

Regelmäßig essen, gut kauen, viel trinken

Reizdarm: Tipps für die Beratung

Von einfachen Ernährungstipps bis zur Hypno- und medikamentösen Therapie reichen die Behandlungsoptionen beim Reizdarmsyndrom. Eigenverantwortung wird großgeschrieben.

Für Patienten mit leichter Verlaufsform eines Reizdarmsyndroms sind zunächst allgemeine Ernährungshinweise angebracht. Dazu gehört die Empfehlung zu einem regelmäßigen Essverhalten ohne Hektik, ausreichendem Kauen und der ausreichenden Flüssigkeitszufuhr.

Gegen Kaffee und Tee sowie Alkohol in moderaten Mengen sei im Allgemeinen nichts einzuwenden, so der Starnberger Gastroenterologe Prof. Martin Storr – entsprechende Assoziationen zur Reizdarmsymptomatik waren in Studien bislang nicht eindeutig oder widersprüchlich [1].

Ähnliches gilt für die Fettaufnahme. Scharf gewürzte Speisen beschleunigen den Darmtransit, können Brennen und Schmerzen erzeugen und sind daher zu meiden. Wer zu Obstipation neigt, sollte bereits frühzeitig Ballaststoffe in Form von Flohsamen zu sich nehmen.

Empfehlungen zur Ernährung

Bestimmte Nahrungsmittel können die Symptomatik triggern, weshalb Auslassversuche zur Identifikation für vier bis sechs Wochen gerechtfertigt sind. Bestätigt sich der Verdacht nicht, sollte dies beendet werden. Auf nächster Stufe folgt die Meidung fermentierter Oligo-, Di- und Monosaccharide sowie Polyole (FOD-MAP). Die rasche Fermentation fördert die Bildung von Gasen und Abbauprodukten im Darm, worauf Reizdarmpatienten empfindlich reagieren.

An medikamentösen Optionen empfiehlt Storr für Reizdarmpatienten mit Obstipation den in der Europäischen Union seit 2012 zugelassenen Guanylatcyclo-lase-C-Agonisten Linaclo-tid. Eluxadolin hat 2016 die europäische Zulassung bei durchfallbetontem Reizdarm erhalten.

In der derzeit in Überarbeitung befindlichen S3-Leitlinie zum Reizdarmsyndrom finden sich zudem Empfehlungen zu Phytotherapeutika bei Schmerzen oder bei Stuhlnregelmäßigkeiten. Nicht-medikamentöse Maßnahmen wie unter anderem die Hypnotherapie stärken die Eigenverantwortung der Patienten.

Thomas Meißner

1. Gastro-News 2018; 05 (6): 34-39



© Gina Sanders/ Fotolia

Hier steht eine Anzeige.

 Springer