
Darmsanierung, Mikrobiom-Rehabilitation & Immunmodulation

Eine Darmsanierung verfolgt das Ziel, das komplexe Ökosystem des Darms – mit einer Oberfläche von etwa 400 m² – nachhaltig zu stabilisieren, die Schleimhautbarriere zu stärken und das Immunsystem zu modulieren. Sie wird eingesetzt bei funktionellen Darmbeschwerden, Infektanfälligkeit, atopischen Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen sowie nach antibiotischen Therapien. Die Behandlung erfolgt in mehreren aufeinander aufbauenden Phasen über mehrere Monate.

Die Einnahme probiotischer Tropfen oder Kapseln erfolgt grundsätzlich **zu den Mahlzeiten**, damit die Mikroorganismen gemeinsam mit der Nahrung den Magen passieren und im Darm ankommen. Eine direkte Beimischung in Speisen ist möglich und unterstützt den immunologischen Trainingseffekt („kontrolliert vielfältiger machen“).

Phase 1 – Stabilisierung nach Antibiotika (Tag 1–7)

Nach einer Xifaxan-Therapie steht die Beruhigung der Schleimhaut im Vordergrund. Die Ernährung orientiert sich an den Empfehlungen der S3-Reizdarm-Leitlinie: leicht verdauliche Kohlenhydrate (Reis, Kartoffeln, Hafer, Zucchini, Karotten, Kürbis), moderate Fettzufuhr und Verzicht auf Rohkost, blähende Lebensmittel und fermentierte Produkte. Zuckerarme Getränke wie Tee und Wasser sind bevorzugt.

Lösliche Ballaststoffe wie Hafer oder geringe Mengen Leinsamen können vorsichtig eingesetzt werden. Mehrstamm-Probiotika werden in dieser Phase vermieden, da sie direkt nach Antibiotika Beschwerden verstärken können. Gut verträgliche E.-coli-Präparate können bereits begonnen werden, da sie die Schleimhautbarriere stabilisieren.

Phase 2 – Vorphase mit Prosynbioflor

In dieser Phase erfolgt die immunologische Vorbereitung durch bakterielles Lysat. Prosynbioflor wird über mehrere Wochen eingesetzt und kann zusätzlich lokal auf entzündete Hautareale aufgetragen werden. Die Ernährung bleibt weiterhin reizarm, orientiert an löslichen Ballaststoffen und reduzierter **FODMAP-Zufuhr** gemäß Leitlinie.

Phase 3 – Symbioflor 1

Symbioflor 1 dient der weiteren Immunmodulation und Schleimhautstabilisierung. Die S3-Reizdarm-Leitlinie bestätigt, dass Monostamm-Probiotika Beschwerden wie Blähungen, Schmerzen und Stuhlunregelmäßigkeiten lindern können. Bei chronischer Sinusitis kann das Präparat zusätzlich nasal angewendet werden.

In dieser Phase beginnt die vorsichtige Einführung kleiner Mengen fermentierter Lebensmittel (z. B. 1–2 TL abgespültes Sauerkraut, geringe Mengen Wasser-Kefir oder Kombucha). Die Ballaststoffzufuhr wird langsam gesteigert.

Phase 4 – Bifido- und Laktobazillen-Aufbau (30 Tage)

Bifidobakterien besitzen die beste Evidenz in der S3-Reizdarm-Leitlinie und werden auch in der S2k-Allergie-Leitlinie als immunmodulierend beschrieben. Präparate wie SymbioLact pur oder Alternativen (Yakult, SymbioVital sport, Probiocult) werden täglich eingesetzt.

Parallel wird die Ernährung ballaststoffreicher: Haferflocken, abgekühlte Kartoffeln und Reis (resistente Stärke), Zucchini, Kürbis, Karotten, Bananen und Heidelbeeren. Fermentierte Lebensmittel können nun regelmäßig in kleinen Mengen integriert werden.

Phase 5 – E.-coli-Therapie (Symbioflor 2 oder Mutaflor)

Die E.-coli-Phase ist zentral für die Schleimhautbarriere und das Immunsystem. Mutaflor (E. coli Nissle 1917) ist in der S3-CED-Leitlinie als gleichwertig zu Mesalazin im Remissionserhalt der Colitis ulcerosa beschrieben. Auch bei funktionellen Beschwerden kann es stabilisierend wirken.

Die Dosis wird langsam gesteigert, um Verträglichkeit zu prüfen. Diese Phase ist besonders wirksam bei Infektanfälligkeit, atopischen Erkrankungen, Allergien und Autoimmunprozessen.

Phase 6 – Optionale Eigenbluttherapie

Die Eigenbluttherapie kann als komplementäre Methode eingesetzt werden, insbesondere bei atopischen Erkrankungen oder Infektanfälligkeit. Der optimale Zeitpunkt ist direkt nach Abschluss der E.-coli-Phase.

Phase 7 – Saccharomyces-Stabilisierung (14 Tage)

Saccharomyces boulardii (Perenterol, Yomogi, Perocur) besitzt gute Evidenz in der S2k-Probiotika-Leitlinie, insbesondere bei Antibiotika-assoziiertes Diarrhoe und funktionellen Beschwerden. Zusätzlich wirkt es stabilisierend auf die Darmflora und kann bei Hauterkrankungen wie Ekzemen, Akne und Neurodermitis unterstützend sein.

Langfristige Mikrobiom-Stabilisierung (ab Woche 8–12 und dauerhaft)

Die langfristige Ernährung ist entscheidend, da „in einem Ökosystem diejenigen Mikroorganismen leben, die ernährt werden“. Leitlinien und aktuelle Mikrobiomforschung empfehlen folgende Schwerpunkte:

1. Resistente Stärke

Fördert schleimproduzierende Bakterien und schützt die Darmschleimhaut.
Quellen: abgekühlte Kartoffeln, Reis, Nudeln; optional SymbioIntest.

2. Knallig farbige Lebensmittel

Fördern Butyrat-Produzenten (wichtige Schleimhaut-Energiequelle).
Beispiele: Rote Beete, Paprika, Aubergine, Cranberry- oder Johannisbeersaft in kleinen Mengen.

3. Fermentierte Lebensmittel

Regelmäßig, aber individuell dosiert: Sauerkraut, Kimchi (mild), Wasser-Kefir, Kombucha.

4. Zuckerreduktion

Ein nahezu vollständiger Verzicht auf Zucker reduziert Pilzwachstum und Entzündungsprozesse.
Faustregel: 1 Würfelzucker = 3 g.

5. Gesunde Fette

Regelmäßige Zufuhr von Oliven-, Raps-, Walnuss-, Hanf- oder Sonnenblumenöl unterstützt die Fettverdauung und wirkt entzündungshemmend.

6. Reduktion von Kuhmilchprodukten

Die S3-Reizdarm-Leitlinie empfiehlt bei Verdacht auf Laktoseintoleranz eine deutliche Reduktion. Pflanzliche Alternativen (Hafer, Soja, Mandel, Reis) sind geeignet.

7. Teilfasten / Esspausen

Esspausen fördern die Diversität des Mikrobioms und die Regeneration der Schleimhaut.

Kompletter Verzicht auf Emulgatoren

Aktuelle Forschung zeigt, dass bestimmte Emulgatoren die Schleimschicht des Darms schädigen, die Barrierefunktion beeinträchtigen und Entzündungsprozesse fördern können. Besonders kritisch sind:

- **Polysorbat 80 (E433)**
- **Carboxymethylcellulose (E466)**
- **Mono- und Diglyceride von Speisefettsäuren (E471)**
- **Lecithine in industriell hochverarbeiteten Produkten**
- **Natriumstearoyl-2-lactylat (E481)**
- **Carrageen (E407)**

Diese Stoffe finden sich häufig in:

Fertiggerichten, Brotaufstrichen, Eiscreme, veganen Ersatzprodukten, Backwaren, Saucen, Dressings, Margarine, Proteinshakes und vielen „Light“-Produkten.

Ein **vollständiger Verzicht** unterstützt die Schleimhautregeneration und ist besonders in den ersten 12 Wochen der Darmsanierung sinnvoll.

Gesamtziel

Durch die Kombination aus probiotischen Phasen, immunologischer Modulation, gezielter Ernährung und Vermeidung schädlicher Zusatzstoffe entsteht ein stabileres, vielfältigeres Mikrobiom. Dies kann langfristig zu weniger Gasbildung, besserer Schleimhautbarriere, reduzierten Entzündungen und einer verbesserten Immunbalance führen.