

Funktionelle Magen-Darmerkrankungen Reizdarm und Reizmagen

Die funktionellen Magen-Darmstörungen sind eine sehr häufige Erkrankung. Man schätzt, dass 20 bis 25% der Bundesbürger daran leiden, wobei allerdings die Mehrzahl der Betroffenen keine ärztliche Hilfe aufsucht.

Eine Vielzahl verschiedener Beschwerden werden von den betroffenen Patienten geklagt, die mehr im Ober- oder Unterbauch, sowie teilweise auch außerhalb des Bauchraumes lokalisiert werden.

Tab. 1

| Beschwerden im Bauchraum | Beschwerden außerhalb des Bauchraums |
|---|--|
| Schmerzen im Oberbauch, Unterbauch Oder auch um den Nabel herum: <ul style="list-style-type: none"> • Krampf- kolikartig, stechend, reißend, ziehend, brennend, drückend, würgend Übelkeit Erbrechen Völlegefühl Aufstoßen Sodbrennen Mundgeruch Kloßgefühl im Hals Gefühl wie Wackersteine im Bauch Gefühl wie enge Ringe um den Bauch Geblätsein Übelriechende Gase und Stuhl Veränderte Stuhlentleerung: <ul style="list-style-type: none"> • Verstopfung • Durchfall • Wechsel von Verstopfung und Durchfall | Kopfschmerzen Schwindelgefühl Konzentrationsstörungen Herzsensationen Pulsjagen Schweißausbrüche Atemnot Muskel-, Sehnen- und Gelenkschmerzen |

Von funktionellen Erkrankungen spricht man, wenn für die Störung einer Organfunktion ein krankhafter Befund nicht gefunden werden kann. Bevor entsprechend von einer funktionellen Magen- oder Darmerkrankung, wie z.B. Reizmagen oder Reizdarm, gesprochen werden kann, sollte ein organischer Krankheitsbefund ausgeschlossen sein. Allerdings gibt es verschiedene anamnestische Hinweise, Befindensstörungen und Beschwerdenqualitäten, die auf eine funktionelle Ursache hindeuten

Tab. 2

| Unterschiedliche charakteristische Merkmale der funktionellen Magen-Darmerkrankung gegenüber organischen Oberbaucherkrankungen. | | |
|---|----------------------------|----------------------------------|
| Anamnesemerkmale | Organische Erkrankung | Funktionelle Störung |
| Anamnese | kurz | lang |
| Qualität der Beschwerden | „monoton“ | „variabel“ |
| Schmerzlokalisierung | Umschrieben, lokalisierbar | Diffus, wechselnd, um den Nabel |
| Gewichtsverlust | häufig | selten, evtl. diätetisch bedingt |
| Stressabhängigkeit | weniger | stark |
| Gestörte Nachtruhe | häufig | selten |
| Andere, nicht auf den Bauchraum fixierte, funktionelle vegetative Begleitsymptome | selten | Sehr häufig |

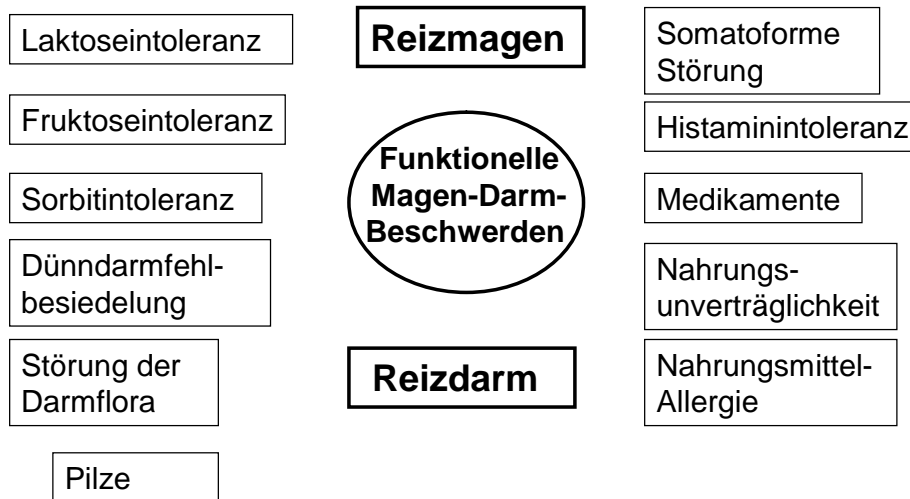
Im Hinblick auf eine organische Erkrankung als Auslöser der Beschwerden sind vornehmlich die Organe, Pankreas (Bauchspeicheldrüse), Gallenblase, Leber, Nieren, Magen, Dünndarm und Dickdarm zu überprüfen. Aber auch die Durchblutungssituation der Bauchraumorgane ist zu beachten.

Mit Hilfe von Laboruntersuchungen, dem Ultraschall des Bauchraumes, sowie vor allem der Endoskopie mit Magen- und Darmspiegelung, wobei auch gezielt Gewebeproben gewonnen werden können, kann eine organisch bedingte Erkrankung mit großer Sicherheit ausgeschlossen werden.

Ist eine organische Erkrankung unwahrscheinlich, so sollte nun eine weitere Diagnostik hinsichtlich der verschiedenen Auslöser funktioneller Störungen im Magen-Darm-Trakt erfolgen.

Heute wird sehr schnell der Begriff Reizdarm genannt. Es scheint, dass mit dieser Bezeichnung eine ausreichende Erklärung für die Beschwerden gegeben sei. Dies ist aber in keiner Weise der Fall und es ist geradezu fatal für den Patienten, wenn die „Diagnose Reizdarm“ zu schnell gestellt wird. Die Symptomorientierten Therapiemöglichkeiten von Seiten der Schulmedizin sind nämlich sehr begrenzt und entsprechend beschränkt und konzentrieren sich die Empfehlungen auf Beratungen bezüglich Ernährung und Lebensführung, sowie eventuell eine psychotherapeutische Unterstützung anzunehmen. Hierdurch erleben die Betroffenen sich sehr schnell in die „Psychoecke“ abgeschoben. Wie nachfolgende Aufstellung zeigt, gibt es aber eine Vielzahl von Funktionsstörungen, die die typische Beschwerdesymptomatik verursachen können. Gelingt es eine Zuordnung aufzuzeigen, so kann gezielt, diätetisch aber auch therapeutisch vorgegangen und den Patienten entscheidend geholfen werden.

Differentialdiagnose funktioneller Magen-Darm-Beschwerden



Ergibt sich kein Hinweis auf das Vorliegen einer der aufgeführten Ursachen für die Beschwerdesymptomatik so kann von einem Reizdarm- oder auch Reizmagensyndrom ausgegangen werden.

Der Reizdarm

Die charakteristischen Symptome des Reizdarmsyndroms sind eine Veränderung der Stuhlgewohnheiten mit der Neigung zur Verstopfung, Durchfall, oder auch Wechsel zwischen Beidem und unregelmäßiger Entleerung. Zudem werden Bauchschmerzen, Völlegefühl und vor allem auch Blähungen mit dem Gefühl des aufgetriebenen Bauches angegeben.

Auf in mehrjährigen Abständen stattfindenden Konsensus-Konferenzen in Rom wurden die Kriterien für die Diagnosestellung des Reizdarmsyndroms, als so genannte Rom-Kriterien, zuletzt die Rom-III-Kriterien benannt.

Hiernach sollen wiederkehrende abdominelle Schmerzen oder abdominelles Unbehagen mindestens 3 Tage pro Monat in den letzten 3 Monaten bestehen, die assoziiert sind mit zwei oder mehr der folgenden Symptome:

1. Erleichterung der Beschwerden nach der Stuhlentleerung
2. Beginn der Beschwerden in Verbindung mit einer Änderung der Stuhlfrequenz und/oder
3. Beginn der Beschwerden in Verbindung mit einer Änderung der Stuhlkonsistenz

Symptome, die darüber hinaus die Diagnose „Reizdarmsyndrom“ stützen sind:

1. Abnorme Veränderung der Stuhlfrequenz (weniger als 3 Stuhlgänge pro Woche oder mehr als 3 Stuhlgänge pro Tag)
2. Abnorme Veränderung der Stuhlkonsistenz (hart, breiig, wässrig)

3. Abnorme Stuhlpassage (mühsam, gesteigerter Stuhldrang, Gefühl der inkompletten Entleerung)
4. Schleimbeimengungen im Stuhl
5. Blähungen oder Gefühl des aufgetriebenen Bauches.

Organische Erkrankungen oder nachweisbare biochemische Veränderungen, die die Symptome erklären könnten müssen ausgeschlossen sein.

Nach der Stuhlbeschaffenheit werden Untergruppen des Reizdarms unterschieden

1. Reizdarmsyndrom mit Obstipation
Harter oder klumpiger Stuhl $\geq 25\%$ der Stuhlgänge
2. Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
Weicher (breiiger) oder wässriger Stuhl in $\geq 25\%$ der Stuhlgänge
3. Reizdarmsyndrom vom gemischten Typ
harter oder klumpiger Stuhl in $\geq 25\%$ und weicher (breiiger oder wässriger) Stuhl in $\geq 25\%$ der Stuhlgänge
4. Reizdarmsyndrom vom unspezifischen Typ
Abnormität der Stuhlkonsistenz, jedoch werden die Kriterien der drei erstgenannten Untergruppen nicht erfüllt

Nach der Dominanz der Beschwerden kann das Reizdarmsyndrom in weitere verschiedene Untergruppen klassifiziert werden, dazu gehören

- Durchfall-dominantes-,
- Verstopfung- dominantes-,
- Schmerz-dominantes- und
- Blähungen-dominantes Reizdarmsyndrom.

Häufig findet sich das Reizdarmsyndrom auch bei Patienten mit Fibromyalgie (chronische Schmerzen vornehmlich des Bewegungsapparates mit körperlicher und seelischer Erschöpfung).

Ursache

Eine klare Ursache des Reizdarmsyndroms ist letztlich nicht bekannt. Etwa 25 % der Reizdarmerkrankungen entstehen nach einem Magen-Darminfekt (z. T. nach dem Einsatz von Antibiotika).

Seelische Traumata wie Schockereignisse und Missbrauch können bei der Entstehung eines Reizdarmsyndroms eine Rolle spielen. Daneben werden Störungen in dem Zusammenwirken der Darmflora mit dem Darmassoziierten Immunsystem postuliert.

Belegt ist eine Überempfindlichkeit (Reizschwellenabsenkung) des Magen-Darm-Kanals.

Das Reizdarmsyndrom hat keinen Einfluss auf die Lebenserwartung. Es ist auch nicht zu befürchten, dass sich aus dieser Erkrankung eine schwerwiegende organische Krankheit, wie z.B. Krebs, entwickelt. Allerdings ist für die Betroffenen die Lebensqualität oftmals einschneidend eingeschränkt, wobei neben häufigen Fehlzeiten im Arbeitsprozess, auch erhebliche Einschnitte im sozialen Leben zu verzeichnen sind, das zu Rückzugsverhalten und seelischen Störungen führen kann.

Diagnostische Maßnahmen

Wie schon beschrieben beinhaltet die Diagnose des Reizdarmsyndroms, dass andere organische Erkrankungen, die ähnliche Symptome hervorrufen können, ausgeschlossen sind. Hierbei sind vor allem der M.Crohn, die Zöliakie, Darmpolypen, eine mikroskopische Colitis, Tumoren im Magen-Darm-Trakt, Bauchspeicheldrüsen- und Lebererkrankungen zu nennen. Deshalb ist es sinnvoll neben Blutuntersuchungen und dem Ultraschall des Bauchraumes auch eine Spiegelung des Magens und des Dickdarmes mit Gewebeentnahme zur mikroskopischen Untersuchung durchzuführen.

Weitergehend werden die H₂-Atemteste im Hinblick auf eine Unverträglichkeit gegenüber Milchzucker, Fruktose und evtl. Sorbit durchgeführt, wobei die Möglichkeit der Fehlinterpretation, bei einer bakteriellen Fehlbesiedelung des Dünndarms, bedacht werden muss. Ein zusätzlicher Atemtest unter Glucosebelastung kann dann Aufschluss geben. Eine große Bedeutung für die Darmfunktion ist der Darmflora zuzuschreiben. Erst in den letzten Jahren lernte man deren Aufgaben und Zusammenwirken mit den Zellen der Darmschleimhaut und den Immunzellen kennen und schätzen. Bei vielen Patienten mit Reizdarmsyndrom zeigt sich dabei eine Störung im Gleichgewicht der verschiedenen Darmbakterien, oftmals auch mit einer erheblichen Zunahme von Pilzen (Candida). Allerdings ist dies nicht als primäre Ursache anzusehen, sondern kann auch als eine Folge der gestörten Darmfunktion entstehen, das dann wiederum zu einer weiteren negativen Beeinflussung der Darmfunktion führt, so dass sich hier eine Art „Teufelsspirale“ entwickelt. Eine diesbezügliche Untersuchung des Stuhls auf die Verhältnisse der Darmflora ist sinnvoll. Auch kann hierbei noch durch die Untersuchung der Stuhlausnützung und Bestimmung von bestimmten Parametern, wie IgA und Defensin, die Hinweise auf die Abwehrfunktion der Darmschleimhaut geben und Calprotectin, das eine Entzündungssituation anzeigt, weitere wichtige Informationen gewonnen werden.

Als wesentliche Maßnahme bei dem Verdacht auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten ist letztlich aber meist die aufwendige Suche mit Auslassversuch und anschließender Provokation nicht zu umgehen.

Die Testung von Nahrungsmitteln durch Blutuntersuchung auf IgE-Antikörper ist nur in seltenen Fällen, bei klassischer Allergiereaktion, weiterführend. IgG-Antikörper-Bestimmungen sind wenig hilfreich und führen oft dazu, dass Patienten scheinbar nur noch ganz wenige Nahrungsmittel vertragen und bei Einhalten einer derartigen reduzierten Kost zunehmend Ernährungsprobleme bekommen und sich zudem in sozialer Hinsicht isolieren, was wiederum zu einer erheblichen psychischen Belastung führt.

Therapiemöglichkeiten

Ernährung

Im Hinblick auf die Ernährung sollte zunächst der Zucker gemieden werden. Die Nahrung sollte frisch und möglichst selbst zubereitet sein. Fertiggerichte, sowie Nahrungszusatzstoffe, wie z.B. Konservierungsmittel und Geschmacksverstärker sind zu vermeiden.

Versuchsweise kann vorübergehend auch eine Glutenfreie Kost probiert werden.

Besteht weiterhin der Verdacht auf eine durch bestimmte Nahrungsmittel verursachte Verschlimmerung der Beschwerden, insbesondere wenn nach dem Essen eine bleierne Müdigkeit und Erschöpfung auftritt, so sollte konsequent ein Ernährungstagebuch geführt werden. Als weiteres empfiehlt es sich über 3 Tage entweder gar keine feste Nahrung, oder nur Kartoffeln, Reis oder Hirse zu sich zu nehmen und Wasser zu trinken. Anschließend gibt man immer nur ein neues Nahrungsmittel hinzu, wobei entsprechend Buch geführt werden sollte. Wichtig ist, dass dabei auch Gewürze mit berücksichtigt werden, da auch hierauf Reaktionen auftreten können.

Im Prinzip ist eine schlackenreiche Kost anzustreben, damit der Dickdarm Substanz zur Verarbeitung und Eindickung bekommt. Allerdings kann diesem im Einzelfall eine Zunahme der Blähungen entgegenstehen.

Neben dem „Was man isst“ ist auch das „wie man isst“ zu bedenken. So sollten die Essenszeiten zu regelmäßigen Zeiten im Tagesablauf erfolgen, so dass hier von Außen ein Rhythmus vorgegeben wird. Die Einnahme der Mahlzeiten sollte in Ruhe stattfinden und dem Kauen und Schmecken eine besondere Aufmerksamkeit gezollt werden.

Bei der Vielfältigkeit der Symptome ist zur besseren Orientierung das Führen eines **„Reizdarmtagebuches“** wichtig.

Von Seiten der universitären „Schulmedizin“ gibt es keine kausale medikamentöse Therapiemöglichkeit des Reizdarmsyndroms. Hier beschränkt man sich auf Symptomlinderung durch Gabe von Durchfallhemmenden Mittel wie Loperamid (Imodium), Laxantien bei Verstopfung, wie Milchzucker und Quellmittel, oder entkrampfenden Mittel wie Mebeverin (Duspatal). Eine nachhaltige Verbesserung der Beschwerden wird dadurch aber nur selten erreicht. Auch sollten diese Mittel nur vorübergehend und nicht anhaltend eingenommen werden. Insofern sind die Empfehlungen der „Schulmedizin“ vornehmlich darauf ausgerichtet, die betroffenen Patienten in der Ernährung und Lebensführung zu beraten und psychisch, eventuell auch durch eine Psychotherapie, zu unterstützen.

Wenn auch schulmedizinischerseits keine große Hilfe beim Reizdarmsyndrom möglich ist, so kann doch durch die Möglichkeiten der anthroposophischen Medizin sehr viel erreicht werden.

Gesichtspunkte der anthroposophischen Medizin

In der anthroposophischen Medizin wird neben dem Blick auf die untersuch- und messbaren Parameter des Organismus und seiner Funktionen auch auf die übergeordneten nicht sinnlich erfassbaren Kräfte und Prozesse der Ebene des Lebendigen geachtet. Diese sind die Grundlage für die Auswahl und den Einsatz der Homöopathischen- und der Naturheilmittel in der anthroposophischen Medizin.

Gesetzmäßigkeit des Lebendigen

Wenn wir die Vorgänge des Lebens in der Natur betrachten, so können wir wahrnehmen, dass in der Entfaltung des Lebendigen zwei polare Kräfteentitäten wirksam sind. Zum Einen sind dies die Prozesse, die sich in der Reproduktion, der Stoffbildung, der Stoffvermehrung und des Wachstums entgegen der Schwerkraft zeigen und zum Anderen diejenigen Prozesse, die die Substanzen in eine Form und Struktur bilden.

Schon in der Embryonalentwicklung können wir das beobachten. Einerseits Reproduktion und Aufbau und dann die Differenzierung in die verschiedenen Organe und Aufgabenbereiche. Alles in der Natur ist letztlich charakterisiert einerseits durch die Substanz, das stoffliche und andererseits durch die äußere Struktur, die Form.

In unterschiedlicher Weise wirken diese beiden Kräfte in den verschiedenen Jahreszeiten, in den Klimazonen wie auch in der Gestaltung und der Lebenszeit der Lebewesen.

Betrachten wir den Jahreslauf der Natur, so beobachten wir im Frühjahr im Sprießen der Pflanzen eine unglaubliche Stoffvermehrung und -bildung, die zum Sommer und Herbst kontinuierlich nachlässt und einer zunehmenden Formbildung weicht. Die stoffbildenden Aufbaukräfte werden durch formbildende, verhärtende Abbaukräfte abgelöst.

Schauen wir auf die Klimazonen, so sehen wir in den Tropen wiederum ein Vorwiegen der Stoffbildep Prozesse, während in den polwärts gelegenen Gebieten, wie auch in den Höhen der Gebirge, die Formbildekraft vorherrscht. Wir erleben auch den Zusammenhang der Aufbaukräfte mit der Wärme und der strukturbildenden Kräfte mit der Kälte.

Betrachten wir den Menschen, so können wir ebenfalls diese beiden polaren Bildeprozesse wahrnehmen. Starke Bilde- und Regenerationskräfte finden wir im Bereich des **Stoffwechselsystems**, Formbildekräfte dagegen im **Nerven-Sinnessystem**.

Dabei zeigt sich auch die Beziehung zu unserem Bewusstsein. Überall da, wo Stoffwechselkräfte dominierend tätig sind, sind wir unbewusst, im Bereich des Nerven-Sinnessystem dagegen bewusst.

Zwischen diesen beiden polaren Tätigkeitsgebieten ist als vermittelndes Drittes das **Rhythmische System** eingegliedert, das sich mit seinem Blut- und Zirkulationssystem dem unbewussten Stoffwechselbereich und mit seinem Lungen- und Atmungssystem dem bewussten Nerven-Sinnesbereich zuwendet.

Wenn wir die Veränderung der Gestalt im Lebenslauf betrachten, so können wir wiederum beobachten, wie in der Kindheit und Jugend die Aufbau- und Wachstumskräfte dominieren und sich mit zunehmendem Alter allmählich die vornehmlich im Säuglings- und Kleinkindalter bestehenden rundlichen Formen differenzieren. Im Alter herrschen dann die Formbildekräfte vor und die Stoffwechselkräfte ziehen sich zurück.

Zusammenfassend können wir im Hinblick auf die Gestaltungsprozesse im Menschen sagen:

Überall da, wo Struktur- und Formbildung auftritt, nehmen wir die Wirksamkeit der Kräfte des Nerven-Sinnes-System, mit bevorzugter Lokalisation im Kopf, wahr. Überall da, wo die Stoffbildung dominiert, sind die unbewussten Kräfte des Stoffwechselfols, mit bevorzugter Lokalisation im Bauch, wirksam.

Gesundheit besteht, wenn diese Kräfte im Gleichgewicht sind. Dann befindet sich der Mensch „in der Mitte“. Der Organismus versucht immer dieses Gleichgewicht aufrecht zu erhalten. Kommt es zu einer Störung durch Dominieren eines dieser Pole, so werden entsprechend Gegenprozesse in Gang gesetzt.

Bei der Erkrankung des Reizdarmsyndroms können wir nun ein Dominieren des Nerven-Sinnespoles erkennen. Im Bereich des normalerweise unbewusst agierenden Magen-Darm-Traktes kommt es zu mehr oder weniger starken Bewusstseinsvorgängen. Krämpfe, Schmerzen, Blähungen sind Ausdruck der gestörten Bewegungs- und Stoffwechseltätigkeit des Magen-Darm-Traktes und bringen uns diesen ins Bewusstsein. Wir können sagen, die Prozesse, die normalerweise im Nerven-Sinnes-System wirksam sind, haben sich, über das gesunde Maß hinaus, in das Gebiet des Stoffwechselsystems hinein erstreckt. Dabei verwundert es nicht, dass die Betroffenen meist sehr bewusste Menschen, d.h. schon konstitutionell vermehrt Kopf- bzw. Nerven-Sinnes-System betont sind.

Hier ergibt sich nun eine Therapiemöglichkeit indem die Strukturbildenden, bewusstseinsfördernden Prozesse, die in zu starkem Maße im Magen-Darm-Trakt wirken und dort eine Eigenwahrnehmung verursachen, aus dem Stoffwechselbereich gelöst und andererseits die Stoffwechselkräfte gestärkt werden können. Dies kann mit Medikamenten der Homöopathie, der Naturheilkunde und der anthroposophischen Medizin, indem Substanzen der Natur, Pflanzen oder Mineralien, in denen in besonderer Weise diese Kräfte zum Ausdruck kommen, erreicht werden. So können z.B. durch bestimmte Bitterstoffhaltige Wurzeln die Verdauungsfördernden Kräfte gestärkt werden. Die vermehrt Nerven-Sinnesartigen Prozesse wiederum können z.B. durch Kupferpräparate in homöopathischer Zubereitung, eventuell auch in Verbindung mit Pflanzen, wie z.B. die Kamille, aus dem Stoffwechselbereich herausgelöst werden, das sich dann in einer krampflösenden Wirkung zeigt.

Eine Vielzahl, in der Erfahrungsheilkunde bewährte Heilmittel aus dem Naturreich, allein oder in Kombination stehen hierfür zur Verfügung. Nicht immer wird man gleich den

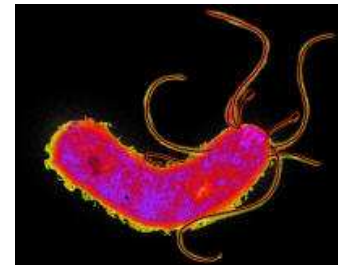
Ursache

Eine direkte Ursache für die Entwicklung eines Reizmagens ist nicht bekannt. Immer wieder wird darauf verwiesen, dass der **Helicobakter Pylori** (s. Abb.), ein Bakterium, das sich in der Schleimhaut des Magens festsetzen kann, die Entstehung von Magengeschwüren begünstigt und einen allmählichen Abbau der Schleimhaut des Magens bewirkt, eine Rolle bei der Entstehung des Reizdarmes spielt.

Diese Einschätzung trifft nicht zu. Meistens ist bei den betroffenen Patienten kein Helicobacter Pylori nachweisbar. Und vielen Patienten, bei denen eine Besiedelung mit dem Helicobacter Pylori vorlag, geht es nach einer Antibiotikatherapie, mit erfolgreicher Beseitigung des Bakteriums, nicht besser. Im Gegenteil kann die Antibiotikatherapie bei manchen Patienten die Symptome noch verschlechtern.

Oftmals folgt die Symptomatik des Reizmagens auf einen gastrointestinalen Infekt, wobei der ursächliche Zusammenhang jedoch unklar bleibt.

Eine wesentliche Bedeutung kommt der psychischen Ebene zu. Seelische Traumata, Mobbing am Arbeitsplatz, soziale Konflikte und Überforderungsgefühle sind dabei zu nennen. Auch spielt die psychische Verfassung für den weiteren Krankheitsverlauf eine entscheidende Rolle.



Helicobacter Pylori

Diagnose

Da die Diagnose des Reizmagens nur gestellt werden kann, wenn eine organische Erkrankung sicher ausgeschlossen wurde, ist eine endoskopische Untersuchung des Magens (Gastroskopie), eventuell mit Gewebeentnahme zur feingeweblichen Untersuchung, zwingend notwendig. Neben einer gründlichen Labordiagnostik ist ferner die Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes zur Beurteilung von Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse wichtig.

Therapiemöglichkeiten

Die herkömmliche schulmedizinische Therapie beschränkt sich im Allgemeinen auf die symptomatische Verordnung von Medikamenten, die die Bildung der Magensäure blockieren, die so genannten Säureblocker, und solchen, die die Magenbewegung anregen.

Von Seiten der anthroposophischen Mediziner geben sich darüber hinaus, durch Einsatz von Naturheilmitteln und Anthroposophika, andere Möglichkeiten.

Wie schon bei den Ausführungen zum Reizdarmsyndrom beschrieben, zeigt sich auch beim Reizmagen ein zu starkes Bewusstsein im oberen Verdauungstrakt als Ausdruck der Dominanz des Nerven-Sinnes-System.

Das therapeutische Anliegen der anthroposophischen Medizin ist es entsprechend, die bewusstseinsfördernden Kräfte aus dem oberen Verdauungstrakt zu lösen und andererseits die unbewussten, aufbauenden Stoffwechselkräfte des Verdauungstraktes zu stärken. Eine große Anzahl an Heilmitteln steht uns dazu zur Verfügung.

Wie beim Reizdarm, so ist auch bei dem Reizmagen die Berücksichtigung der Gesamtkonstitution wichtig. Auch diese ist meist durch ein Überwiegen des bewussten Nerven-Sinnes-Poles geprägt und zeigt eine Schwächung der aufbauenden Kräfteorganisation, mit dadurch bedingter erlebter verminderter Belastungsfähigkeit.

Hier einen Ausgleich zu schaffen, durch Arbeit an der eigenen Konstitution, ist das Ziel der Heileurythmie und künstlerischen Therapien, die für die Nachhaltigkeit der anthroposophischen Behandlung eine große Rolle spielen.

