



„Was kann ich
gegen meinen immer
wiederkehrenden

Durchfall tun, Herr Doktor?“

Dr. med. Dierk Heimann

Er ist seit 20 Jahren Arzt und hat sich unter anderem auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vorbeugungs-, Ernährungs- und Naturmedizin spezialisiert.
www.ihr-hausarzt-in-mainz.de



Die 70-jährige Dame vor mir ist verzweifelt: Seit wohl 20 Jahren leidet sie unter Durchfall, der inzwischen immer häufiger auftritt. „Ich traue mich kaum mehr aus dem Haus“, berichtet sie. „Dabei wollten mein Mann und ich viel reisen. Das geht nun alles nicht.“ Ihre Augen werden feucht. Ich bin immer wieder irritiert, welche belastenden Leidensgeschichten oft Jahre brauchen, bis sie einem Arzt erzählt werden. Denn in den meisten Fällen können wir bei immer wiederkehrendem Durchfall schnell helfen.

Dabei gibt es auch eine gute Nachricht: Wenn es schon so lange geht, ist die Wahrscheinlichkeit gering, dass es Krebs ist. Davon fürchten sich viele – im Stillen. Ich werde stets aufmerksam, wenn mir meine Patienten von „veränderten Stuhlgewohnheiten“ berichten, also neuerdings öfter oder weniger häufig zur Toilette müssen oder sich die Beschaffenheit des Stuhlgangs verändert hat, beziehungsweise Blut zu sehen ist. Es sind Nachfragen, die Leben retten können. Heute redet jeder über „Verdauung“, aber niemand gerne über „Stuhlgang“. Ein Tabuthema. Dabei bringt eine Darmspiegelung sofort Klarheit. Doch viele haben Angst davor. Mit einem Beruhigungsmittel ist es aber gut auszuhalten. Ich habe sie selbst zur Vorbeugung schon zweimal durchführen lassen.

Wie ein Schmerzmittel kurzfristig helfen kann ...

Doch zurück zu meiner Patientin: „Wir sollten Ihnen jetzt erstmal akut helfen und parallel auf die Suche nach den Ursachen gehen. Okay? Das können Lebensmittelunverträglichkeiten sein, zu wenig Verdauungsflüssigkeit der Bauchspeicheldrüse, eine Entzündung des Darms oder Probleme mit den Gallensäuren.“ Ich beginne mit einer allgemeinen Blutuntersuchung. Alles normal. Auch eine Ultraschalluntersuchung des Bauchraums zeigt keine Auffälligkeiten. Ich gebe meiner Patientin ein Röhrchen für eine Stuhlprobe mit. „Wenn Sie mal keinen Durchfall haben, untersuchen wir den Stuhl auf das Enzym Elastase. Es zeigt uns, ob die Bauchspeicheldrüse richtig arbeitet.“ Wir vereinbaren einen Termin beim Gastroenterologen. In drei Wochen kann sie kommen. „Können Sie mir etwas geben, was bis dahin hilft?“ Ich nicke. Da meine Patienten auch starke Arthrose-Hüftschmerzen hat, stelle ich sie mit ihrem Schmerzmittel, das ohnehin mittlerweile zu schwach ist, auf ein Opiat um. Die Nebenwirkungen sind Übelkeit (zu Beginn) und Verstopfung, gegen die man normalerweise etwas tun muss. Diesmal mache ich mir diese „Verstopfungsnebenwirkung“ bewusst zunutze, gebe ihr nur zusätzlich etwas gegen Übelkeit.

Warum die Ursache schnell behoben ist ...

Schon am nächsten Tag ist der Durchfall besser. Die Schmerzen auch. Die Ursachensuche läuft parallel weiter. Einige Tage später zeigen die Laborwerte einen deutlich zu niedrigen Elastase-Wert. Die Bauchspeicheldrüse funktioniert also tatsächlich nicht mehr richtig. Ich bespreche meine Befunde mit dem Gastroenterologen. Er teilt meine Einschätzung. Die Darmspiegelung drei Wochen später bleibt zum Glück ohne Ergebnis. Damit ist der Durchfall wohl von der Bauchspeicheldrüse verursacht. Ich gebe ihr künstliche Verdauungsenzyme. Erst mal 25 000 Einheiten zu den Hauptmahlzeiten. Für zwischendurch weniger. Es klappt. Selbst wenn sie das Schmerzmittel weglässt, ist der Stuhlgang jetzt in Ordnung. Ich bin erleichtert.