

# Die Dünndarmfehlbesiedlung natürlich behandeln

Blähbauch, Bauchschmerzen und Durchfall können auf eine Dünndarmfehlbesiedlung hinweisen. Wir besprechen die passenden natürlichen Behandlungsmethoden.

Autor: Carina Rehberg

Fachärztliche Prüfung: Dr. med. Jochen Handel

Aktualisiert: 03. October 2019

Stand: 05. October 2019

## Was ist eine Dünndarmfehlbesiedlung?

Bei einer Dünndarmfehlbesiedlung haben sich unnatürlich viele Milchsäurebakterien (Laktobakterien) im Dünndarm angesiedelt. Milchsäurebakterien leben normalerweise im Dickdarm, wo sie erwünscht sind und im Normalfall auch keine Beschwerden verursachen.

Im Dünndarm fermentieren diese Bakterien nun Kohlenhydrate (Zucker, Stärke) unter Gasbildung, was die Hauptsymptome (Blähbauch, Bauchschmerzen) erklärt. Dabei kann auch die sog. D-Milchsäure entstehen. D-Milchsäure kann im Gegensatz zur L-Milchsäure, die während natürlicher Stoffwechselprozesse auch vom Organismus selbst gebildet wird, vom Körper nur schwer wieder abgebaut werden. Daher verbleibt sie zu lange im Darm, kann über die Darmschleimhaut ins Blut gelangen und dieses übersäuern. Eine sog. Laktatazidose ist entstanden - eine Übersäuerung durch Milchsäure. Dies wiederum kann zu den auch weiter unten beschriebenen Konzentrationsstörungen und zu einer Art kurzfristigen geistigen Verwirrtheit führen.

Die fälschlicherweise im Dünndarm ansässigen Bakterien hindern überdies die Verdauungsenzyme an ihrer Arbeit, so dass die Nahrung nicht ordnungsgemäss verdaut werden kann. Es gelangen mehr unvollständig verdaute Nahrungspartikel als gewöhnlich in den Dickdarm, was nun auch dort zu Problemen führen kann, nämlich zu verstärkter Bakterienaktivität und somit zu Blähungen.

## Welche Symptome treten bei der Dünndarmfehlbesiedlung auf?

Die typischen Symptome einer Dünndarmfehlbesiedlung sind ein aufgeblähter Bauch und Bauchschmerzen. Blähungen gehen oft nicht ab, was den aufgeblähten Bauch und die Schmerzen erklärt. Meist tauchen diese Beschwerden unmittelbar nach den Mahlzeiten auf und bleiben stundenlang bestehen, was die Lebensqualität stark beeinträchtigt. Auch chronischer Durchfall oder eine chronische Verstopfung können sich einstellen, so dass damit im Grunde die Symptome eines Reizdarmsyndroms beschrieben wären.

Und tatsächlich: Viele Reizdarmsyndrom-Patienten leiden nicht grundlos an ihren Beschwerden (wie viele Ärzte diesen Patienten leider immer wieder mitteilen), sondern infolge einer Dünndarmfehlbesiedlung. Ja, es sollen über 50 Prozent aller Reizdarmpatienten sein, deren Reizdarm in Wirklichkeit eine Dünndarmfehlbesiedlung ist. Weitere mögliche Reizdarm-Ursachen finden Sie in unserem [Reizdarm-Hauptartikel](#).

Zusätzlich können (müssen aber nicht!) bei der Dünndarmfehlbesiedlung (und so auch beim Reizdarm) Konzentrationsstörungen und Verwirrtheit auftreten, eine Art Benebeltheit. Diese Symptome werden auf die D-Milchsäure zurückgeführt. Diese gilt als toxisch für die Gehirnzellen und kann daher kognitive Störungen verursachen, Denkprozesse irritieren und selbst das Zeitgefühl beeinträchtigen. Auch dieses Symptom setzt jeweils nach dem Essen ein, spätestens nach einer halben Stunde und kann einige Stunden lang bestehen bleiben.

Langfristig kann es bei einer Dünndarmfehlbesiedlung zu Mangelerscheinungen und einer Gewichtsabnahme kommen, da die Verdauung und Nährstoffaufnahme gestört ist. Häufig wird ein Vitamin-B12-Mangel diagnostiziert.

## Was könnten die Ursachen einer Dünndarmfehlbesiedlung sein?

Meist schliesst die sog. Ileozäkklappe nicht mehr richtig, wenn eine Dünndarmfehlbesiedlung vorliegt. Diese Klappe befindet sich zwischen Dick- und Dünndarm und verhindert beim gesunden Menschen, dass Bakterien oder Nahrungsbrei aus dem Dickdarm wieder zurück in den Dünndarm gelangen können.

Warum aber ist die Ileozäkklappe defekt? Meist leiert die Klappe infolge chronischer Blähungen aus. Natürlich haben auch die Blähungen wieder Ursachen (Unverträglichkeiten, ungesunde Ernährung, zu grosse Mahlzeiten, zu viele Ballaststoffe, ungünstige Lebensmittelkombinationen etc.).

Doch genügt schon allein eine chronische Verstopfung aufgrund verlangsamter Darmmotilität (Darmperistaltik = Darmbewegungen, die den Nahrungsbrei durch den Darm transportieren), um zu einem Ungleichgewicht der Dünndarmflora zu führen.

Als Ursachen für eine verlangsamte Darmmotilität oder generell für die Begünstigung einer Dünndarmfehlbesiedlung kommen die folgenden Faktoren in Frage:

- Antibiotika
- Diabetes
- Medikamente, die stopfend wirken, z. B. manche Antidepressiva, Parkinsonmedikamente, Diuretika (Wassertabletten) oder auch Eisenpräparate
- PPI ( Protonenpumpenhemmer ), die bei Sodbrennen, Reflux oder als Magenschutz verordnet werden, können eine Dünndarmfehlbesiedlung begünstigen. Denn die Magensäure würde normalerweise verhindern, dass ein Übermass an Bakterien (z. B. aus Joghurt oder anderen fermentierten Speisen, aber auch aus probiotischen Präparaten) in den Dünndarm gelangen. Säureblocker aber senken den Magensäurespiegel so stark, dass die Magensäure den Darm nicht mehr schützen kann und viel mehr Bakterien in den Dünndarm gelangen, als gesund wäre.
- Operationen aufgrund von Übergewicht (Magenbypass)
- Fisteln zwischen Dün- und Dickdarm
- Divertikel
- Alkoholkonsum
- Krankheiten wie Zöliakie, Bauchspeicheldrüseninsuffizienz, nicht-alkoholische Fettleber
- FODMAPs (FODMAP ist die Abkürzung für „fermentable oligo-, di- and monosaccharides and polyols“, es handelt sich dabei um Gruppe von Kohlenhydraten, die in vielen Lebensmitteln - meist natürlicherweise, also nicht etwa als Zusatz - enthalten sind und von den Darmbakterien fermentiert werden können. Praktiziert man eine FODMAP-arme Ernährung, kann dies bei vielen Menschen das Reizdarmsyndrom mildern. Zu den FODMAPs gehören Fructose, Lactose, Zuckeraustauschstoffe (Xylit, Sorbit etc.) und viele mehr. Im Netz gibt es dazu lange Listen mit erlaubten und verbotenen Lebensmitteln.)
- Präbiotika (z. B. Inulin)
- Probiotika (siehe hier: Nebenwirkungen von Probiotika, ab "Können Probiotika zu einer Dünndarmfehlbesiedlung führen?")

## Probiotika bei Dünndarmfehlbesiedlung: Ja oder nein?

Wie im obigen Link (Nebenwirkungen von Probiotika) erklärt, liess eine Studie von 2018 vermuten, dass Probiotika eine Dünndarmfehlbesiedlung verursachen oder sie zumindest verschlimmern könnten. Die entsprechenden Probanden hatten jedoch exzessive Mengen an Probiotika genommen und nahmen ausserdem teilweise noch Säureblocker ein, die schon allein die Entstehung einer Dünndarmfehlbesiedlung fördern können.

Im Juni 2019 erschien sodann eine Studie, die zeigte, dass eine ordnungsgemässe Dosis von Probiotika (zweimal täglich eine Kapsel über 30 Tage hinweg) die Symptomatik einer Dünndarmfehlbesiedlung bei Reizdarmpatienten sogar deutlich bessern konnte.

Es kommt also auf die Begleitumstände an, wie es dem Patienten geht, welche Medikamente er einnimmt, welche Beschwerden er sonst noch hat etc. Man verordnet Probiotika daher sehr individuell und nie in exzessiven Mengen!

## Wie kann man sich vor einer Dünndarmfehlbesiedlung schützen?

Alle Massnahmen, die für einen gesunden Magensäurespiegel sorgen, können auch vor einer Dünndarmfehlbesiedlung schützen ( gesunde Ernährung, langsam essen, sorgfältig kauen, nicht bei Stress essen, Bitterstoffe bei Magensäuremangel einnehmen, magenschädigende Medikamente möglichst meiden etc.).

Auch eine gesunde Funktion der Bauchspeicheldrüse ist wichtig. Diese bildet genügend Verdauungsenzyme für den Dünndarm, die dort wiederum ein Übermass an Bakterien eindämmen.

Genauso müssen Leber und Gallenblase ordnungsgemäss funktionieren, da auch die Gallensäuren einer Dünndarmfehlbesiedlung vorbeugen.

Verstopfung sollte unbedingt vermieden werden, auch sollte man sich bewusst so ernähren, dass man nicht unter ständigen Blähungen leidet.

Im Grunde ist also eine insgesamt gesunde Ernährungs- und Lebensweise erforderlich, die alle Körperfunktionen in einem gesunden Gleichgewicht hält.

## Wie wird eine Dünndarmfehlbesiedlung diagnostiziert?

Eine Dünndarmfehlbesiedlung kann relativ leicht festgestellt werden, und zwar mit dem Wasserstoff-Atemtest. Dazu geht man (nüchtern) in eine gastroenterologische Praxis und bekommt dort ein Glucose-Wasser-Gemisch zu trinken. Anschliessend wird mehrmals (in festgelegten Zeitabständen) der Wasserstoff-Gehalt in der Ausatemluft gemessen.

Wasserstoff entsteht im Darm, wenn Bakterien unvollständig verdaute Kohlenhydrate fermentieren. Dieser Wasserstoff gelangt über die Darmschleimhaut ins Blut, von dort in die Lungen und wird nun abgeatmet.

Bei einem Wasserstoff-Atemtest erhält man deshalb einen Zuckertrunk (Lactose, Fructose), da dieser beim gesunden Menschen im Dünndarm vollständig resorbiert werden würde. Bei einer Dünndarmfehlbesiedlung aber wird der Zucker von den im Übermass vorhandenen Bakterien fermentiert, noch bevor er resorbiert werden kann. Dabei entsteht Wasserstoff.

Steigt also der Wasserstoffgehalt der Atemluft nach 30 bis 60 Minuten, dann liegt der Verdacht nahe, dass bereits im Dünndarm wasserstoffproduzierende Bakterien vorhanden sind und somit eine Dünndarmfehlbesiedlung vorliegt. Ändert sich der Wasserstoffgehalt der Atemluft nicht, ist auch nicht von einer Dünndarmfehlbesiedlung auszugehen.

# Wie therapiert die Schulmedizin eine Dünndarmfehlbesiedlung?

Hat sich beim Arzt nun eine Dünndarmfehlbesiedlung ergeben, dann erhält man ein Antibiotikum, meist Rifaximin. Dieses Antibiotikum hat die Besonderheit, dass es kaum in die Blutbahn aufgenommen wird, also ausschliesslich im Darm wirkt.

Allerdings ist das Mittel in Deutschland für diese Anwendung nicht zugelassen, da man eine Zunahme von Bakterienresistenzen befürchtet. Auch ähnelt das Mittel offenbar einem Antibiotikum, das man bei Tuberkulose einsetzt - und es wäre verheerend, wenn dieses aufgrund von zunehmenden Resistenzen nicht mehr wirken würde. Dennoch wird Rifaximin von manchen Ärzten auch bei der Dünndarmfehlbesiedlung eingesetzt.

In manchen Fällen, aber längst nicht allen, lassen die Beschwerden nach Einnahme des Antibiotikums nach, kehren aber oft nach einiger Zeit wieder zurück, so dass dann mehrere Antibiotikatherapien durchgeführt werden müssen. Doch auch diese garantieren noch lange nicht für einen anhaltenden Erfolg. Die schulmedizinischen Möglichkeiten bei der Dünndarmfehlbesiedlung sind also noch sehr begrenzt, so dass die Suche nach neuen Wegen extrem wichtig ist.

## Kräuter-Therapie bei Dünndarmfehlbesiedlung wirksamer als Antibiotika

Im Mai 2014 erschien eine Studie, in der man in verschiedenen US-amerikanischen Kliniken bei Patienten mit Dünndarmfehlbesiedlung die Wirkung von Rifaximin mit der Wirkung von pflanzlichen Alternativen verglich. 104 Patienten erhielten in dieser Untersuchung über vier Wochen hinweg täglich entweder dreimal 400 mg Rifaximin (67 Patienten) oder zweimal täglich zwei Kapseln einer pflanzlichen Therapie (37 Patienten) - siehe nächster Absatz.

In der Rifaximin-Gruppe fiel der Atemtest nach der Therapie bei 34 Prozent (23 Personen) negativ aus, was für eine nicht mehr vorhandene Dünndarmfehlbesiedlung sprach. In der pflanzlichen Gruppe waren es jedoch sogar 46 Prozent (17 Personen).

14 der 44 Patienten, die nicht auf die Antibiotika-Therapie angesprochen hatten, erhielten nun ebenfalls die Kräuter-Therapie - und 8, also mehr als die Hälfte hatten anschliessend einen negativen Atemtest. Weitere 10 der Patienten, die nicht auf Rifaximin reagiert hatten, erhielten eine Kombination aus drei Antibiotika, die bei 6 Personen Wirkung zeigte. Die drei Antibiotika waren: Cindamycin 300 mg, Metronidazol 250 mg, Neomycin 500 mg.

Die neun an der Studie beteiligten Gastroenterologen schlossen daraus allerdings nur, dass eine Kräuter-Therapie mindestens so wirksam sei wie eine Antibiotika-Therapie, um eine Dünndarmfehlbesiedlung zu bekämpfen. Selbst bei Menschen, die auf Rifaximin nicht reagierten, könne man genausogut Kräuter einsetzen statt der Dreier-Antibiotika-Kombination.

Beim Nebenwirkungsprofil schnitt der Studienarm mit der Kräutertherapie unvergleichlich viel besser ab: Es wurde nur über ein Fall von Durchfall berichtet, während die Antibiotika-Gruppe zwei Fälle von Durchfall, zwei Fälle von Hautausschlag (Nesselsucht), ein Fall von Clostridium difficile und ein Fall von Anaphylaxie zu verzeichnen hatte.

## Wie kann man die Dünndarmfehlbesiedlung natürlich behandeln?

Viele Kräuter bzw. pflanzliche Mittel sind für ihre antimikrobiellen/antibiotischen Eigenschaften bekannt. Daher kamen in obiger Studie die folgenden im US-amerikanischen Handel erhältlichen Kräutermischpräparate zum Einsatz: *Dysbiocide* gemeinsam mit *FC Cidal* (*Biotics Research Laboratories*, Rosenberg, Texas) oder *Candibactin-AR* gemeinsam mit *Candibactin-BR* (*Metagenics, Inc*, Aliso Viejo, California). Die Kosten für eine 30-tägige Therapie mit diesen Präparaten lagen bei 120 US-Dollar. Sie sind online bestellbar, z. B. über amazon.com.

Nachfolgend die jeweiligen Inhaltsstoffe der Kräuter-Präparate, damit man sich diese evtl. auch in einer entsprechenden Apotheke herstellen lassen kann, falls es mit der Bestellung Probleme geben sollte.

### 1. Biotics Research FC Cidal:

- *Tinospora cordifolia* (Stängel), auch Guduchi, eine ayurvedische Heilpflanze
- Schachtelhalm (Stängel)
- Lapacho (innere Rinde)
- Thymian (Blätter und Stängel)
- Estragon (Blätter)
- Sandmalve (Blätter und Stängel)
- Olivenbaum (Blätter)

### 2. Dysbiocide:

- Dillsamen
- *Stemona Sessilifolia* Extrakt
- *Artemisia Absinthium* Extrakt (junge Triebe und Blätter)
- *Pulsatilla Chinensis* Extrakt (Wurzel)
- *Brucea Javanica* Extrakt
- *Picrasma Excelsa* Rindenextrakt
- *Acacia Catechu* Extrakt (Stängel)
- *Hedyotis Diffusa* Extrakt
- Schafgarbenextrakt (Blätter und Blüten)

### 3. Candibactin-AR: Inhalt pro Kapsel

- Roter-Thymian-Öl (Thymus vulgaris, 30 % bis 50 % Thymol), 0,2 ml
- Oreganoöl (Origanum vulgare, 55 % bis 75 % Carvacrol), 0,1 ml
- Salbeiblätterextrakt (Salvia officinalis, Extraktverhältnis: 5,5:1), 75 mg
- Zitronenmelisse Blätter (Melissa officinalis, Extraktverhältnis: 5:1), 50 mg

#### 4. Candibactin-BR: Inhalt pro zwei Kapseln

- Chinesischer Goldfaden Wurzelextrakt (Coptis chinensis mit Berberin) 30 mg
- Berberitze Wurzelextrakt (Berberis aristata mit Berberin) 70 mg
- Berberinsulfat 400 mg
- Mischung aus den folgenden 6 Zutaten (300 mg):
  1. Chinesischer Goldfaden Wurzelextrakt (Coptis chinensis mit Berberin)
  2. Baikalhelmkraut Wurzel (Scutellaria baicalensis)
  3. Chinesischer Korkbaum Rinde (Phellodendron chinense)
  4. Ingwerwurzel (Zingiber officinale)
  5. Chinesisches Süssholz Wurzel (Glycyrrhiza uralensis)
  6. Rhabarberwurzel (Rheum officinale)

**Hinweis:** In manchen Fällen wird die Sendung nicht ausgeliefert, sondern vom Zoll beschlagnahmt!

## Sollte man zur Behandlung einer Dünndarmfehlbesiedlung einen Therapeuten hinzuziehen?

Natürlich könnten bei der Dünndarmfehlbesiedlung auch andere (einfachere) Massnahmen wirken. Da dazu noch keine Studien/Untersuchungen vorliegen, müsste man hier austesten, was für einen persönlich wirksam ist.

So könnte man beispielsweise eine FODMAP-arme Ernährung testen, gleichzeitig Zeolith oder auch Flohsamenschalenpulver einnehmen und ein antibiotisch wirksames Kräuter-Präparat, wie etwa Oreganoöl. Suchen Sie zum Austesten der für Sie passenden Massnahmen am besten einen kompetenten ganzheitlichen Arzt oder Heilpraktiker auf.

## Quellen

- Chedid V et al., Herbal Therapy is Equivalent to Rifaximin for the Treatment of Small Intestinal Bacterial Overgrowth, Mai 2014, Global Advances in Health and Medicines

## Hinweis zu Gesundheitsthemen

Diese Informationen werden nach bestem Wissen und Gewissen weitergegeben. Sie sind ausschliesslich für Interessierte und zur Fortbildung gedacht und keinesfalls als Diagnose- oder Therapieanweisungen zu verstehen. Wir übernehmen keine Haftung für Schäden irgendeiner Art, die direkt oder indirekt aus der Verwendung der Angaben entstehen. Bei Verdacht auf Erkrankungen konsultieren Sie bitte Ihren Arzt oder Heilpraktiker.



**Link zum Artikel**

<https://zdg.de/duenndarmfehlbesiedlung-810901.html>