschen glauben, sie sind allein mit ihren Problemen.

Funktionelle Verdauungsbeschwerden verursachen aufgrund der Häufigkeit für die Allgemeinheit zudem erhebliche Kosten. Das Reizdarmsyndrom, zu dem es die meisten Daten gibt, kostet etwa pro Betroffenen direkt durch

Untersuchungen, Krankenhausaufenthalte oder Therapie, aber auch indirekt (etwa durch Krankenstände) mehrere Hundert Euro im Jahr. Das sind etwa für Deutschland einige Milliarden Euro jährlich!

Viel mehr wiegt aber noch das persönliche Leid von Erkrankten. Obwohl funktionelle Magen-Darm-Erkrankungen üblicherweise keine Auswirkungen auf die Lebenserwartung haben, führen sie doch oft zu massiven Einschränkungen der Lebensqualität. Sehr interessant ist auch, dass beispielsweise Menschen mit Reizdarmsyndrom öfter operiert werden als die Normalbevölkerung. Ihr Risiko, den Wurmfortsatz („Blinddarm“) entfernt zu bekommen, ist fast doppelt so hoch; die Gallenblase wird bei Reizdarm-betroffenen fast zwei bis drei Mal so häufig entfernt – obwohl Operationen sicher keine Therapie für das Reizdarmsyndrom darstellen! Das könnte unter anderem daran liegen, dass unsere Gesundheitssysteme üblicherweise so ausgerichtet sind, dass sie der Ärzteschaft nicht die Zeit für ärztliche Zuwendungen zur Verfügung stellen, die vermutlich notwendig wäre, um Personen mit chronischen (vor allem funktionellen) Erkrankungen optimal zu betreuen.

Als Ärztin für Innere Medizin mit Schwerpunkt Psychosomatik sehe ich immer wieder Menschen, die einen teils jahrelangen Diagnosemarathon absolviert, aber kaum Therapiemöglichkeiten angeboten bekommen haben. Das ist eine sehr frustrierende und belastende Situation für die Betroffenen.

Ziel dieses Buches ist es daher, neben der Vermittlung von Informationen zu Entstehung, Diagnose und therapeutischen Optionen, das Thema der funktionellen Verdauungsbeschwerden ein bisschen vor den Vorhang zu holen. In den letzten Jahren wird der Begriff „funktionelle Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts“ zunehmend ersetzt durch „Störungen der Darm-Hirn-Interaktion“ („disorders of gut-brain interaction“, DGBI). Warum das so ist, erfahren Sie später im Buch.

Insgesamt war es mir ein Anliegen, das Buch „kurz und knackig“ zu halten und mich nicht zu wiederholen. Daher finden Sie immer wieder Querverweise auf andere Kapitel, in denen die erwähnten Themen ausführlicher behandelt werden.

Da Frauen deutlich häufiger von funktionellen Beschwerden betroffen sind als Männer und das weibliche Geschlecht in der Medizin leider oft zu wenig Beachtung findet, habe ich mich zur besseren Lesbarkeit dazu entschlossen, bei allen allgemeinen Formulierungen die weibliche Form zu verwenden. Ich hoffe, die nicht weibliche Leserschaft findet sich in den Leserinnen wieder.

Eine besondere Herausforderung war es, aus der Tiefe der Fachliteratur das herauszufiltern, was meiner Meinung nach zum besseren Verständnis der