

Der Darm und seine Flora

Die Hauptkontaktfläche des Körpers mit der Umwelt sind weder die Haut noch die Schleimhäute des Atemtraktes, sondern der Darm. Dieser stellt mit seiner mehreren hundert Quadratmeter umfassenden Oberfläche das eigentliche Kontakt- und Kommunikationsorgan mit der Umgebung dar. Durch die anatomische Struktur bedingt (Falten, Zotten, Krypten, Mikrovilli u.a.) bietet der Darm eine Resorptionsfläche von ca. 300-500 qm.

Diese ins Innere des Körpers verlagerte „Außenwelt“ macht neben einer funktionellen „Durchlässigkeit“ der Darmschleimhaut als Voraussetzung für die Resorption von Nährstoffen und Flüssigkeiten sowie Sekretionsmechanismen einen Schutz gegenüber dem Eindringen von Mikroorganismen, anderen Antigenen oder Schadstoffen in den Körper notwendig.

Das darmassoziierte Immunsystem entsteht unmittelbar nach der Geburt durch den ersten Kontakt mit den Keimen, welche sich in der mütterlichen Vagina aufhalten und durch die Geburt in den kindlichen Kreislauf gelangen. Weitere Prägung erfährt der Neugeborenenendarm durch die Muttermilch, in welcher sich darmspezifische Keime befinden.

Mit dieser Barrierefunktion wird ausgedrückt, dass zumeist über die Nahrung aufgenommene Mikroorganismen, soweit diese die Magenpassage überleben, nicht in der Lage sind, die wandständige Darmflora zu verdrängen oder gar die Darmschranke zu überwinden.

Viele unserer Mitmenschen leiden aber unter einem gestörten Stoffwechsel durch das Übergewicht krankheitsfördernder Darmbakterien. Sauerstoff gelangt nicht mehr in ausreichender Menge ins Gewebe. Gift- und Abfallstoffe werden nicht mehr genug abgebaut und ausgeschieden.

Es kommt zwangsläufig zur „Selbstvergiftung des Körpers“.

Sehr häufig finden sich dann auch Pilze im Stuhl:

- *Candida albicans* (H)
- *Candida tropicalis* (H)
- *Candida glabrata* (H)
- *Candida krusei* (H)
- *Geotrichum* (S)

. (H = Hefepilz; S = Schimmelpilz)

Der Mensch kommt permanent mit Hefen/Schimmelpilzen in Kontakt. Man kann bei üblicher Ernährung gar nicht verhindern, über die Nahrung größere Mengen an derartigen Keimen aufzunehmen. Insbesondere pflanzliche Nahrungsbestandteile sind regelmäßig und natürlicherweise mit Pilzen belastet.

Aufgrund der vergleichsweise hohen Widerstandsfähigkeit der Hefen/Schimmelpilzen auch gegenüber der Magensäure ist davon auszugehen, dass ein großer Teil die Magenpassage unbehelligt übersteht und in den Darmkanal übertritt. Hier findet üblicherweise eine teilweise Abtötung u.a. durch Verdauungsenzyme statt.

Es ist davon auszugehen, dass bei einer gesunden Darmresistenz diese verbleibenden Keime keine pathogenen Störungen verursachen und ausgeschieden werden.

Treffen die Hefe- und Schimmelpilzzellen auf ein vorgeschädigtes Terrain, ein in irgendeiner Weise vorgeschädigtes Barriersystem des Darms, dann ergibt sich für diese die Möglichkeit einer Besiedelung und Vermehrung. Es entsteht zunächst eine lokale, oberflächliche Infektion. Ist die Darmschleimhaut durch die genannten Einflüsse geschwächt, kann die Infektion tiefer ins Darmgewebe eindringen.

Beachte:

- Hefen/Schimmelpilze zählen nicht zur physiologischen, resistenten Darmflora
- Hefen/Schimmelpilze werden auch beim gesunden Menschen in niedrigen Keimzahlen nachgewiesen
- Eine Pilzbesiedelung im Darm ist nie ein primärer Prozess, eine intestinale Mykose kein eigenständiges Krankheitsbild, sondern immer ein sekundäres Geschehen als Reaktion auf, in der Regel, eine Schwächung der Wirtsabwehr. Eine einseitig auf den Pilz ausgerichtete Therapie kann diesem komplexen Geschehen **aus unserer Sicht** daher nicht gerecht werden.