



Aus der Praxis

Nicht schon wieder eine Mittelohrentzündung!

Eine Mutter rief mich Mitte Januar verzweifelt an und vereinbarte einen Termin in meiner Kindersprechstunde. Ihre Tochter, 3,5 Jahre hatte seit Oktober 2017 bereits zum dritten Mal eine Mittelohrentzündung, welche jedes Mal mit einer Antibiose durch den Kinderarzt behandelt wurde. Die Mutter war ratlos – ins Schwimmbad trauten Sie sich schon lange nicht mehr. Auch zu Hause wurde beim Haarewaschen akribisch darauf geachtet, dass kein Wasser oder Shampoo in die Ohren lief. Im Kindergarten und zu Hause herrschte beim Gang nach Draußen absolute »Mützenpflicht« und sogar Hausschuhe für ausreichend warme Füße wurden seither zu Hause getragen. Vom HNO-Arzt wurde das Einsetzen von Paukenröhrchen in Erwägung gezogen. »Seitdem Nele in den Kindergarten geht (September 2017), brechen die Infekte nicht mehr ab«, schilderte die Mutter hilflos. Gleich in der ersten Woche brachte Nele einen Magen-Darm-Infekt vom Kindergarten mit mehrtägigem Durchfall nach Hause. Es verging kein Monat ohne »Rotznase« und eine angehende Bronchitis musste Anfang Dezember 2017 mit Salbutamol, Pariboy und 3-Tage-Antibiotikum behandelt werden. Das blonde Kind machte einen sehr blässen und müden Eindruck. Die letzte Antibiose war gerade einmal eine Woche her.

Eine Untersuchung mit dem Orthoskop zeigte einen leicht geröteten Gehörgang und ein leicht gerötetes Trommelfell. Die Nase war frei, der Rachen und die Mandeln unauffällig. Allergien oder Lebensmittelunverträglichkeiten waren keine bekannt. Eine ausgewogene Ernährung gestaltete sich von Anfang an bis dato sehr schwierig, da das Kind nur selten ein Stück Obst isst und Gemüse fast vollständig verweigert.

Nele kam per Spontangeburt auf die Welt, hatte bis zum sechsten Lebensmonat starken Milchschorf und Blähungen. Die Haut war bis zum ersten Lebensjahr sehr trocken, beziehungsweise empfindlich und mit einer leichten Windeldermatitis wurde im ersten Jahr immer wieder ge-

kämpft. Nele wurde bis zum achten Monat gestillt, die Beikost ab dem sechsten Monat wurde gut vertragen. In der Folgezeit stellte sich des Öfteren eine Verstopfung ein, welche stets durch die Verwendung von Klistieren »gelöst« wurde. Seit mehreren Wochen stellte sich eine verstärkte nächtliche Unruhe ein.

Ich empfahl eine Stuhlprobe, um einen Überblick über die Darmflora zu erhalten. Denn unsere Darmbakterien haben mehr »Macht über unsere Gesundheit« als man vermuten würde.

Hier ein kleiner Exkurs

Haben Sie schon mal in einen neuen Rollrasen gefasst? Wie fühlt er sich an? Dicht, saftig und gesund. Unsere Darmflora oder auch Mikrobiom genannt, ist im Optimalfall genauso dicht beschaffen. Welche Bakterien »vor Ort« sind, kann auf einfachste Weise mit einer Stuhlprobe herausgefunden werden. Allein unsere Bakterien im Dickdarm würden bei einem Erwachsenen 1,5 kg auf die Waage bringen. Wir leben nur »mit und durch« diese Bakterien.

■ Doch wo kommen die eigentlich her?

Die Erstbesiedelung unsers Darms findet bei der Geburt statt. Dort schnappen sich die Babys aus der Vaginalflora der Mutter

Bakterien auf, und bilden sich daraus Ihre eigene Darmflora. Dies kann in der Schwangerschaft über eine gute Ernährung und der gezielten Einnahme von Darmbakterien durchaus positiv beeinflusst werden. Kommt ein Kind per Kaiserschnitt auf die Welt, sind die ersten Bakterien, welche den bis dahin sterilen Säuglingsdarm besiedeln, leider Haut- und OP-Keime.

Nicht nur unser »Start ins Leben« hat Einfluss auf unsere Darmflora. Medikamente (z. B. Antibiotikum), Schwermetalle, Stress oder schlechte Ernährungsgewohnheiten können die Darmflora erheblich stören und schädigen.

■ Was sind die Folgen?

Sind nicht die »richtigen Bakterien« in Vielfalt und Anzahl vorhanden, kann das Essen auch nicht richtig aufgespalten werden. Gärungsprozesse in Form von Verdauungsproblemen (Blähungen, Durchfall, Verstopfung) können die Folge sein. Hierbei entstehen nachteilige Stoffwechselprodukte wie zum Beispiel Ammoniak oder Histamin, welche wieder abgebaut werden müssen. Das Blut vom Darm wird über die Pfortader zur Leber zur »Reinigung abtransportiert«. Es gibt einen alten Spruch: »Was die Leber nicht kann, macht die Niere, was die Niere nicht schafft, macht die Haut«. Sämtliche Hautkrankheiten, Neurodermitis und Co haben hier ihren Ursprung. Zudem wurde schon vor vielen Jahren nachgewiesen, dass 70–80% unseres Immunsystems im Darm liegt und die Darmschleimhaut wiederum mit allen Schleimhäuten in Kontakt steht.

Genau hier liegt der Behandlungsansatz für Erkrankungen der Atemwege und

Untersuchungsbefund	KbE/g	Normbereich	Hinweis
■ Stuhlflora			
Aerobe Flora			
E. coli	<10 ⁴	(10 ⁶ – 10 ⁷)	stark vermindert
E. coli-Variante Lakt-neg.	5 · 10 ⁷	(< 10 ⁸)	mäßig vermehrt
Enterobacteriaceae	<10 ⁴	(< 10 ⁸)	Normbereich
Enterococcus sp.	<10 ⁴	(10 ⁶ – 10 ⁷)	stark vermindert
andere aerobe	<10 ⁴	(< 10 ⁸)	Normbereich
Anaerobe Flora			
Bacteroides sp.	2 · 10 ⁹	(10 ⁸ – 10 ¹⁰)	stark vermindert
Clostridium sp.	<10 ⁶	(< 10 ⁸)	mäßig vermehrt
Bifidobacterium sp.	1 · 10 ⁸	(10 ⁸ – 10 ¹⁰)	Normbereich
Lactobacillus sp.	1 · 10 ⁵	(10 ⁵ – 10 ⁷)	stark vermindert
andere anaerobe	<10 ⁶	(< 10 ⁸)	Normbereich
■ Pilze			
Candida sp.	<10 ²	(< 10 ³)	Normbereich
Geotrichum sp.	<10 ²	(< 10 ³)	Normbereich
andere Pilze	<10 ²	(< 10 ³)	Normbereich
■ Entzündungsmarker			
Alpha 1-Antitrypsin ... 0,13 mg/g (<0,27 mg/g) Wert im Normbereich.			

Abb. 1: Untersuchungsbefund der Stuhlprobe aus dem Beispiefall

Laborbefund: enterasan® Labordiagnostik



Foto: © Bayr-Seifert

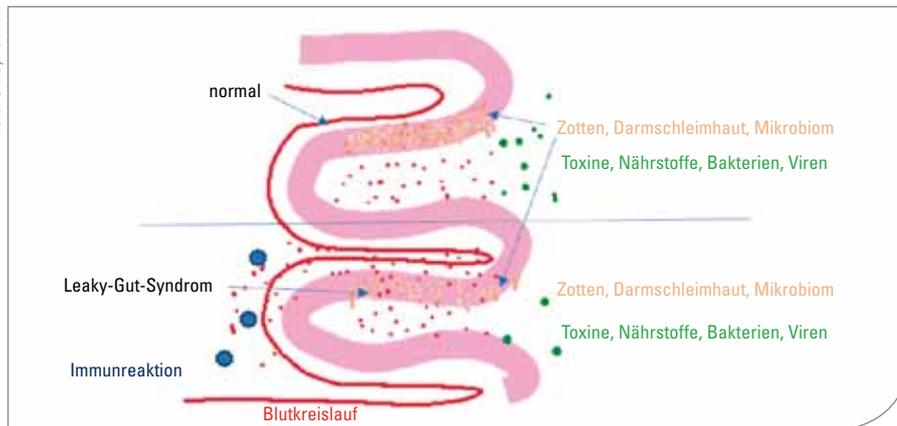


Abb. 2: Leaky-Gut-Syndrom mit Übertritt ins Blut und Immunreaktion -> »silent inflammation« (stille Entzündung)

auch Mittelohrentzündungen. Die Stuhlprobe (s. Abb. 1, S. xx) offenbarte die momentane Konstitution. Es fehlten wichtige Bakterien (Escherichia coli, Enterokokken), Bifido- und Lactobakterien waren schon am unteren Grenzbereich. Diese sorgen für einen leicht sauren Dickdarm-pH-Wert und haben somit hemmende Effekte auf Fremdeime. Durch das Fehlen, konnte sich eine laktosenegative Escherichia-coli-Variante ausbreiten und den Organismus mit Stoffwechselprodukten belasten. Auch der Entzündungswert (Alpha-1-Antitrypsin) war bereits angestiegen. Dieser dient gleichzeitig als Indikator für das »Leaky-Gut-Syndrom«.

Eine intakte Schleimhaut ist nicht nur Lebensgrundlage für unsere Darmbakterien/ unser Mikrobiom, sondern trägt auch entscheidend zur »Abdichtung« bei, damit weder Lebensmittelreste oder gar schadhafte Eindringlinge bis zu unserem Darmepithel/ in unser Blut vorrücken können.

Befinden sich »Löcher« in der Darmschleimhaut, spricht man vom »Darm mit Loch-Syndrom« oder auch Leaky-Gut-Syndrom. Durch das Eindringen von Toxinen, Nährstoffen, Bakterien, Viren ins Darmepithel/ Blut erfolgt eine Immunreaktion in Form von Histamin-Freisetzung. Eine »silent inflammation« - übersetzt »stille Entzündung« ist entstanden. Genau hier liegt unter anderem der Ansatz für Autoimmunkrankheiten (z. B. Diabetes, Schilddrüsenerkrankungen, Rheuma), Allergien und Lebensmittelunverträglichkeiten.

Wie kann man sich das vorstellen?

Für meine Patienten erstelle ich in der Sprechstunde immer eine Zeichnung (s. Abb. 2, S. xx), um einen »kleinen Eindruck« von den beschriebenen Abläufen zu geben.

Höchste Zeit für einen gezielten Darmaufbau – doch wie?

Um eine Darmschleimhaut wieder aufzubauen, spielt die Ernährung eine große Rolle. Werden nicht täglich genügend Ballaststoffe aufgenommen, erhalten die Darmbakterien zu wenig Nahrung und können ihrer »Arbeit« nicht nachkommen. Die »Arbeit« besteht aus der Bildung von Buttersäure. Zwei Bakterien, die wegen ihrer Produktion von Buttersäure als »Friedenswächter im Darm« bezeichnet werden heißen *Faecalibacterium prausnitzii* und *Akkermansia muciniphila*. Daher ist die tägliche Zufuhr von Ballaststoffen für einen gesunden Darm sehr entscheidend.

Ein Darmaufbau sollte immer dual erfolgen: Die Darmschleimhaut muss genährt und aufgebaut und die fehlenden Bakterien zugesetzt werden. Ich empfehle bei Kindern immer die Kombination von Cellagon® aurum dunkle Sommerbeere (stark basisch) + Cellagon® felice (Hans-Günter Berner GmbH & Co. KG), je 1 Teelöffel/Tag über drei Monate. Die darin enthaltenen Ballaststoffe aus Obst und Gemüse liefern natürliche Nahrung für die Darmbakterien und fördern über die Pro-

duktion von Buttersäure den Aufbau und die Abdichtung der Darmschleimhaut. Das Immunsystem wird gestärkt und eine präbiotische Wirkung durch Inulin unterstützt die Darmgesundheit. Gerade Kinder nehmen diese flüssige Form sehr gut an. Da diese Konzentrate ausschließlich aus Lebensmitteln (Kräuter, Obst, Gemüse) hergestellt werden, eignen Sie sich bereits ab dem ersten Lebensjahr. Sie sind frei von Jod, Histamin, Gluten, Laktose, Blausäure und Sorbitol und daher auch für Allergiker bestens geeignet.

Um die fehlenden Darmbakterien aufzufüllen, wurde vier Wochen 1 TL/Tag ColibioGen® Kinder (Laves-Arzneimittel) = Escherichia coli und 1g/Tag Arktibiotic select (Arktis BioPharma) = Enterokokken, Bifido- und Laktobakterien verordnet.

Ich riet der Mutter, auf die Nase von Nele zu achten – diese sollte stets frei sein, um keinen Unterdruck im Ohr zu erzeugen und eine Mittelohrentzündung zu fördern. Bei Bedarf empfahl ich die Verwendung von Nasenspray, Otovowen® (Weber & Weber Biologische Arzneimittel) und die lokale Anwendung mit altbewährten Zwiebelsäckchen oder alternativ einer keilförmig geschnittenen Knoblauchzehe zur lokalen Anwendung im Ohr.

Das beschriebene duale System aus Schleimhautaufbau und der Gabe von fehlenden Darmbakterien hat sich in unserer Praxis als ganzheitliche Therapie schon seit vielen Jahren bestens bewährt.

Mitte März rief mich die Mutter erleichtert an – bisher hatte Nele keine weiteren Infekte mehr – ein wahrer Segen für Mutter und Kind.

Verfasserin

Sabine Bayr-Seifert, Hp
Heilpraxis Bayr
Holunderweg 6
89356 Konzenberg
E-Mail: info@heilpraxis-bayr.de
www.Heilpraxis-Bayr.de

