

Colon-Hydro-Therapie (CHT) bei Spina bifida

Von Lotar Zapp

Allgemeines

Die Darmreinigung ist keine neue Erfindung, sondern war schon in alten Kulturen (Ägypten, China, Indien, Griechenland) ein wichtiges Thema.

Liegegebliebene Stuhlreste verkrusten die Darmwände, behindern mechanisch, aber auch durch abgegebene Giftstoffe, die Darmfunktion. Folgen: Schlechtere Aufnahme von Nährstoffen und schlechtere Abgabe von Abfallstoffen. Daraus resultierend: Behinderung der Gesundheit bis zur Schädigung des Organismus.

In früheren Jahrhunderten wurden Einläufe und Clisma als ausleitende Verfahren teilweise bis zur Groteske angewendet. Mit Einläufen und Aderlässen wurden ganze Generationen von Patienten ausgerottet. Die Darmreinigung kam durch diese Übertreibungen in Verruf und wurde vergessen.

Mitte der 20er Jahre des letzten Jahrhunderts wurden Geräte, wie das subaquale Darmbad (SUBA), entwickelt. Diese waren aber technisch und hygienisch noch nicht optimal. Für die Raumfahrt mussten dann neue Apparate konstruiert werden. Nach den positiven Erfahrungen kam die Methode dann wieder zurück in unsere Praxen.

Was ist die CHT

Mittels eines Gerätes fließt Wasser über ein Plastikspekulum (ein etwa fingerdickes Röhrchen) in den Dickdarm. Da immer nur kleine Mengen

ein- und dann wieder abfließen, kommt es, im Gegensatz zum Einlauf, zu keiner schnellen und massiven (Über)Dehnung, des Enddarmes. Der Darminhalt wird aufgeweicht und aus dem Darm entfernt.

Vor und während der Spülung wird der Darm massiert, um ihn in der Entleerung zu unterstützen. Ausserdem werden von den meisten Therapeutinnen und Therapeuten weitere unterstützende Massnahmen angeboten: Massagen, Reflexzonen-therapien, Akupunktmassage, Wickel usw.

Gerade bei neurologischen Schädigungen kann über diese Anwendungen die Darmfunktion unterstützt werden, da sie nicht über die Rückenmarksnerven ihre Wirkung haben.

Ziele der CHT

Anregen des Dickdarmes in seiner Funktion durch:

- Reinigung des Dickdarms und Entfernen alter Stuhlreste und Schlacken
- Anregen der Peristaltik: durch den Wasserdruck und die Temperatur

Kontraindikationen der CHT

- Alle unklaren Geschehen, besonders im Bauchraum
- Schwangerschaft: in den ersten drei Monaten, bei zu früh beginnenden Wehen
- massive oder maligne Hypertonie (Bluthochdruck)
- dekompensierte Krankheiten
- Glaucom (grüner Star)

Darmflora

Bis zu zwei Drittel der Stuhlmenge sind Bakterien. Wir unterscheiden zwischen symbiotischen = die wir zur Verdauung brauchen und pathologischen = die uns krankmachen (können) Bakterien.

Bei gestörter Verdauung vermehren sich die pathologischen Bakterien, Pilze und andere Mikroorganismen stärker und schädigen dann die symbiotische Darmflora.

Bei den Spülungen werden auch symbiotische Bakterien ausgespült. Da diese aber widerstandsfähiger als die pathologischen sind, vermehren sie sich wieder intensiver und regulieren die Darmflora wieder.

Ist die Darmflora massiv gestört kann eine sog. Symbioselenkung, d.h. eine medikamentöse Regulation der Darmflora nötig sein.

Physiologie der Stuhlausscheidung

Erreicht der Stuhl den Enddarm, spüren wir den Reiz zur Entleerung. Ist dies im Moment nicht möglich, setzt eine Rückwärtsbewegung (Retroperistaltik) ein, die den Stuhl in die Ampulle (= Darmabschnitt der vor dem Enddarm liegt) zurück schiebt. Dort wird er für einige Zeit gelagert, um sich später wieder bemerkbar zu machen.

Kommt es zur Entleerung, öffnet sich der unwillkürlich gesteuerte innere und der willkürlich gesteuerte äussere Analschliessmuskel. Wieder durch peristaltische Bewegungen, unterstützt durch die Bauchpresse (Bauchmuskulatur + Atmung), wird der Stuhl ausgeschieden. Nach Beendigung der Stuhlentleerung ist der Enddarm normalerweise leer.

Die Verdauung bei Spina bifida

Erst im 2.-3. Lebensjahr eines Kindes ist das Nervensystem voll ausgereift. Dies gilt auch für den Bereich der Urin und Stuhlausscheidung. Nach ca. einem Jahr erlebt das Kind die Füllung von Blase und Enddarm bewusst und ist erst jetzt langsam in der Lage, diese gezielt zu entleeren. Dabei soll nicht vergessen werden, dass dies mit Lustempfindungen geschieht. Dieses erlebte, nicht erlernte Empfinden ist später für die sexuelle Entwicklung sehr wichtig. (Die Ablehnung zur Ausscheidung und Sexualität ist meistens durch die Erziehung bedingt.)

Erlebt ein Kind durch neurologische Störungen diesen Lernprozess nicht, ist die spätere Kontinenz nur intellektuell erlernbar. Geschieht dies eventuell noch unter (oft verständlichem) Erziehungsdruck sind hier die Ablehnungen vorprogrammiert. Das Empfinden: «Ich bin nicht OK.» kommt dazu. Kombiniert mit dem Trotzalter wird eine Rehabilitation dann schwierig.

Wie bei den meisten Menschen mit Rückenmarksschädigung, ist auch bei der Spina bifida vor allem das untere Drittel des absteigenden Dickdarms, der Enddarm und das Schliessmuskelsystem geschädigt. Dies bedingt, dass nicht nur die Ausscheidung, sondern auch die Rückwärtsperistaltik gestört bis aufgehoben ist. Ergebnis: der Enddarm bleibt weitgehend gefüllt und überdehnt sich.

Oft führt dann digitales Ausräumen (Entleeren des Enddarmes mit dem Finger) nicht nur zur weiteren Ablehnung der Region, sondern zu zusätzlicher, katastrophaler Erweiterung des letzten Stück des Enddarmes.

Da der Enddarm dabei nicht völlig ent-

leert werden kann und noch mehr ausgedehnt wird, kommt es zu weiterem Schmieren – Ausräumen – Ablehnungen, usw. Ein Teufelkreis.

Vorteile der CHT in diesem speziellen Bereich

Zurückgreifend auf das vorher beschriebene: Bei Einläufen oder Klistieren (Clisma) wird der Enddarm schnell und intensiv gedehnt, damit der Reflex zur Entleerung entsteht. Dies ist meistens mit eher unangenehmen Gefühlen begleitet. Es kommt zwar zur Entleerung, aber durch den zu starken Reiz bedingt, zu keiner vollständigen.

Mit der CHT ist dies anders: Die Patienten erleben angenehm und positiv (oft zum ersten Mal) wie sich ihr Darm füllt. Wird diese Spannung wahrgenommen, was auch für viele Patienten mit neurologischen Störungen möglich ist, kommt es nach Umschalten des Apparates zur Entleerung. Dieser Vorgang wird mehrmals wiederholt.

Wir erreichen mit der CHT nicht nur die bessere und schonendere Entleerung eines grossen Teil des Dickdarmes, sondern auch ein positives Gewöhnen und Erlernen der Ausscheidungsfunktion.

Einerseits durch das verbesserte Allgemeingefühl, andererseits durch die verbesserte Verdauung, treten weniger Komplikationen auf: bei Atmung, Kreislauf, Blasenfunktion, Sexualität, aber auch weniger Decubitalgeschwüre (trockenere Gesässregion + allgemein verbesserte Ernährung der Haut)

Möglicher Einsatz der CHT bei Spina bifida

1. Nach einer ersten Spülungsserie (6–8 Spülungen in zwei bis drei Wo-

chen), die den Darm reinigt und anregt, folgen regelmässige Spülungen im Abstand von 6–8 Wochen. Ziel: Entlastung des Darmes, verbesserte Verdauung und damit Verbesserung der Aufnahme von Nahrungsstoffen und Ausscheidung von Abfallstoffen.

2. Regelmässige, d.h. 2–3 Spülungen pro Woche: Ähnlich wie dies heute von Menschen mit künstlichen Dickdarmausgang (Stoma oder Anus praeter) praktiziert wird. Der Dickdarm wird weitgehend entleert und die Betroffenen haben zwischen den Spülungen Ruhe.

3. Da es auch sehr dünne Spektula gibt, ist der Einsatz der CHT auch bei Kleinkindern möglich.

Finanzielle Aspekte

Diese sind noch nicht völlig geklärt, da sich die meisten Krankenkassen noch weigern, die CHT als Therapie anzuerkennen und lieber andere, meist teurere und auch invasivere Methoden übernimmt.

Es sind aber Fälle bekannt, bei denen solche Dauertherapien übernommen wurden. Besonders vor dem Hintergrund, dass so weitere Komplikationen, auch Decubiti, verhindert werden konnten.

Eine weitere Möglichkeit sehe ich, dass sich Betroffene ein solches Gerät selber zulegen, um sich zuhause (ähnlich der Heimdialyse bei Nierenkranken) regelmässig zu spülen bzw. spülen zu lassen.

Das Erlernen der Technik ist in diesem Fall nicht schwierig, da es sich hier immer um den gleichen Mensch handelt und die Spülung nicht zu therapeutischen Zwecken bei verschiedenen Personen angeboten wird.

Zusammenfassung

1. Aus umfangreichen Erfahrungen bei neurologisch gestörter Stuhlausscheidung kann gesagt werden, dass die CHT nicht nur eine massive Verbesserung der Ausscheidung, sondern auch der Verdauung bringt.
2. Ist die Stuhlausscheidung verbessert, verbessert sich praktisch immer auch die Blasenfunktion.
3. Durch die verbesserte Verdauung und Entfernen von Giftstoffen aus dem Darm wird eine spürbare Verbesserung des Allgemeinbefindens und der ganzen Gesundheit erreicht.
4. Durch die schonende Durchführung entfällt der Stress: Ausscheidung.
5. Die anfallenden Kosten sind auf die Dauer gesehen sicher nicht höher als andere Methoden.

Für Fragen über Darm- bzw. Blasenrehabilitation, bes. bei neurologischen Störungen, steht Ihnen der Schreibende gerne zur Verfügung:

Lotar Zapp, dipl. Krankenpfleger und Therapeut
Institut Pansano, Praxis für Gesundheitspflege,
Spitzwaldstrasse 71, 4123 Allschwil
Tel. +41 79 357 94 23, Fax +41 61 423 82 35,
E-mail: Institut.Pansano@bluewin.ch

Der schweizerische Verband Colon-Hydro-Therapie, Sekretariat Theres Zurbuchen, Eptingerstrasse 32, 4132 Muttenz, Tel./Fax 061 / 462 22 55, kann weitere Auskünfte geben.
Eine Adressliste von anerkannten CHT-Therapeuten kann angefordert werden.