

IN DIESEM KAPITEL

Nähern Sie sich dem Problem an

Erkennen Sie die Symptome

Begeben Sie sich vorsichtig in die Richtung möglicher Ursachen

Erkläre ich, warum der Arzt eine wichtige Rolle spielt

Kapitel 1

Was der Reizdarm ist – und was nicht

Für Sie ist der Reizdarm traurige Realität. Und Sie sind auf der Suche nach einer Linderung Ihrer Beschwerden. Deswegen haben Sie sich dieses Buch gekauft.

Ich bin sicher, Sie werden in diesem Buch einiges an nützlichen Informationen zum Thema Reizdarm finden, vor allem was die therapeutischen Möglichkeiten betrifft. Auch einige Tipps, wie Sie im Alltag – im Beruf, in der Partnerschaft oder bei sozialen Events – mit Problemen umgehen, mit denen Sie konfrontiert werden könnten. Vielleicht haben Sie schon einiges ausprobiert, waren bei einem Arzt oder haben sich selbst im Internet über verschiedene Möglichkeiten der Therapie informiert.

Sie werden festgestellt haben, dass noch andere Menschen betroffen sind, der Reizdarm, wenn es denn einer ist, gar nicht so selten ist. Sie möchten wissen wie viele es sind? Nun, stellte man Ihnen in einer Quizshow die Frage nach der Häufigkeit seines Auftretens in Deutschland, so würde Ihnen vermutlich auch der Telefonjoker nichts nützen. Die richtige Antwort lautet: Knapp 17 % der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland klagen über Beschwerden, die auf einen

Reizdarm zurückzuführen sind. Bei einer Bevölkerung von 82,5 Millionen Einwohnern (Stand 2016) entspricht das 14 Millionen Betroffenen. Oder anders ausgedrückt: Etwas mehr als die Einwohnerzahl von Bayern!

Es werden immer mehr Menschen, die über Reizdarmbeschwerden klagen. In den letzten fünf Jahrzehnten ist die Häufigkeit des Reizdarms, genau wie die von Übergewicht oder Allergien, stetig angestiegen. Er ist einer der häufigsten chronischen Erkrankungen. Und das vorwiegend in den westlichen Industrieländern. Eine Folge unserer Lebensweise? Ernährung, Hygiene, Antibiotika, Alkohol, exotische Gewürze ... – alle diese Faktoren können vielleicht eine Rolle spielen. Über die Ursachen weiß man bereits einiges, Wissenschaftler sind aber weiterhin auf der Suche.

Nüchtern betrachtet, ist der Reizdarm einfach eine Erkrankung, bei der durch übliche Untersuchungsmethoden keine fassbaren Ursachen gefunden werden können. Ihr Arzt kommt durch das Ausschlussprinzip zur Diagnose »Reizdarm«, also indem er andere Erkrankungen ausschließt.

Aus der Sicht eines Betroffenen ist der Reizdarm ein hinterhältiger Terrorist, der jederzeit zuschlagen und die Bombe im Bauch zünden kann. Dabei ist es meist so, dass der Zeitpunkt der »Explosion« nie wirklich vorausgesehen werden kann, obwohl manche schon eine Ahnung entwickeln, in welchen Situationen ein solcher Anschlag erfolgt. In jedem Fall ist diese Ungewissheit, aber natürlich vor allem das Beschwerdebild selbst, belastend und schränkt die Lebensqualität extrem ein.

Noch immer wird der Reizdarm als eigenständiges Erkrankungsbild nicht ernst genommen. Das haben Sie wahrscheinlich schon selbst erfahren müssen. Noch immer sind Betroffene – wie Sie – auf sich selbst gestellt, in der Hoffnung endlich etwas zu finden, was die Beschwerden erträglicher und die Lebensqualität besser macht. Dass Sie es Ihrem sozialen Umfeld gegenüber häufig auch noch rechtfertigen müssen, macht die Sache nicht besser.



Der »Reizdarm« ist keine Verlegenheitsdiagnose, weil man ansonsten nichts findet. Nur damit Arzt und Patient zufrieden sind und das Kind einen Namen braucht.

Sie erhalten in diesem Buch einen Überblick über die Symptome (und da gibt es einige) und sehen den Reizdarm aus dem Blickwinkel der Ärzte. Sie nähern sich den Ursachen und Auslösern des Reizdarms an – entsprechend dem aktuellen Stand der Forschung – dabei geht es stellenweise ziemlich ins Detail. Sie sollen verstehen (wenn Sie selbst betroffen sind, dann verstehen Sie das alles nur zu gut), dass der Reizdarm für viele Menschen ein wirkliches Problem und eine tag-tägliche Herausforderung darstellt.

Alles andere als reizend – Die Beschwerden

Typisch für den Reizdarm sind Bauchschmerzen oder zumindest auf den Bauchraum bezogene Beschwerden. Dazu gehören dann auch Blähungen, die mit Durchfällen oder Verstopfung einhergehen können. Durchfall und Verstopfung können auch im Wechsel auftreten, was besonders unangenehm ist. Die Unberechenbarkeit des terroristischen Darms ist dabei so belastend. Gerade wenn man denkt, jetzt ist mal Ruhe ..., Zack, schon passiert es. Verständlich, dass dies nicht gerade für ein ausgeglichenes Lebensgefühl sorgt. Dies ist sicherlich für die Betroffenen das größte Problem.



Wenn bestimmte Krankheitszeichen (Symptome) gleichzeitig auftreten und es sich nicht um einen Zufall handeln kann (weil sie immer oder häufig zusammen vorliegen), dann nennt man das ein Syndrom. Korrekterweise spricht man daher eigentlich besser von dem »Reizdarmsyndrom« oder kurz RDS (im Englischen: »Irritable bowel syndrome« oder IBS). Der Einfachheit halber belasse ich es kurz (und leider nicht schmerzlos) beim Reizdarm.

Klagt jemand über Beschwerden, die er auf den Darm bezieht und findet man sonst nichts als Ursache, dann spricht man von einem »Reizdarm«. Der Reizdarm ist (noch) eine Ausschlussdiagnose. Blähungen, Bauchschmerzen oder -krämpfe sowie ein veränderter Stuhl gehören zu den typischen Beschwerden. Frauen klagen eher über Verstopfung, Männer eher über Durchfall. Manche haben sowohl Durchfall als auch Verstopfung. Auch Stuhldrang (ohne Entleerung), Völlegefühl oder schleimiger Stuhl können bei einem Reizdarm auftreten. Dabei kann die Erkrankung in Schüben ablaufen: Beschwerdefreiheit wechselt sich mit Phasen stärkerer Beschwerden ab.

- ✓ **Bauchkrämpfe:** Bauchkrämpfe können sich durch Kneifen, Ziehen oder Stechen äußern, wenn sich die Darmmuskulatur krampfhaft zusammenzieht. Der Darm bewegt sich rund um die Uhr, das heißt er zieht sich ringförmig in Wellen zusammen und dehnt sich wieder aus (das nennt man *Kontraktion*), um die Nahrung durch den Verdauungstrakt zu transportieren und gleichzeitig gut zu durchmischen. Diese ständige Darmbewegung nennt man medizinisch »Darmperistaltik«.
- ✓ **Blähungen (Flatulenz, lateinisch *flatus* = Wind):** Darüber spricht man besonders ungern, auch beim Doktor. Verständlich, ist ja auch irgendwie peinlich. Aber auch menschlich. Blähungen entstehen durch Ansammlung von Gasen im Darm, vorwiegend Kohlendioxid, Methan und Wasserstoff.

Riechen die Winde besonders unangenehm, ist das Folge einer eiweißreichen Ernährung. Darmbakterien bauen Eiweiße ab, ein übel riechender Bekannter aus dem Chemieunterricht kommt zu Besuch: der Schwefelwasserstoff. Blähungen sind wohl das häufigste Symptom bei Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes und können eine Vielzahl von Ursachen haben. Auch Nahrungsmittel können Blähungen auslösen, ohne dass dies einen Krankheitswert hat. Hülsenfrüchte zum Beispiel, die bestimmte Zuckermoleküle enthalten und die im Dünndarm nicht verwertet werden können, werden dann im Dickdarm den hungrigen Bakterien zum Fraß vorgeworfen. Kohl, Erbsen und Bohnen gehören zu diesen Nahrungsmitteln. Sie kennen doch den alten Spruch »Jedes Böhnchen gibt ein Tönchen«? Besser kann man es nicht formulieren. Und wenn Ihnen die Bezeichnung »Furz« oder »Pups« nicht über die Lippen kommen mag, weil es Ihnen zu vulgär ist, dann verwenden Sie doch den altertümlichen Begriff »Leibwind«. Das ändert nichts am Geruch oder Ton, klingt aber vornehmer.

- ✓ **Verstopfung (Obstipation):** Wenn Sie weniger als drei Mal in einer Woche Stuhlgang haben und das über einen Zeitraum von mehreren Wochen, dann würde Ihr Arzt von einer chronischen Verstopfung reden. Typischerweise hätten Sie dann längere Sitzungen auf der Toilette, durch die Tür würden Sie die ungeduldigen oder empörten Stimmen Ihrer anderen Familienmitglieder hören, eventuell würde Sie ein stärkeres Klopfen an der Badezimmertür an die fortgeschrittene Zeit erinnern. Sie pressen nun stärker und vielleicht haben Sie Glück und es tut sich was. Oder es bleibt das Gefühl der unvollständigen Darmentleerung. In jedem Fall dauert es.
- ✓ **Gefühl der unvollständigen Darmentleerung:** Viele kennen das: »Da könnte noch mehr kommen«. Tut es dann aber nicht. Niets statt Hauptgewinn. Noch Stunden nach dem eigentlichen Toilettengang besteht dieses unangenehme Gefühl, dringend ein WC aufsuchen zu müssen. Wird dieses Gefühl von Schmerzen begleitet, dann spricht man von *Tenesmus* beziehungsweise *Tenesmen*. Schmerzhafter Stuhldrang ist nicht typisch für das Reizdarmsyndrom, er tritt eher bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa auf.
- ✓ **Durchfall (Diarrhö):** Viele missverstehen Durchfall als einfach nur dünnen oder breiigen Stuhl und sind ganz besorgt, weil sie sofort an eine schlimme Erkrankung denken. Dabei wird der »richtige, echte« Durchfall durch seine Beschaffenheit bestimmt: Richtiger Durchfall hat 200 bis 250 Gramm Stuhlmasse, aber haben Sie schon mal Ihren Stuhl gewogen? Irrks ... sagen wir einfach, er weist einen unüblich hohen Wasseranteil auf. Und durch die Stuhlhäufigkeit von mehr als drei Stuhlgängen am Tag. Pi mal Daumen lässt sich nach der Beschaffenheit grob einschätzen, wo die Quelle des

Übels liegen könnte. Sehr wässrige und voluminöse Stühle, eventuell noch mit unverdauten Nahrungsresten, können auf den Dünndarm hindeuten, kleinere Stuhlmengen mit vermehrtem Stuhldrang auf den Dick- beziehungsweise Enddarm.

- ✓ **Wechsel zwischen Verstopfung und Durchfall:** Leider gleichen sich diese beiden Zustände nicht aus, wie es »plus« und »minus« in der Mathematik tun. Man könnte ja annehmen, dass das, was sich ansammelt, dann umso besser ausgeschieden wird. Aber nein, so ist es leider nicht.

Vier Typen von Reizdarm

Bei dieser Vielzahl an möglichen Beschwerden hat man versucht, eine gewisse Ordnung in das Reizdarmdilemma zu bringen. So bezeichnet man das im Vordergrund stehende Symptom bei dem Erkrankten als Haupt- oder Leitsymptom. Anhand dieses Hauptsymptoms wird eine Einteilung in vier verschiedene Reizdarmtypen vorgenommen.

Das ist nützlich für die Behandlung, die dann vorwiegend das Hauptsymptom im Visier hat. Bei Durchfall werden andere Medikamente benötigt als bei einer Verstopfung oder bei Blähungen. Die Therapie von Mischtypen muss häufig angepasst werden, je nachdem, welches der Symptome des Reizdarmsyndroms sich am stärksten zeigt.

- ✓ **Typ I – Diarrhötyp (RDS – D):** Durchfall ist das Hauptsymptom.
- ✓ **Typ II – Verstopfungstyp (RDS – O):** Verstopfung ist das Hauptsymptom.
- ✓ **Typ III – Mischtyp:** Durchfall und Verstopfung kommen im Wechsel vor.
- ✓ **Typ IV – Bläh- und Schmerztyp:** Blähungen mit Abgang von Darmgasen und Schmerzen sind die Hauptbeschwerden bei diesem Reizdarmtyp.

Die Suche nach den Ursachen

Manches war in früheren Zeiten einfacher. Da wurde die Erkrankung eines Menschen als selbstverschuldete Folge seiner Sünde interpretiert, als göttliche Strafe eben. Später dämmerte dann den Ärzten, dass Krankheiten als natürliche Prozesse zu verstehen sind. Das macht eine Erkrankung nicht besser, erlaubt aber eine naturwissenschaftliche Betrachtungsweise. Und so forscht seit dem Beginn

der modernen Medizin jeder nach der zugrunde liegenden Ursache einer Erkrankung oder der Erklärung, warum ein bestimmtes Mittel bei dieser oder jener Krankheit wirkt, die schon seit Hunderten von Jahren bekannt ist.

Es wäre schön, wenn man beim Reizdarm die *eine* Ursache herausfinden könnte. Der Mensch liebt einfache Sachverhalte. Aber leider ist es nicht so ganz einfach mit dem Reizdarm.



Bisher konnte eine einzelne, alles erklärende Ursache des Reizdarmsyndroms nicht gefunden werden. Aber: Der Reizdarm wird heute ernster genommen als früher, als er noch mehr eine Verlegenheitsdiagnose zu sein schien. Er ist keine psychiatrische Erkrankung und auch keine eingebilddete Störung, nur weil der Arzt mit den üblichen Methoden nichts findet. In den letzten Jahren wurden viele Erkenntnisse über die Störungen bestimmter Funktionen des Darms und des Nervensystems gewonnen und man fängt an, dieses Krankheitsbild besser zu verstehen.

Was man weiß

Man geht davon aus, dass nicht eine, sondern mehrere Ursachen in der Entstehung des RDS eine Rolle spielen. Dazu gehören

- ✓ **Stress und Psyche:** Sind nicht die Ursache des Reizdarms, aber können jederzeit Beschwerden auslösen. Dabei spielen sowohl die Verbindung zwischen Hypothalamus, Hypophyse und Nebenniere (Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenachse = HHNA), als auch der »Sympathikus« eine entscheidende Rolle. In Kapitel 6 erfahren Sie alle spannenden Einzelheiten.
- ✓ **Die Darmbakterien:** Unsere Mitbewohner haben auch ein Wörtchen mitzureden. Wobei auch hier noch lange nicht alle Zusammenhänge bekannt sind. Aber dass sie wichtig für unseren Darm und unsere Gesundheit sind, das weiß man. Manche sind nützlich, andere nicht. Einige sind sogar ausgesprochen schädlich. Und die Bakterien kommunizieren sogar mit uns. Mehr über unsere Untermieter und deren Einfluss auf den Darm können Sie in Kapitel 4 lesen.
- ✓ **Das Bauchhirn:** Unser Darm verfügt über ein eigenes Nervensystem, das sich über seine gesamte Länge zieht und in der Lage ist, Information »von oben« zu empfangen (vom »richtigen« Gehirn) als auch Information »nach unten« zu senden. Der Darm denkt also mit. Manchmal liegt das Problem »unten« im Bauchhirn, manchmal »oben« im Kopf. Manchmal sind »oben« und »unten« ganz okay, dann kann die Kommunikation dazwischen gestört sein. Kapitel 5 gibt darüber Auskunft.

- ✓ **Die Ernährung:** Da der Darm für die Verdauung zuständig ist, liegt es nahe zu vermuten, dass die Ernährung ein Teil des Problems ist. Tatsächlich reagieren Menschen mit Reizdarm zum Teil mit heftigen Beschwerden auf Nahrungsmittel, die im Normalfall keine Probleme machen. Das können bestimmte Kohlenhydrate, wie Milch- oder Fruchtzucker sein, aber auch das berühmt-berüchtigte Gluten, das ohnehin keinen so guten Ruf genießt. Wie die Ernährung einem Reizdarm zusetzt und was Sie dagegen tun können, darüber informieren Sie Kapitel 7 und 12.

Hormonhorror

Doppelt so viele Frauen wie Männer sind in westlichen Ländern von einem Reizdarmsyndrom betroffen. Was liegt näher als auch eine Rolle der weiblichen Sexualhormone bei diesem Krankheitsbild zu vermuten. In beiden Fällen spielen die weiblichen Sexualhormone, die Östrogene, die Hauptrolle. Östrogene werden in den Eierstöcken (Ovarien) gebildet, in der ersten Zyklushälfte bis zum Eisprung sind sie erhöht, in der zweiten Zyklushälfte erniedrigt. Die Schwankungen der Östrogene während des Regelzyklus beeinflussen die Verdauung sowohl von Gesunden als auch von Reizdarm-betroffenen. Laut einer Studie können Sexualhormone bei Reizdarm (vor allem Estradiol):

- ✓ die Schmerzempfindlichkeit erhöhen
- ✓ die Aktivität der Mastzellen steigern
- ✓ die Stressanfälligkeit steigern
- ✓ zu vermehrter Ängstlichkeit und erhöhter Wachheit/Aufmerksamkeit führen

So sind zwei Situationen für Frauen mit Reizdarm besonders unangenehm:

1. die monatlich auftretende Regelblutung mit Anstieg der Östrogene und
2. die Menopause mit einem Abfall des Östrogens und Aussetzen der Regelblutung.

Die Regelblutung geht eher mit stärkeren Schmerzen und Durchfall einher, wohingegen Frauen in der Menopause mehr mit Verstopfung und Blähbauch zu kämpfen haben. Die Sexualhormone sind keine Auslöser eines Reizdarms, können aber die Beschwerden beeinflussen.

Alle Wege führen nach Rom

Wenn Ärzte sich treffen, um sich auszutauschen, lecker essen und eine gute Zeit haben wollen, dann tun sie das vorzugsweise in schönen Städten mit entsprechendem Angebot. Das erste Mal trafen sich die Experten 1988 in der ewigen Stadt an den Ufern des Tibers, in Rom, um sich über den Reizdarm auszutauschen. Die Kollegen versuchten Kriterien zu erstellen, anhand derer man in der Lage wäre Patienten herauszufiltern, die möglicherweise an einem Reizdarm litten. Diese nannte man die »Rom-Kriterien«.

Weil das Essen in Rom sehr lecker ist und Rom wirklich eine schöne Stadt – denken Sie nur an die *Piazza di Spagna* mit der berühmten, aus dem 18. Jahrhundert stammenden Spanischen Treppe – hat man sich dort noch einige Male versammelt, um die Kriterien immer weiter zu verfeinern (oder um wirklich alle Restaurants auszuprobieren). Inzwischen sind wir bei den Rom-IV-Kriterien angelangt, für die sich internationale Arbeitsgruppen jahrelang getroffen haben, um Folgendes festzulegen:



Unter einem Reizdarmsyndrom (RDS) versteht man **länger als drei Monate** anhaltende oder wiederkehrende Symptome, die die Lebensqualität einschränken und deren Ursprung im Darm vermutet wird. Wobei andere Ursachen dieser Beschwerden ausgeschlossen sein müssen!



Okay, das ist jetzt die Basisversion. Die Unterschiede zwischen den Rom III- und den Rom-IV-Kriterien erscheinen für uns sehr klein-kariert. In den alten Rom-III-Kriterien aus dem Jahr 2006 wurde beispielsweise ein Reizdarm angenommen, wenn drei Monate lang jeweils an mindestens drei Tagen pro Monat Bauchschmerzen bestehen, die mindestens zwei der folgenden Bedingungen erfüllen:

- ✓ Besserung bei Stuhlgang oder
- ✓ Beginn der Bauchschmerzen in Zusammenhang mit einer Veränderung der Stuhlform oder -häufigkeit.

Tatsächlich war diese Definition nicht so hilfreich. So konnte 2013 ein Gastroenterologe der Universität Leeds in England, Alexander C. Ford, zeigen, dass diese Rom-III-Kriterien nur mäßig hilfreich sind, um ein Reizdarmsyndrom von anderen organischen Erkrankungen zu unterscheiden. Zu diesem Zweck wurden Patienten mit unklaren Darmbeschwerden auf das Vorliegen eines Reizdarmsyndroms untersucht. Es nahmen 1848 Patienten teil, von denen 365 ein gesichertes Reizdarmsyndrom hatten (das heißt, es wurde nichts anderes gefunden). Von diesen 365 Patienten konnten nur 251 mittels der Rom-III-Kriterien identifiziert werden, also nur 68,8 %. Insgesamt 114 Patienten (31,2 %) wurden nicht richtig

diagnostiziert. Andersrum: Von den 1848 Patienten hatten 1483 kein Reizdarmsyndrom. Gemäß den Rom-III-Kriterien wurden 1179 (79,5 %) richtig als Nicht-Reizdarmsyndrom-Patienten erkannt. Aber 304 Patienten (20,5 %) wurden einem Reizdarmsyndrom zugeordnet, also falsch diagnostiziert. Bedeutet: Will man anhand der Rom-III-Kriterien Patienten mit Reizdarmsyndrom identifizieren, so liegt man bei knapp 80 % richtig. Aber 20 % der Leute drückt man fälschlicherweise den RDS-Stempel auf. Die neuen Rom-IV-Kriterien hingegen erfordern Bauchschmerzen an mindestens einem Tag oder mehreren Tagen pro Woche in den letzten drei Monaten. Durch diese Anpassung der Diagnosekriterien im Vergleich zu Rom III werden etwas mehr Patienten mit Reizdarmsyndrom nicht erkannt, dafür wird bei weniger Patienten ein Reizdarmsyndrom falsch diagnostiziert.

Warten wir Rom V ab.

Rom-IV-Kriterien für die Diagnose eines Reizdarmsyndroms

Symptome

Wiederkehrende Abdominalschmerzen – durchschnittlich einmal pro Woche –, die mit mindestens einem der folgenden Faktoren verknüpft sind:

- ✓ Auftreten bei Stuhlentleerung
- ✓ Veränderung der Stuhlgewohnheiten. Das bedeutet besonders häufiger Stuhldrang oder Verstopfung.
- ✓ Veränderung der Stuhlkonsistenz (mehr dazu in Kapitel 10 über die diagnostischen Verfahren)

Dauer

Symptombeginn vor mehr als sechs Monaten. Diagnosekriterien müssen über drei Monate erfüllt sein.

Wie sich der Reizdarm auf die Seele auswirkt

Bestehen unangenehme Beschwerden nur lange genug, so werden sie irgendwann die Psyche beeinflussen. Stellen Sie sich vor, Sie wachen schon morgens auf und müssen der Toilette einen längeren Besuch abstatten, der zudem mit

Schmerzen verbunden ist. Nicht viel später haben Sie erneut dieses Vergnügen, zwischendurch noch Blähungen und das Gefühl einer unvollständigen Darmentleerung. Nur um dann während der Arbeit öfter das WC aufzusuchen als Ihre Kollegen eine Zigaretten- oder Kaffeepause machen. Denen das übrigens auch schon aufgefallen ist. Von Ihrem Partner zu Hause ganz zu schweigen, der gerne mehr Aufmerksamkeit hätte, aber weder haben Sie die Zeit dafür (Sie sind ja mit Ihrem Bauch beschäftigt) noch trauen Sie sich und Ihrem Partner Intimität zu, denn wer weiß, was da passieren könnte. Der Verlust der Libido ist die Folge (heißt, Sie könnten schon, technisch betrachtet, aber die Lust fehlt). Freunde treffen? Lieber nicht. Und langsam, aber sicher haben Sie das, was man eine »soziale Phobie« nennt. So zermürbt Sie dieser verflixte Darm, jeden Tag ein bisschen mehr, bis Sie nicht mehr können. Müdigkeit, Erschöpfung, innere Unruhe, Nervosität – bis hin zu einer richtigen Depression und Angststörung reicht das Spektrum. Kopf- und Gliederschmerzen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen kommen noch hinzu. Ihr Darm macht Sie so richtig fertig. Was man in solchen Situationen tun kann, darüber gibt Kapitel 13 Auskunft.

Warum es wichtig ist, einen Arzt aufzusuchen

Ein Reizdarm ist nicht gefährlich oder gar lebensbedrohend, wenn es ein Reizdarm ist! Dem medizinischen Laien (und das sind Sie, sorry) wird es nicht gelingen, einen Reizdarm von anderen, vielleicht schwerwiegenderen Erkrankungen abzugrenzen. Es ist allein einem Arzt oder im Zusammenspiel mehreren möglich, eine hoffentlich richtige Diagnose zu stellen. Wenn Sie wissen möchten, wie Sie den richtigen Arzt für sich finden, dann lesen Sie Kapitel 8.

Manche Symptome können auf eine Erkrankung des Darms hinweisen, an die Sie bisher noch gar nicht gedacht haben. Eine Fructoseunverträglichkeit ist gar nicht so selten. Eine Zöliakie (Gluten ist hier der Auslöser) ist viel seltener, aber nicht so selten, dass man nicht immer daran denken sollte. Milchsucker, Zusatzstoffe und Histamin spielen auch eine Rolle als Auslöser, zumindest wird das vermutet. Chronische Entzündungen im Darm, wie ein Morbus Crohn, müssen ausgeschlossen werden. Eine bakterielle Fehlbesiedlung kann auch reizdarmähnliche Beschwerden auslösen. Das und noch viel mehr können Sie in Kapitel 9 erfahren.