

# Wenn Histamin auf die Nerven geht

Histamin ist eines der Hauptursachen für viele Befindlichkeitsstörungen. Es ist ein Gewebshormon, das sowohl als Entzündungsmediator als auch als Neurotransmitter in unserem Körper benötigt wird. Man kennt Histamin, das als allergische Sofortreaktion aktiviert wird und sich auf der Haut durch Juckreiz, Rötung und Quaddelbildung bemerkbar macht. Bei Schleimhautbeteiligung der Atemwege kann es zu Atemnot und Herz-Kreislaufproblemen führen.

Es gibt aber auch Histamin im Darm, was ganz untypische Symptome verursachen kann: Migräne, Hautausschlag, Unwohlsein, Juckreiz, Stimmungsschwankungen, vegetative Störungen, Aggressivität, Unruhe, Reizbarkeit, Konzentrationsprobleme, Erschöpfung, Übersäuerung des Magens, Durchfall, Verstopfung, Bauchkrämpfe, Herz-Kreislaufprobleme wie Hypertonie, Hypotonie, Tachykardie, Bradykardie bis zu unklarem plötzlich auftretendem Herzrasen.

Generell sind alle Organe betroffen, die eine Schleimhaut besitzen wie Darm, Urogenitaltrakt, Lunge, Nasennebenhöhlen und Augen, so dass es hier zu laufender oder verstopfter Nase kommen kann sowie zu rezidivierenden Bindehautentzündungen und Infekten. Histamin geht auf die Gefäße und verursacht dort unterschiedliche Symptome. Es wirkt beispielsweise auch auf die glatte Muskulatur der Gebärmutter, was zu schmerzhafter Menstruation, Dysmenorrhö und Krampfneigung führen kann.

In meiner Praxis stelle ich immer wieder fest, dass der Darm oft



**Inge Niederhoff, Heilpraktikerin und Fachtherapeutin in Büttelborn.**

nicht mit in die Diagnostik einbezogen wird, obwohl er die Wurzel unseres Körpers und die Grundlage für unser Wohlbefinden ist. Viele Kinder mit der Diagnose ADHS oder ADS haben ein Problem im Darm und zeigen im Bluttest auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten des Typ IGG 1-4 Auffälligkeiten.

#### **Patient 1: 13-jähriger Junge**

Eine Mutter kam mit ihrem 13-jährigen Jungen zu mir in die Praxis. Eine Gräser- und Hausstauballergie waren bekannt und es lag ein Verdacht auf ADS vor. Er klagte über Blähungen, Konzentrationsprobleme, war lustlos, oft müde, antriebslos, leicht gereizt. Im Darmprofil zeigte sich eine Histaminose, erhöhte sIGA-Werte und ein Löcherdarm, das sogenannte Leaky Gut Syndrom. Eine Regeneration der Dysbiose und Leaky Gut Syndrom kann bis zu 18 Monaten dauern. Hierbei kommt erschwerend dazu, dass die Giftstoffe ins Blut übertreten

und Vergiftungen bzw. Entzündungen verursachen können. Im Darm sitzt bis zu 70 bis 80 Prozent das Immunsystem. Er ist für die Entstehung von Allergien mitverantwortlich. Wenn der Darm nicht gesund ist, werden die besten Lebensmittel nicht aufgenommen, zerlegt und über das Blut an die Zellen weitergegeben. Diese natürlichen Bau- und Betriebsstoffe sind essenziell für die Energiegewinnung in der Zelle.

Histamin kann im Darm durch Medikamente, Lebensmittel oder Mangel an dem Enzym Diaminoxidase auftreten. Für die Bildung des Enzyms ist das Vitamin B6 mitverantwortlich. Des Weiteren können auch hier Lebensmittel und Medikamente die Bildung hemmen und die Freisetzung von Diaminoxidase blockieren.

#### **Patientin 2: elfjähriges Mädchen**

Eine Mutter stellte ihre elfjährige Tochter mit Tourette Syndrom und Verdacht auf ADS vor. Bei der Mut-

ter war während der Schwangerschaft eine Schwermetallbelastung bekannt. Die Diagnostik zeigte eine sehr starke Histaminose mit einer immunologischen Reaktion der Darmschleimhaut sowie ein Leaky Gut Syndrom. Des Weiteren bestätigte sich eine Kryptopyrrolurie – eine erworbene Stoffwechsellstörung bei der alle Bau- und Betriebsstoffe insbesondere Zink, Chrom, Mangan und Vitamin B6 ausgeschlossen werden.

#### **Patient 3: 36 Jahre, männlich**

Ein 36-jähriger Patient kam zu mir in die Praxis und klagte über allgemeines Unwohlsein, Rückenschmerzen, Erschöpfung, Blähungen, leichte Aggressivität und Reizbarkeit sowie Schlafstörungen. Der Befund der Darmuntersuchung zeigte eine starke Histaminose und immunologische Reaktion der Darmschleimhaut, Leaky Gut Syndrom, auffälliges

Neurostressprofil insbesondere von Serotonin sowie eine starke Zellfunktionsstörung.

Der Darm und die Ernährung bilden die Grundsäule für einen gesunden Körper und sind für unser Wohlbefinden mitverantwortlich. Oft haben die Patienten schon eine Koloskopie durchführen lassen, die aber ohne Befund blieb. Diese Befindlichkeitsstörungen werden dann als Reizdarm beschrieben.

Jede Befindlichkeitsstörung hat seine eigene Ursache, die man mit einer gezielten Diagnostik erkennen und behandeln kann.

**Inge Niederhoff  
Heilpraktikerin und  
Fachtherapeutin  
Mainzerstr. 114  
64572 Büttelborn  
Tel. 06152-859752  
Mail: info@innie.de  
www.innie.de**



**Naturheilpraxis Inge Niederhoff**

#### **Termine an der VHS Groß-Gerau**

##### **Vortrag: Vergiftung durch Schwermetalle und ihre Folgen**

Mittwoch, 7. September 2016 um 18.30 Uhr

##### **Vortrag: Reizdarm – mehr als nur ein Symptom**

Mittwoch, 5. Oktober 2016 um 18.30 Uhr

##### **Vortrag: Schilddrüsenerkrankungen**

Mittwoch, 23. November 2016 um 18.30 Uhr

Ort: Groß-Gerau, Schloss Dornberg; Cafeteria  
Gebühr: jeweils 15 Euro – Teilnehmer: jeweils max. 20  
Anmeldung: Kreisvolkshochschule Groß-Gerau (www.kvhsdg.de)  
Schloss Dornberg, Hauptstraße 1, 64521 Groß-Gerau,  
Telefon 06152/1870-0

# Patienten wissen zu wenig über Medikamente

Nach einem Krankenhausaufenthalt kennen die wenigsten Patienten die neu verordneten Arzneimittel, die sie zukünftig einnehmen sollen. Dies offenbart eine aktuelle Studie zur Entlassmedikation. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) rät zu einem verbindlichen Austausch zwischen Arzt und Patienten und einem Arztbrief, der auch den weiterbehandelnden Hausarzt umfassend über die Therapie informiert. Ausschlaggebend für das Ergebnis der Studie ist laut Experten der Fachgesellschaft, dass zu wenig Zeit für ein angemessenes Arzt-Patienten-Gespräch zur Verfügung steht.

Sind Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt auf neu verordnete Medikamente angewiesen, besteht das Risiko, dass sie diese nicht richtig oder nur unzureichend



**Welches Medikament hilft bei was? Foto: fotolia/lenetsnikolai**

anwenden. Grund dafür sind beispielsweise ein fehlender Medikationsplan, ein höheres Lebensalter aber auch die Aufenthaltsdauer im Krankenhaus. Besonders bei längerem Aufenthalt in Krankenhäusern und Rehakliniken zeigt sich häufig der Effekt, dass Patienten wenig über die Wirkung der ihnen verord-

neten Medikamente wissen und in Bezug auf ihre Behandlung resignieren. „Die Patienten sollten die Wirkung ihrer Medikamente benennen können. Wenn es uns Ärzten nicht gelingt, diese wichtigen Informationen an die Patienten zu vermitteln, können wir auch nicht erwarten, dass die Einnahme der

Medikamente nach der Entlassung aus der Klinik verschreibungsgerecht erfolgt“, sagt Prof. Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger, Vorsitzende der DGIM aus München. Zudem fehlten die Informationen über verschriebene Medikamente nicht selten auch den weiterbehandelnden Ärzten, was das Risiko der Verordnung interagierender Medikamente erhöhe.

Im Rahmen der Studie, die in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift erschienen ist, wurden 179 Patienten vor ihrer Entlassung aus einem Akut- oder geriatrischen Krankenhaus hinsichtlich ihrer Medikation befragt. Das Ergebnis: Den meisten Patienten – 81 Prozent – wurde während des stationären Aufenthaltes ein neues Medikament zur ambulanten Weiterbehandlung verordnet.

Doch nur elf Prozent konnten dies zutreffend benennen. „Ähnliches erleben wir bei der Aufnahme von Patienten in die Klinik: Nur 20 Prozent der Patienten mit acht und mehr Arzneimitteln – also die Patienten mit besonderem Risiko – können vollständige Angaben zu ihrer Medikation machen“, sagte Prof. Dr. Daniel Grandt, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I am Klinikum Saarbrücken und Leiter der DGIM-Kommission für Arzneimitteltherapie-Management und Arzneimitteltherapiesicherheit.

Quelle: J. Freyer, C. GreiBing, P. Buchal u.a.: Was weiß der Patient über seine Entlassmedikation? Dtsch Med Wochenschr 2016; 141: 1  
www.dgim2016.de