

## Was ist Morbus Crohn?

[www.crohn-colitis-online.de](http://www.crohn-colitis-online.de)

Naturheilpraxis Ulmicher

---

<http://www.crohn-colitis-online.de>

© 2014 Andreas Ulmicher, Heilpraktiker

Diese Infobroschüre ist kostenlos

Und kann beliebig weiterverbreitet werden

Die Inhalte dieser Broschüre sind urheberrechtlich geschützt. Veränderungen, die dritte glauben lassen, ein anderer als Andreas Ulmicher wäre der Autor und Urheber der Broschüre, sind nicht gestattet und werden strafrechtlich verfolgt! Der Verkauf oder die kommerzielle Vermarktung dieser Broschüre sind nicht gestattet!

**Bitte beachten:** die auf dieser Seite und diesen Infobroschüren vorgestellten Tipps, Therapien, Nahrungsergänzungen und Ernährungsratschläge können einen Dialog, eine Diagnostik oder Therapie beim Arzt oder Heilpraktiker nicht ersetzen. Bitte nehmen Sie keine Medikamente oder Nahrungsergänzungen ein, verändern deren Dosierung oder setzen diese ab, ohne vorher einen Arzt, Heilpraktiker oder Apotheker zu Rate gezogen zu haben!

## Was ist Morbus Crohn?

Morbus Crohn wurde das erste Mal in 1932 von Dr. Burrill Crohn in England beschrieben. Es handelt sich dabei um eine Darmentzündung, die vor allem den letzten Dünndarmabschnitt sowie verschiedene Abschnitte des Dickdarms befallen kann. Im Prinzip kann der komplette Verdauungstrakt befallen sind, allerdings werden Abschnitte, die höher als der letzte Dünndarmabschnitt, das so genannte *Terminale Ileum* liegen, nur extrem selten befallen.

### Eine *chronische* Entzündung...

Kennzeichen einer chronischen Entzündung ist, dass sie besteht und bleibt, beziehungsweise immer wieder kehrt. Dieses „immer wieder kehren“ erfolgt in Form von so genannten *Schüben*, die ein Kennzeichen vieler chronischer Krankheiten sind, wie beispielsweise auch Rheuma und MS. Ein naturheilkundlicher Arzt hat Morbus Crohn vor vielen Jahren einmal als „Rheuma des Darms“ bezeichnet. Wenn Sie sich jetzt gerade mit einer Erstdiagnose konfrontiert sehen: man wird Ihnen erzählen, dass die Krankheit „unheilbar sei“ und Sie „lebenslang Medikamente“ nehmen müssen. Wenn Sie allerdings jünger sein sollten als 25 oder 30, haben Sie eine gute Chance, dass sich die Symptome mit der Zeit abschwächen und die Krankheit allgemein schwächer wird. Warum, das erkläre ich im weiteren Verlauf dieses Artikels.

In den allermeisten Fällen werden Sie Erkrankungsschübe haben, die Ihnen das Leben schwer machen können...und die manchmal, ab einer bestimmten Stärke, einen Krankenhausaufenthalt notwendig machen. Dazwischen wird es aber auch einigermaßen ruhige Phasen geben. Diese „relativ ruhigen Phasen“ bezeichnet man in der Medizin als *Remission*.

## Die Symptome der Entzündung

Die wichtigsten Symptome eines Morbus Crohn, auch einfach nur als „Crohn“ oder „Crohn-Erkrankung“ bezeichnet, sind *Bauchschmerzen und Durchfälle*. Die Durchfälle können unterschiedlicher Ausprägung sein und in Extremfällen bis zu 30 x am Tag wieder kommen. Typisch im Mittel sind zwischen 3-4 und ca. 12 Stuhlgänge pro Tag, je nach Ausprägung der Entzündung. Die Stühle sind oft von krampfartigen Bauchschmerzen begleitet und oftmals kann der Betroffene sie nicht lange einhalten.

Die Stühle können Schleimbeimengungen enthalten oder (seltener) auch blutig sein. Blutige Stühle treten bei Colitis ulcerosa häufiger auf als bei Morbus Crohn.

Besonders wenn der Dünndarm betroffen ist, kann sich eine verschlechterte Nährstoffaufnahme einstellen. Durch die Durchfälle gehen zudem Wasser, Mineralsalze und manchmal auch Vitamine und Eiweiß sowie Fettsäuren verloren. Damit sind oft Gewichtsverlust, Müdigkeit, Entkräftung und allgemeines Krankheitsgefühl verbunden. *Nahrungsmittelunverträglichkeiten* können *sowohl* Folge der Erkrankung sein *als auch* die Erkrankung als *Mitursache* verstärken. Als *alleinige* Ursache für eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung hingegen kommen Sie nicht in Frage, eher als Teil einer von mehreren Komponenten (im Detail werden diese Dinge in meinem Buch: „Andreas Ulmichers Morbus Crohn – Colitis ulcerosa Ratgeber“ besprochen).

Wichtig: Nahrungsmittelunverträglichkeiten müssen nicht immer *sofort* anhand von Symptomen oder deren Verstärkung bemerkt werden!

## Komplikationen bei Morbus Crohn

Morbus Crohn ist nicht nur eine Darmsondern eine *Allgemeinerkrankung*, die zu großen Teilen, wenn auch meiner Erfahrung nicht ausschließlich, immunologisch gesteuert wird und bei entsprechender Entzündungsintensität auch Bereiche außerhalb des Darms erfasst: beispielsweise Gelenkentzündungen (vor allem von Kreuzbein und Kniegelenken), Augenentzündungen, Gallenwegentzündungen (häufiger bei Colitis ulcerosa) sowie Fisteln und Abszessen, wobei diese vom Darm ausgehen.

### Was sind Fisteln und Abszesse?

Da Morbus Crohn im Gegensatz zu Colitis ulcerosa die *gesamte Darmwand* mit allen Schichten (Schleimhautschicht, Wand, Muskelschicht) befällt, kann es zu „Durchbrüchen“ in die Bauchhöhle kommen. An der Grenzstelle von Entzündung, Bakterien und „steriler“ Bauchhöhle entstehen Fisteln. Fisteln sind Hohlgänge, die Eiter transportieren und enthalten. Fisteln, die vom Darm ausgehen, können zwei verschiedene Darmabschnitte miteinander verbinden, den Darm mit einem anderen Organ (besonders häufig bei Frauen kommt die sehr unangenehme Harnblasenfistel vor), den Darm mit der Hautoberfläche ...oder aber sie enden „Blind“, im Gewebe. Dies führt zur Bildung von Abszessen, mit Eiter gefüllten Höhlen. Liegen eine Fistel oder ein Abszess vor, kommt es zu einer generalisierten Entzündung, die an verschiedenen Entzündungsmarkern abgelesen werden kann: den weißen Blutkörperchen (Leukozyten), dem CRP-Wert (C-reaktives Protein), der Blutsenkungsgeschwindigkeit und eventuell am Ferritin-Wert. Außerdem kommt es fast immer zu Fieber. Fisteln, die blind enden und Abszesse ausbilden, sind gefährlicher, da der

Eiter keinen Abfluss hat. Sie können zu einer tickenden Zeitbombe werden.

Leider kommen Fisteln und Abszesse bei Morbus Crohn sehr häufig vor, ein Drittel bis die Hälfte aller Crohn-Patienten kriegen im Laufe ihrer Krankengeschichte mit diesen Komplikationen zu tun. In den allermeisten Fällen hilft hier nur der Gang zum Chirurgen, allerdings sollte man begleitend beziehungsweise nachbehandeln: Medizinisch (mit Antibiotika) *und* naturheilkundlich. Gelegentlich habe ich Fisteln durch strenge Ernährungstherapie mit begleitenden Entgiftungsprozessen verschwinden sehen, oft kommt das aber nicht vor.

### Schübe und Remissionsphasen, Verläufe

Es gibt mehrere Verlaufsformen bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, das trifft auf Crohn genauso wie auf Colitis zu. Der klassische Verlauf ist der bereits besprochene schubweise Verlauf: ausgeprägte, unangenehme Krankheitsschübe wechseln mit beschwerdearmen Phasen ab, wenn man Glück hat, erlebt man Phasen der Beschwerdefreiheit. Wesentlich unangenehmer ist der *chronisch-aktive* Verlauf, ein „mäßig gradiger Dauerschub“, bei dem quasi immer Beschwerden bestehen. Der chronisch-aktive Verlauf ist psychologisch auf die Dauer wesentlich zermürend als der schubweise. Lebensbedrohlich ist der so genannte *fulminante* Verlauf mit schlimmsten Beschwerden und massiven Verlusten an intaktem Darmgewebe. Zum Glück ist dieser Verlauf extrem selten. Daneben gibt es noch den leichten Verlauf, bei dem es zu geringen Beschwerden mit durchaus Phasen längerer Beschwerdefreiheit kommt und nur gelegentlich Bauchschmerzen mit Durchfällen bestehen.

## **Vermutete Ursachen**

Die neueste Forschung in der Medizin macht, wie so vieles, an den Genen fest. Die Gene *allein* können prinzipbedingt eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung nicht auslösen, wohl aber die Wahrscheinlichkeit ihres Auftretens erhöhen (auch hierzu habe ich Details in meinem Buch „Andreas Ulmichers Morbus Crohn – Colitis ulcerosa Ratgeber“ besprochen). In Wirklichkeit gibt es mehrere Ursachen oder mehr ungünstige Umstände, die letzten Endes eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung auslösen: Ernährungsgewohnheiten, Umweltbelastungen, allergische Disposition, Enzymschwäche, Störungen im autonomen Nervensystem, vergangene, nicht ausgeheilte Infektionskrankheiten, Zahnprobleme, alte Antibiotikabelastungen, übertriebene Hygiene. Gendefekte können bestimmte Aspekte der Interaktionen von Darm-Ökosystem mit angrenzendem Immunsystem (GALT, „Gut Associated Lymphatic Tissue“ = Darmassoziiertes lymphatisches System) stören oder schwächen, was sich allerdings durch eine disziplinierte Lebens- und Ernährungsweise in aller Regel ausgleichen lässt. Anders formuliert: eine (meist unbewusste) Summierung schlechter Lebensumstände und -Gewohnheiten *ohne* einen begleitenden Gendefekt führen eher zu einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung als der Gendefekt *allein* bei sonst optimalen Lebens- und Ernährungsumständen. Das Problem dabei ist allerdings: auch (vermeintlich) „gesunde“ Lebensführung kann in eine Krankheitsentwicklung ausarten, was darin begründet liegt, dass z.B. eine überwiegend vegetarische Ernährungsweise unter ungünstigen Umständen bestimmte Stoffwechselprozesse negativ beeinflusst.

## **Medikamente und chirurgische Maßnahmen**

Um die Entzündung im Griff zu halten und größere Schäden zu verhindern, werden entzündungshemmende Medikamente eingesetzt. Das früher bei beiden chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen eingesetzte Mesalazin (Salofalk, Claversal) wird heute bei Crohn kaum noch eingesetzt. Es kommen Kortisonpräparate (lokal als „Budesonid“, systemisch als „Prednisolon“) zum Einsatz, Immunsuppressiva (Azathioprin, Ciclosporin, 6-Mercaptopurin), Folsäure-Analoga (MTX), die Biologicals oder „monoklonale Antikörper“ (Adalimumab, Infliximab – Remicade, Humira), die alle eine das Immunsystem dämpfende Wirkung gemeinsam haben. Ausführlich über all diese Präparate informiere ich ebenfalls in meinem Buch.

Es gibt verschiedene chirurgische Verfahren, den Darm in seiner Funktion möglichst zu erhalten, und es gibt verschiedene Verfahren, eine Fistel zu entfernen. Man kann bei Operationen am Darm, wenn die Entzündung nicht sehr ausgeprägt ist, eine Strikturoplastik durchführen lassen, die besonders bei Darmverengungen („Stenosen“) eingesetzt wird. Entzündete Darmabschnitte werden, vor allen Dingen wenn von ihnen Fisteln ausgehen, entfernt. Ist der Schließmuskel geschädigt, muss eventuell ein so genannter künstlicher Darmausgang (Stoma oder Anus Präter) angelegt werden, was man natürlich so lange wie möglich zu vermeiden suchen sollte. Bei der Anlage eines „Pouchs“, wird etwas vom Dünndarmgewebe „umgebaut“, nachdem der Dickdarm entfernt werden musste, um die normale Darmfunktion und (eingermaßen) reguläre Stuhlentleerungen zu erhalten.

Alle Maßnahmen in der Medizin und der Naturheilkunde müssen darauf hinauslaufen, ein möglichst hohes Maß an Lebensqualität bei möglichst seltenen Komplikationen und notwendigen Operationen aufrecht zu erhalten.

### **Perspektiven, oder „für immer krank“?**

Es gibt nichts zu beschönigen: Morbus Crohn ist eine sehr unangenehme Erkrankung, die einen sehr lange begleitet. Noch unangenehmer ist, dass meist junge Menschen mit der schlimmen Tatsache konfrontiert werden, für „den Rest des Lebens krank“ zu sein. Aber auf der anderen Seite ist es keine hohle Floskel, wenn ich behaupte: je mehr jemand versucht für sich den Dingen auf den Grund zu gehen und je mehr jemand für sich insgesamt macht, desto besser kann seine Lebensqualität werden.

Ich habe im Laufe der Jahre einige ältere Menschen kennen gelernt, die die Diagnose schon sehr früh erhalten hatten (meist in den 70ern) und die irgendwann mit relativ simplen Methoden ihr Befinden so deutlich verbesserten, dass man schon fast von Heilung sprechen konnte. In diesen Jahren gab es nicht die Fülle an Medikamenten und Operationsmöglichkeiten, die es heute gibt. Leichtere, berechenbarere und kontrolliertere Verläufe in früheren Jahren bei allgemeiner Unerfahrenheit der Medizin? Das wirft meiner Meinung nach Fragen auf. Vielleicht ist ein bestimmter Zug in die falsche Richtung abgefahren.

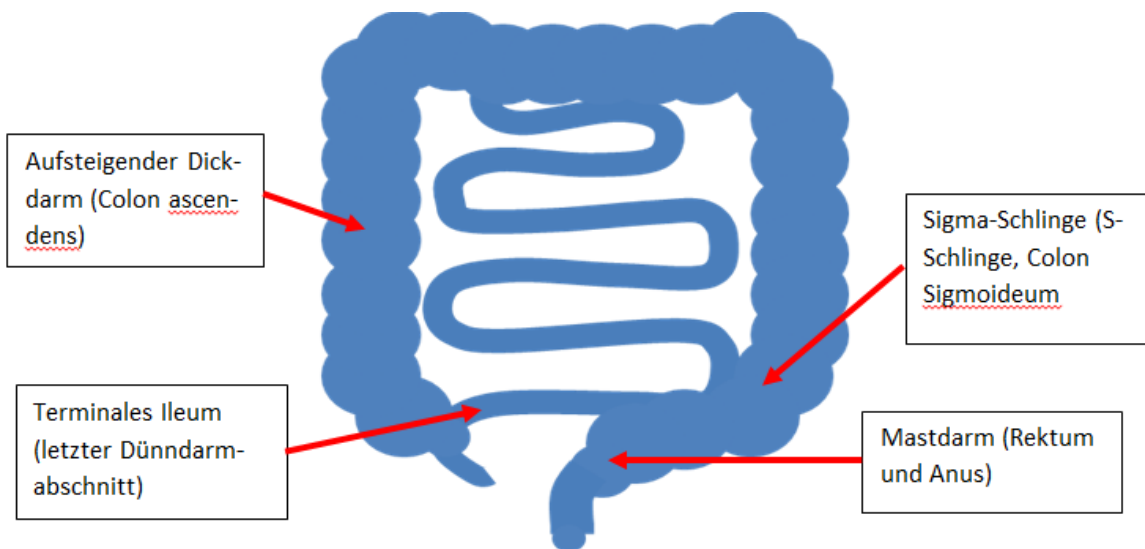
Wie auch immer: wer kämpft, wer sich um sich kümmert und was auf eigene Faust unternimmt, kommt fast immer besser davon als erwartet. Wenn es nach den Ärzten gegangen wäre, die mich vor knapp 25 Jahren behandelten, müsste ich bereits seit

mindestens 10 Jahren tot sein. Wer die Möglichkeiten der Medizin *klug* nutzt, aber immer ein Auge auf Alternativen hat und diese ebenso nutzt und durchführt, muss sich nicht abhängig vom harten Mediziner-Urteil „unheilbar“ machen.

Auch habe ich beobachtet, dass bei Menschen, die den Morbus Crohn in jungen Jahren bekommen (der Erkrankungsschwerpunkt liegt zwischen dem 14. und 40. Lebensjahr), dass die Krankheitsintensität ab der zweiten Lebenshälfte deutlich abflauen kann. Zwar ist das nicht immer der Fall, aber gelegentlich. Das liegt an der Umstellung des Stoffwechsels, am autonomen Nervensystem und am Immunsystem. Am besten ist die Chance, wenn man auf der „Medikamentenskala“ noch nicht *allzu weit* fortgeschritten ist. Klar ist es oft schwer, motiviert zu bleiben, vor allen Dingen wenn man von gesunden Menschen umgeben ist, die viel mehr „Unsinn“ mit ihrem Körper anstellen können, ohne dass es ihnen schadet (zumindest sieht es so aus...). Aber wie heißt es doch so schön: „der schönste Sieg ist der Sieg über sich selbst!“

Auf meiner Seite werden Sie alle Informationen finden, die Sie brauchen, um sinnvolle Gesundheitspflege bei Morbus Crohn zu betreiben: anhand meiner Bücher zum Thema und anhand der Artikel, die Sie herunterladen können!

**Schematisch: welche Stellen werden am häufigsten befallen?**



*Abb. 1 Häufig befallene Stellen bei Morbus Crohn, Zeichnung nach Ulmicher*

**Kurz Zusammengefasst für Schnelleser: Morbus Crohn tabellarisch**

Fakten und Symptome	Verlauf und Komplikationen
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chronische Entzündung des Darms</li> <li>- Alle Darmschichten betroffen</li> <li>- Diskontinuierlicher Verlauf (entzündete Abschnitte wechseln mit entzündungsfreien ab)</li> <li>- Hauptsächlich lokalisiert: im letzten Dünndarmabschnitt oder im Dickdarm</li> <li>- Im Prinzip kann der gesamte Verdauungstrakt betroffen sein</li> <li>- Krankheitsprozess beruht mindestens zum Teil auf immunologischen Störungen</li> <li>- Leitsymptome: Durchfälle, Bauchbeschwerden, allgemeine Entzündungszeichen, Gewichtsverlust, Fieber und Nährstoffmängel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Häufig: schubweiser Verlauf, mit Ruhephasen dazwischen</li> <li>- Gelegentlich: chronisch aktiver Verlauf oder „mäßiggradiger Dauer Schub“</li> <li>- Häufigste Komplikation: Fisteln und Abszesse</li> <li>- Gelegentliche Komplikationen: Gelenkentzündungen, an Kreuzbein, Knien oder Hüfte</li> <li>- Gelegentliche Komplikationen: Augen- oder Gallenwegsentzündungen</li> <li>- Seltene Komplikation: rheumatische Erkrankung als „Folgekrankheit“ (z.B. Morbus Bechterew)</li> <li>- Oft: Nahrungsmittelunverträglichkeiten</li> </ul>

## Über Andreas Ulmicher und [www.crohn-colitis-online.de](http://www.crohn-colitis-online.de)

**Andreas Ulmicher**, Jahrgang 1970 ist niedergelassener Heilpraktiker in Bad Soden-Salmünster, einem hessischen Kurort. In 1987, einen Monat vor seinem 17. Geburtstag, erlitt er einen schweren Schub und wurde mit der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung *Morbus Crohn* diagnostiziert. Mit nur noch knapp über 50 kg bei 1,87m Körpergröße begann ein wochenlanger Kampf ums Überleben. Eine sehr wechselvolle Krankheitsgeschichte begleitete Andreas Ulmicher bis ins Jahr 1997, in dem er einen Schub mit einem Abszess erlitt und nach einem Behandlungsfehler mit dem Krankenhaus brach und sich auf der Suche nach Möglichkeiten machte, seine Erkrankung zu kurieren oder wenigstens zu verbessern.

Heute ist Ulmicher seit über 15 Jahren beschwerdefrei und nimmt seit dem gleichen Zeitraum keine Medikamente gegen die chronisch-entzündliche Darmerkrankung mehr.

### Ein Ausschnitt aus dem Krankenbericht von 1987:

**Betreff:** Herrn Andreas Ulmicher, geb. 25.08.70, wohnhaft 6400 Fulda, A [REDACTED]

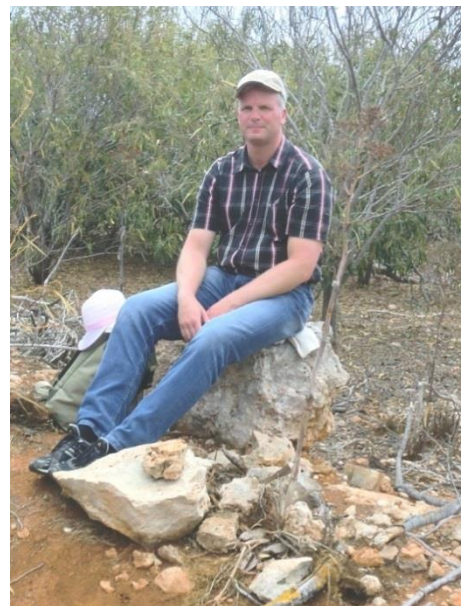
**Diagnose:** Floride Colitis granulomatosa Crohn, schwere Proktitis mit Analfisteln und Destruktion des Analkanals.

**Aufnahmebefund:** 16-jähriger, 187 cm großer, 52 kg wiegender, kachektischer, schwerkranker Patient. Haut und sichtbare Schleimhäute blaß, Hautturgor ver-

### Andreas Ulmicher – damals und heute!



Andreas Ulmicher Ende der 80er  
mit weniger als 60kg



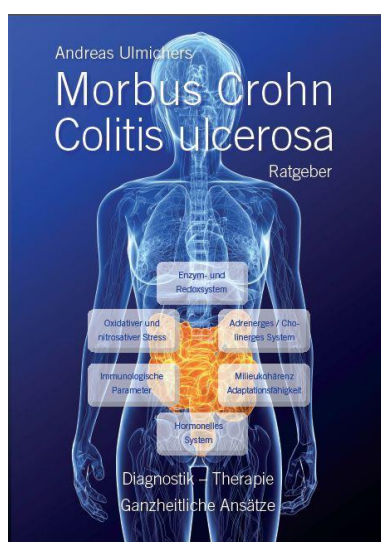
Andreas Ulmicher Mitte 2013 mit ca.  
95 kg



Über <http://www.crohn-colitis-online.de>

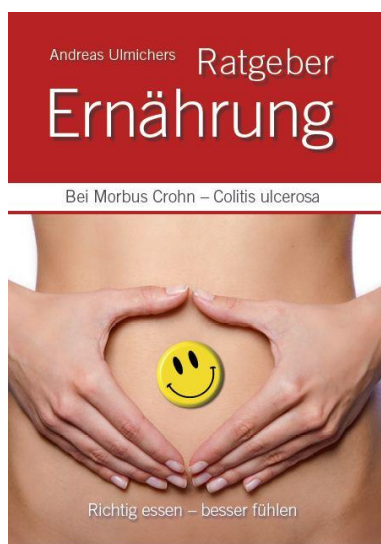
<http://www.crohn-colitis-online.de> ist ein deutsch- und englischsprachiges Infoportal über ganzheitliche Aspekte chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen (Morbus Crohn und Colitis ulcerosa). Die Seite wurde im Mai 2012 von Heilpraktiker Andreas Ulmicher online gestellt. Es geht überwiegend um Naturheilkunde, Homöopathie, Entgiftung, Ernährung und psychosomatische Aspekte. Medizinische Entwicklungen werden im [Blog](#) angesprochen und kommentiert.

Über die Seite können Infobroschüren, E-Booklets, ein Newsletter und natürlich Andreas Ulmichers [Bücher über chronisch-entzündliche Darmerkrankungen](#) bezogen werden.



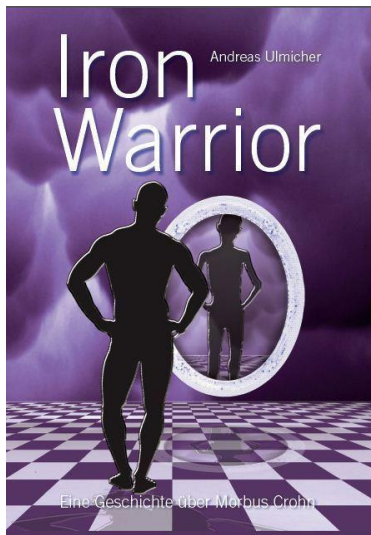
**Andreas Ulmichers Morbus Crohn-Colitis ulcerosa Ratgeber** stellt auf 328 Seiten die chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen vor, ebenso grundlegende Entzündungsparameter und Laborwerte und Therapien in der Medizin, die kommentiert werden. Den größeren Teil des Buches widmet Ulmicher seinem Krankheitsverständnis, verschiedenen Therapiemöglichkeiten in der Naturheilkunde sowie auch dem Thema Nahrungsergänzung. Ein umfangreiches Linkverzeichnis und eine Literaturliste runden das Buch ab!

[Buch bestellen!](#)



**Andreas Ulmichers Ratgeber Ernährung bei Morbus Crohn – Colitis ulcerosa** stellt sein Ernährungskonzept, aufbauend auf dem Konzept der Stoffwechsellagerung vor, darüber hinaus werden weitere alternative Ernährungskonzepte bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen vorgestellt und kommentiert. Listen mit zu vermeidenden Nahrungsmitteln und ein umfangreiches, kommentiertes E-Nummern-Verzeichnis ergänzen den Ernährungsratgeber, der 218 Seiten lang ist.

[Buch bestellen!](#)



**Iron Warrior – eine Geschichte über Morbus Crohn** ist die Geschichte des Studenten Gordon Stein, der sich mit Anfang 20 mit einer lebensgefährlichen Form von Morbus Crohn mitten aus dem Leben gerissen sieht und nach Jahren der Qual, mit dem Aspekt der Unheilbarkeit konfrontiert, seine Leben ein Ende setzen möchte. Doch das Schicksal will es anders und spielt Gordon einem alten, pensionierten Naturheilarzt in die Hände, der es noch einmal wissen will. Die etwas übertriebene Handlung lebt stark von Symbolen und Metaphern.

**Buch bestellen!**

## **Social media...**

Wenn Ihnen <http://www.crohn-colitis-online.de> gefällt, teilen Sie die Seite mit Freunden!

Die Seite einem Freund mitteilen:

**Hier klicken!**

Die Seite über Facebook teilen:

**Hier klicken!**

Die Seite twittern:

**Hier klicken!**