

BPM-Jahrestagung 2019
Die Psychosomatische Medizin zwischen Mitochondrien-Tuning und Lebensweisheit

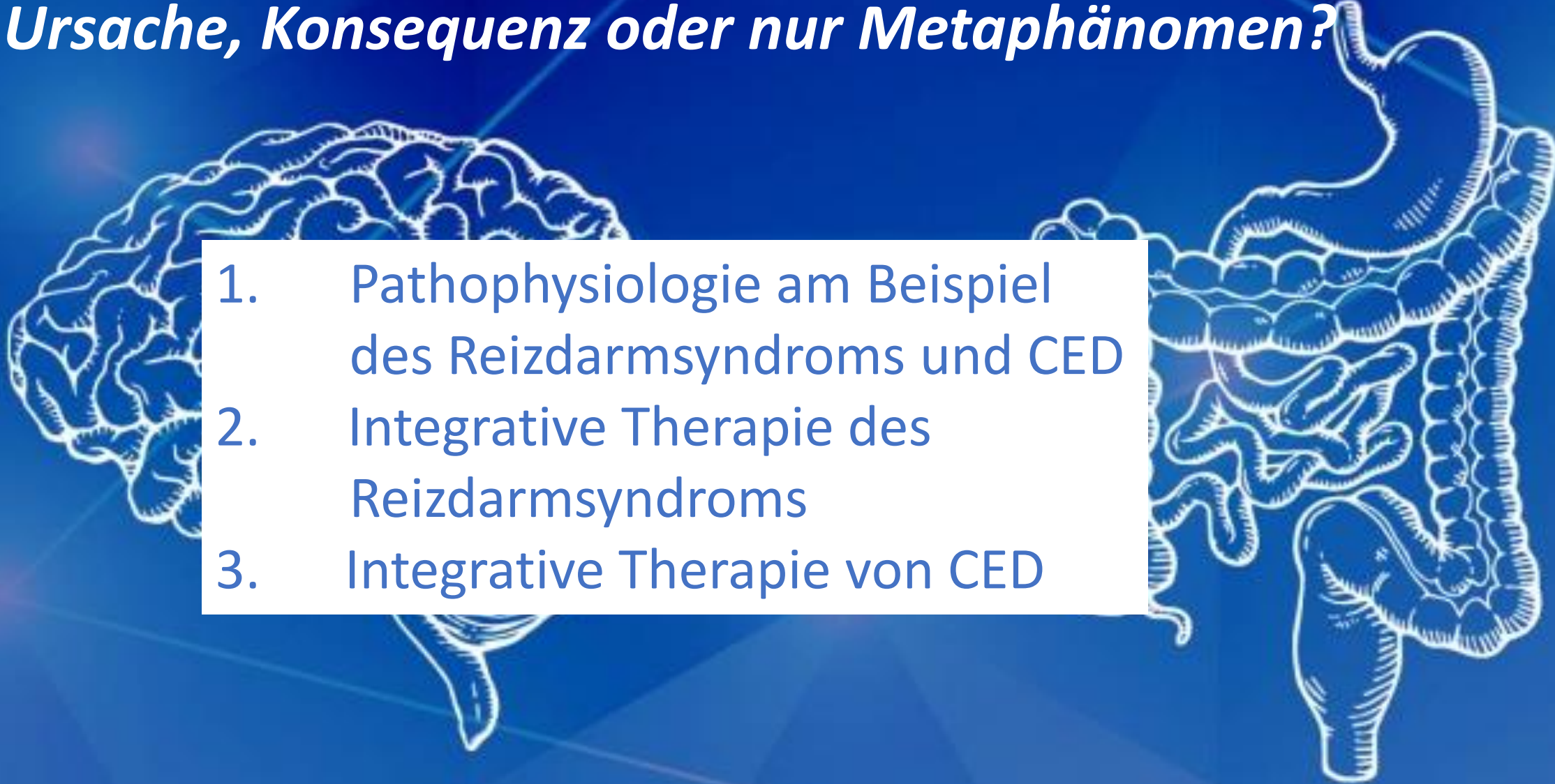


Gastroenterologie: Zwischen Immunmodulation und Achtsamkeit



Professor Dr. med. Jost Langhorst
Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde
Klinikum Bamberg

Ursache, Konsequenz oder nur Metaphänomen?




- 
1. Pathophysiologie am Beispiel des Reizdarmsyndroms und CED
 2. Integrative Therapie des Reizdarmsyndroms
 3. Integrative Therapie von CED



Deutsche Reizdarm-Leitlinie

(Layer et al. 2011, Andersen et al. 2011)

Alle 3 Kriterien müssen erfüllt sein:

1	<ul style="list-style-type: none">• chronisch ≥ 3 Monate• von Arzt und Patient auf den Darm bezogen• in der Regel Stuhlgangsveränderungen (nicht zwingend)	
2	<ul style="list-style-type: none">• Beschwerden führen zur Hilfesuche• Reduzierte Lebensqualität	
3	<ul style="list-style-type: none">• ohne nachweisbare andere Ursache	

Leitsymptome einzeln oder
kombiniert



Diarrhö



Obstipation



Schmerzen



Blähungen

Häufigkeit des Reizdarmsyndroms



Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

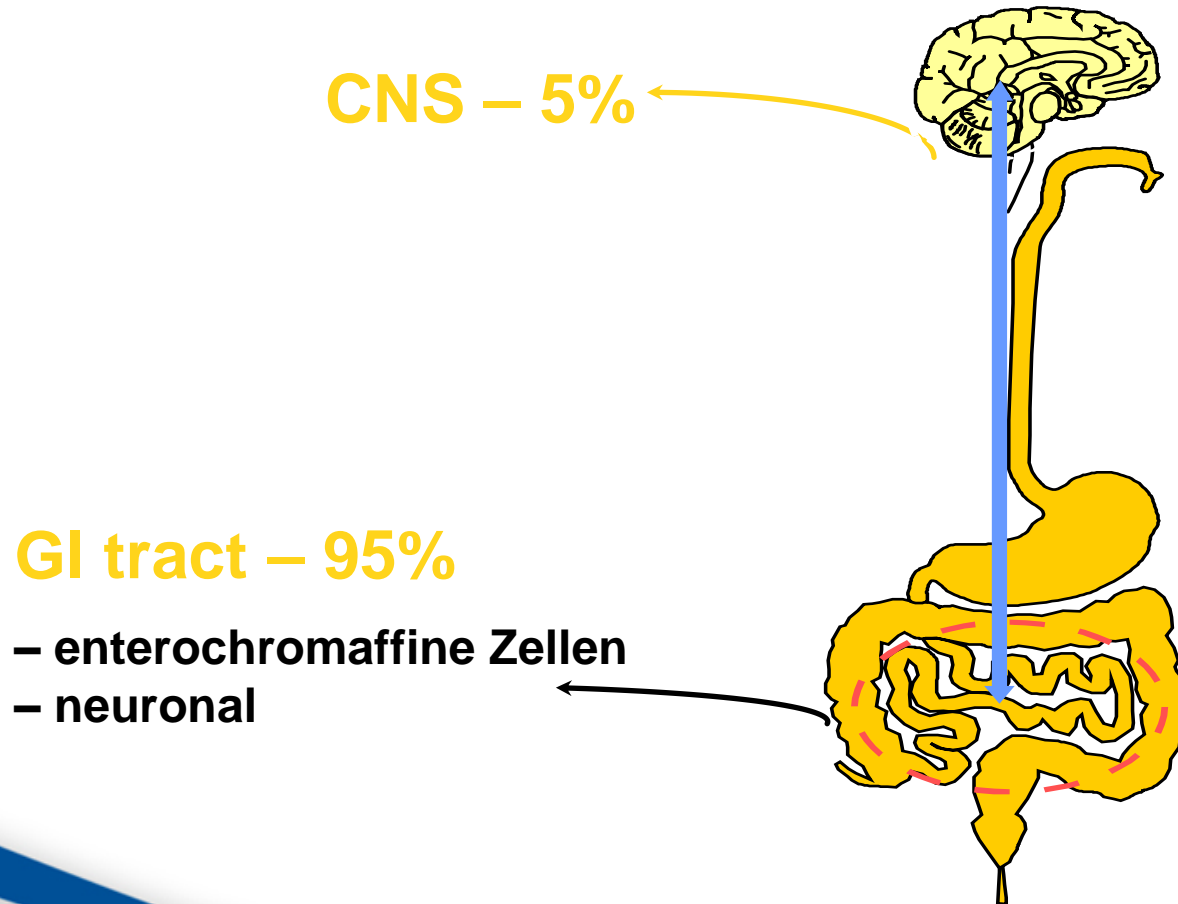
Pooled Prevalence of IBS According to Geographic Location

	No. of studies	No. of subjects	Pooled prevalence (%)	95% CI	I ² (%)	P value for I ²
All studies	80	260,960	11.2	9.8–12.8	99.3	<.001
North European studies	21	72,031	12.0	9.0–15.0	99.4	<.001
Southeast Asian studies	19	55,545	7.0	5.0–9.0	98.5	<.001
North American studies	10	52,790	11.8	7.4–17.2	99.6	<.001
South European studies	9	36,577	15.0	11.0–20.0	98.5	<.001
Middle Eastern studies	8	32,374	7.5	3.5–12.8	99.5	<.001
South Asian studies	4	5857	17.0	5.0–33.0	99.5	<.001
South American studies	4	1272	21.0	18.0–25.0	54.7	.004
Australasian studies	3	3739	14.0	13.0–15.0	N/A ^a	N/A ^a
African studies	2	775	19.0	2.0–46.0	N/A ^a	N/A ^a

N/A, not applicable.

^a Too few studies to assess heterogeneity.

Serotonin (5-HT): Mediator der Darmmotilität und der visceralen Sensitivity



Aktivierung von 5-HT Rezeptoren reguliert GI-Funktionen:

- inhibiert viscerale Sensitivität (Schmerz)
- steigert die Motilität im GI-Trakt (Peristaltik)
- stimuliert die intestinale Sekretion

IBS Pathophysiologie



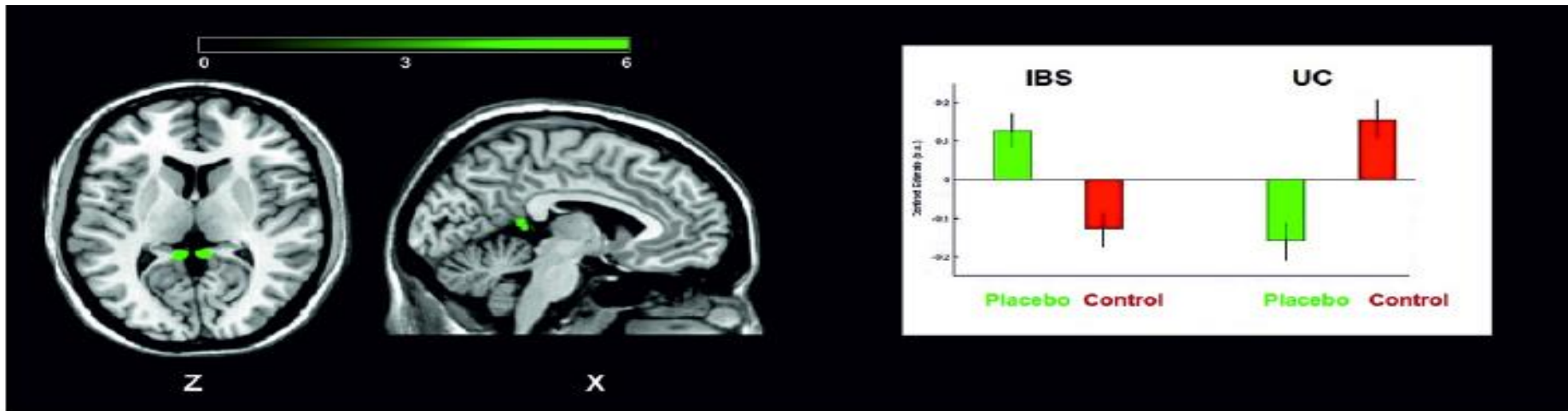
Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

Normale Wahrnehmung einer
gestörten Motilität
oder
Gestörte Wahrnehmung einer
normalen Motilität



► Während gesunde Kontrollen und Patienten mit Colitis ulcerosa eine signifikante Schmerzhemmung bei Placebo-Analgesie zeigten, die sich durch eine verminderte neuronale Aktivierung von Schmerz-relevanten Hirnarealen zeigte, ließ sich dies für die IBS Patienten nicht nachweisen

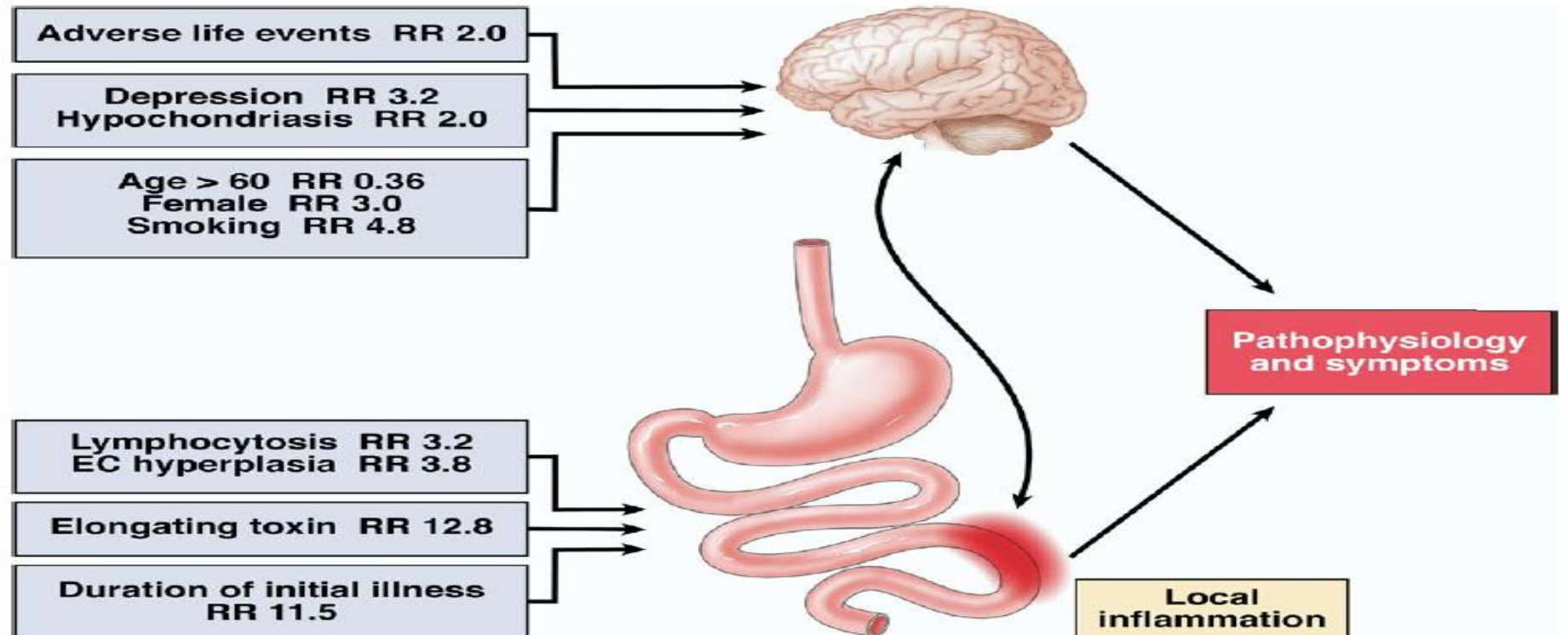
► Depression war mit einer schwächeren Placebo-Analgesie korreliert, während dieser Zusammenhang für Ängstlichkeit nicht nachzuweisen war.



Interaktion biologischer und psychosozialer Faktoren am Beispiel postinfektiöses RDS

Nach infektiöser Gastroenteritis 7.3 (4,8-11,1) – faches RDS –Risiko

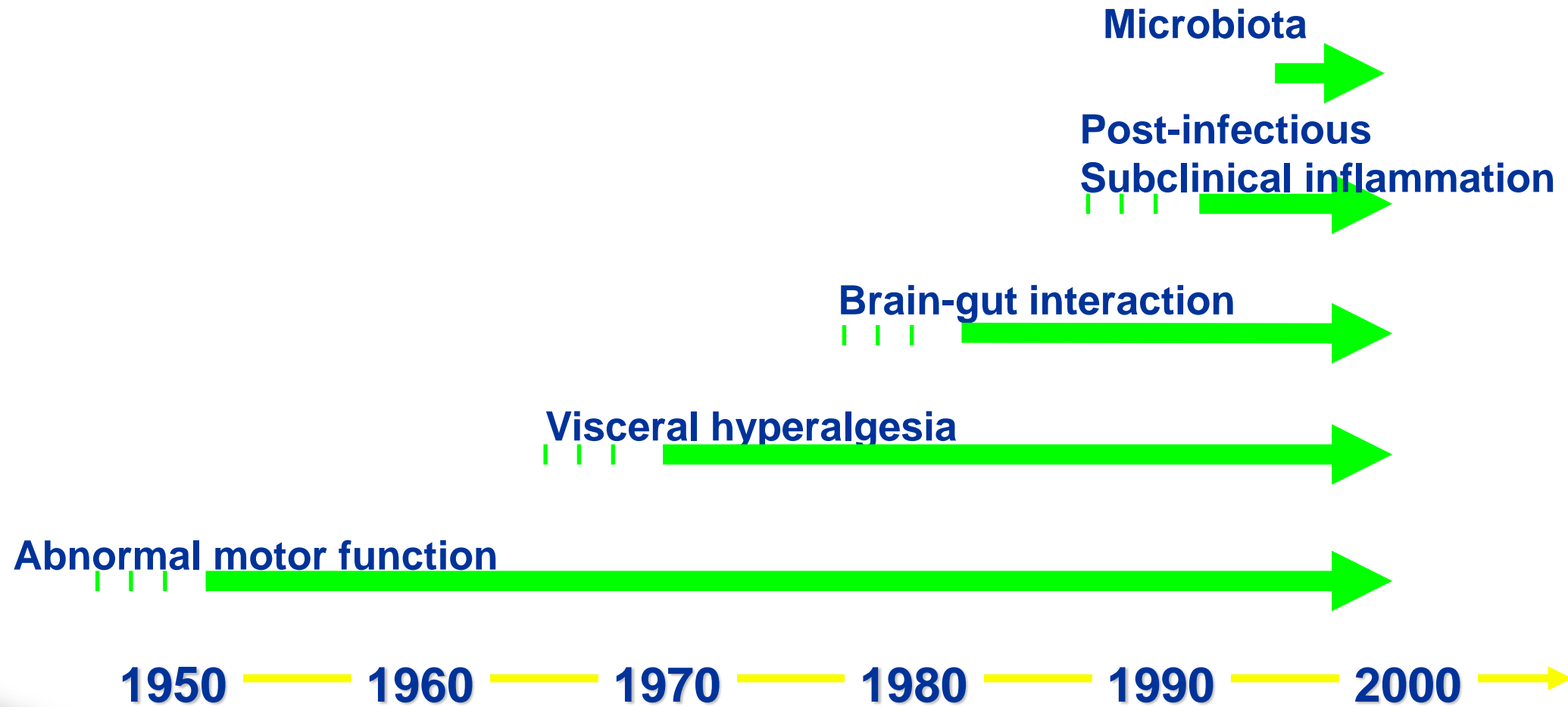
(Hallverson et al. 2006)



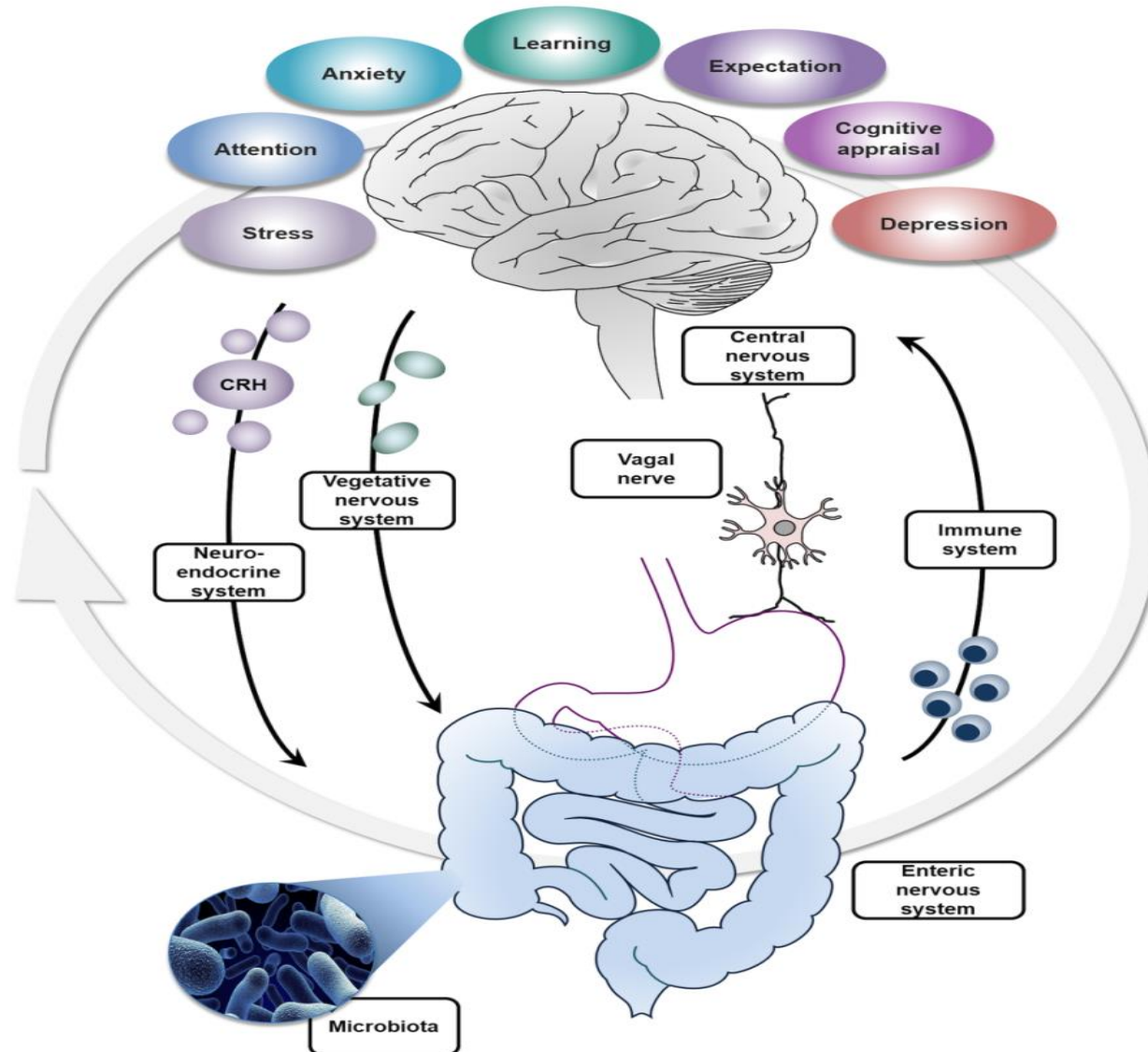
(Spiller & Garsed Gastroenterology 2009)



IBS: Evolving understanding

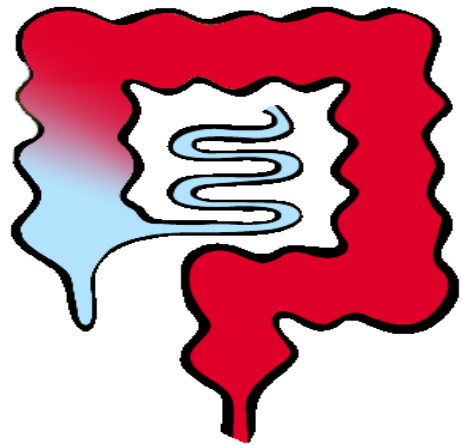


Brain-gut axis: Central and peripheral mechanisms

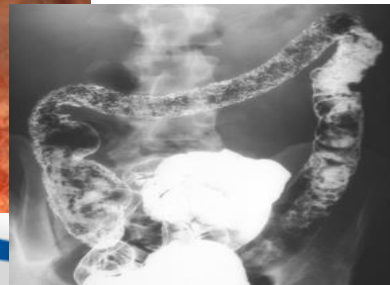
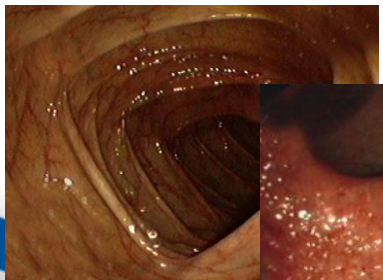
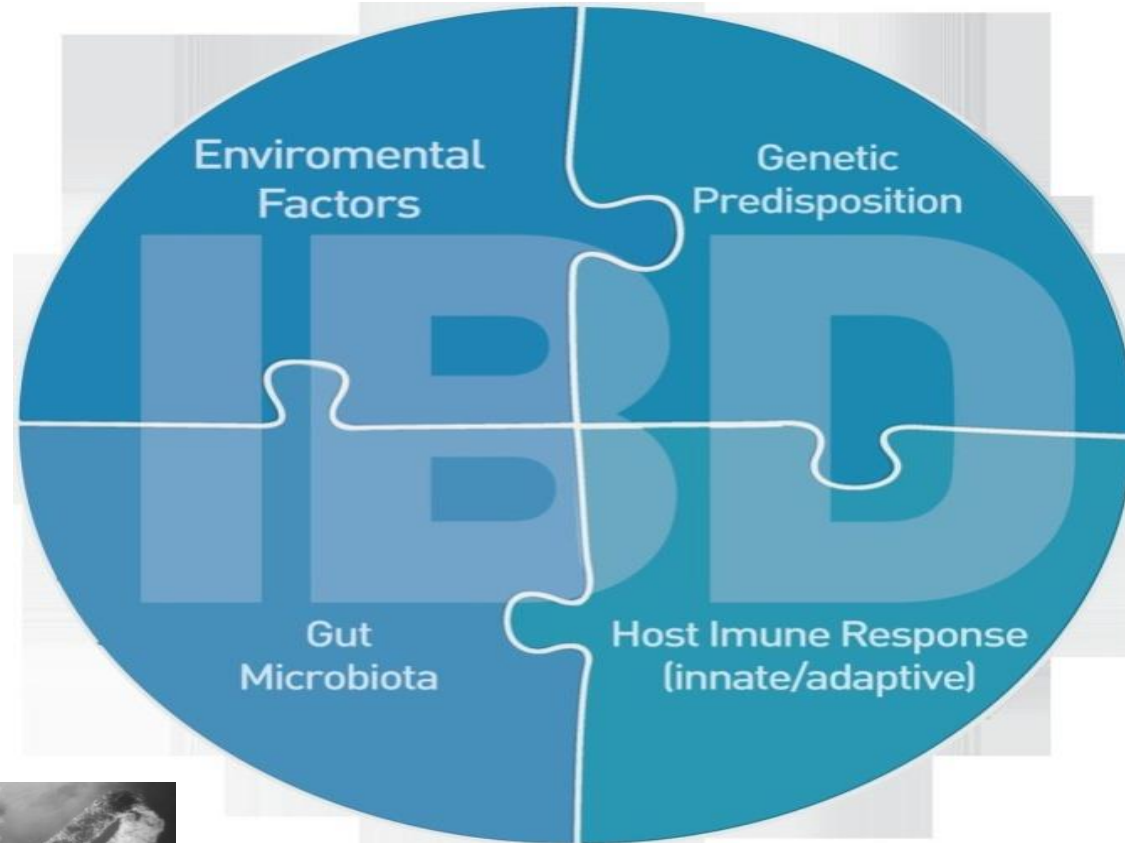




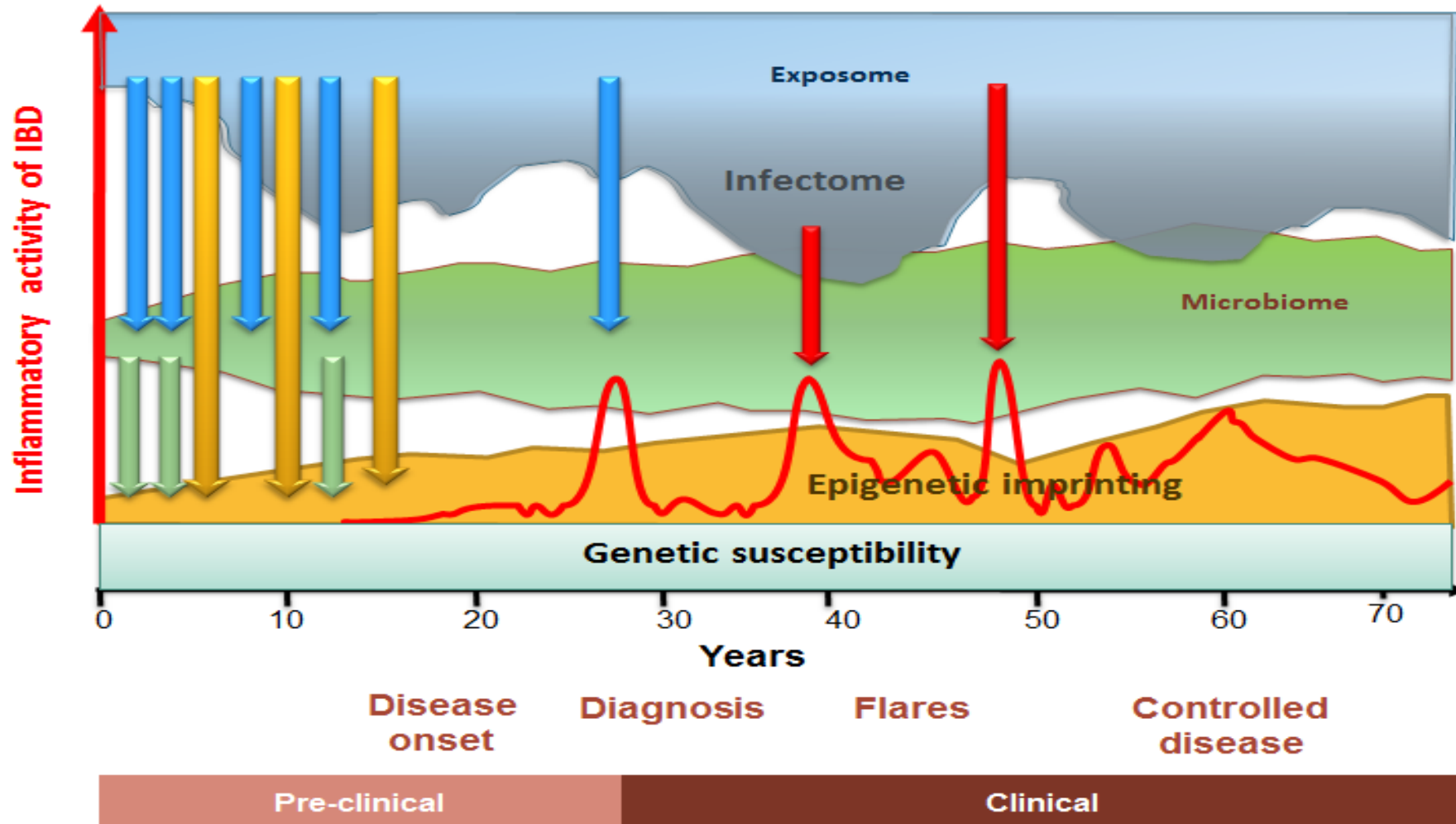
Colitis ulcerosa



Morbus Crohn

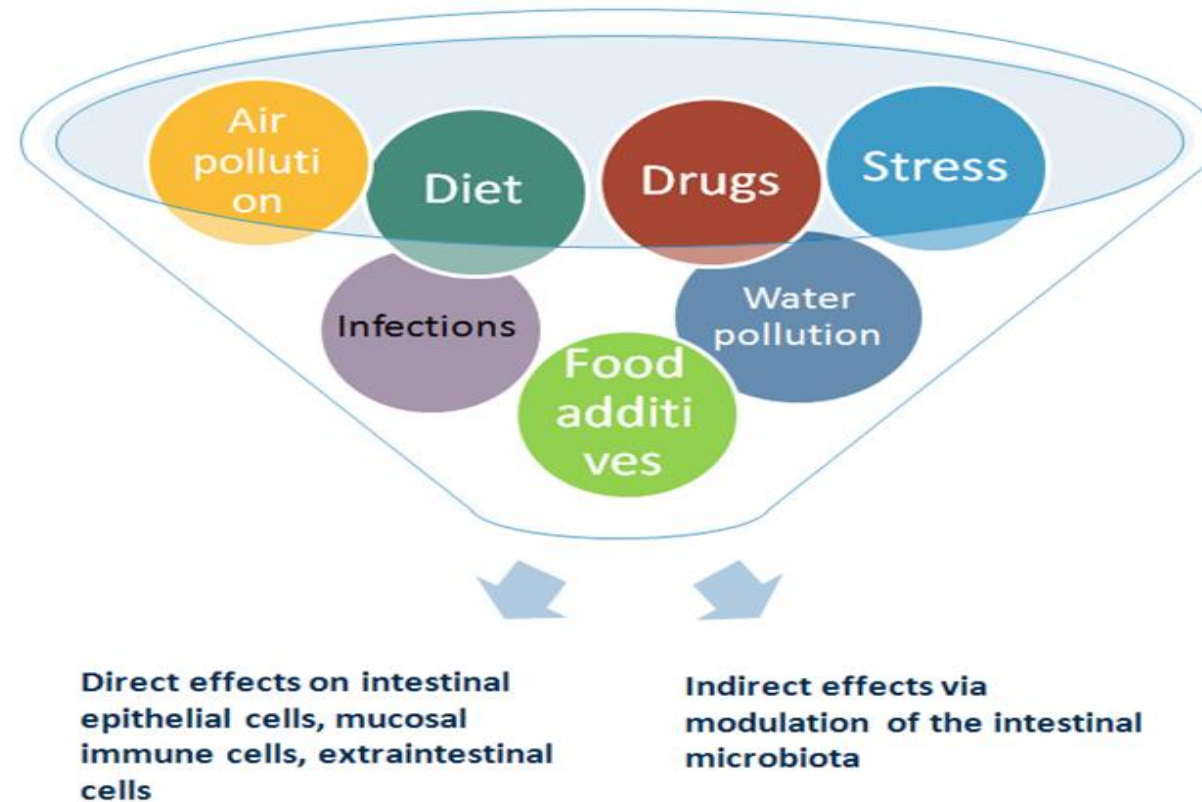


The exposome in IBD




Rogler G, Vavricka S. Exposome in IBD: Recent Insights in Environmental Factors that Influence the Onset and Course of IBD. *Inflamm Bowel Dis.* 2014 Oct 28.

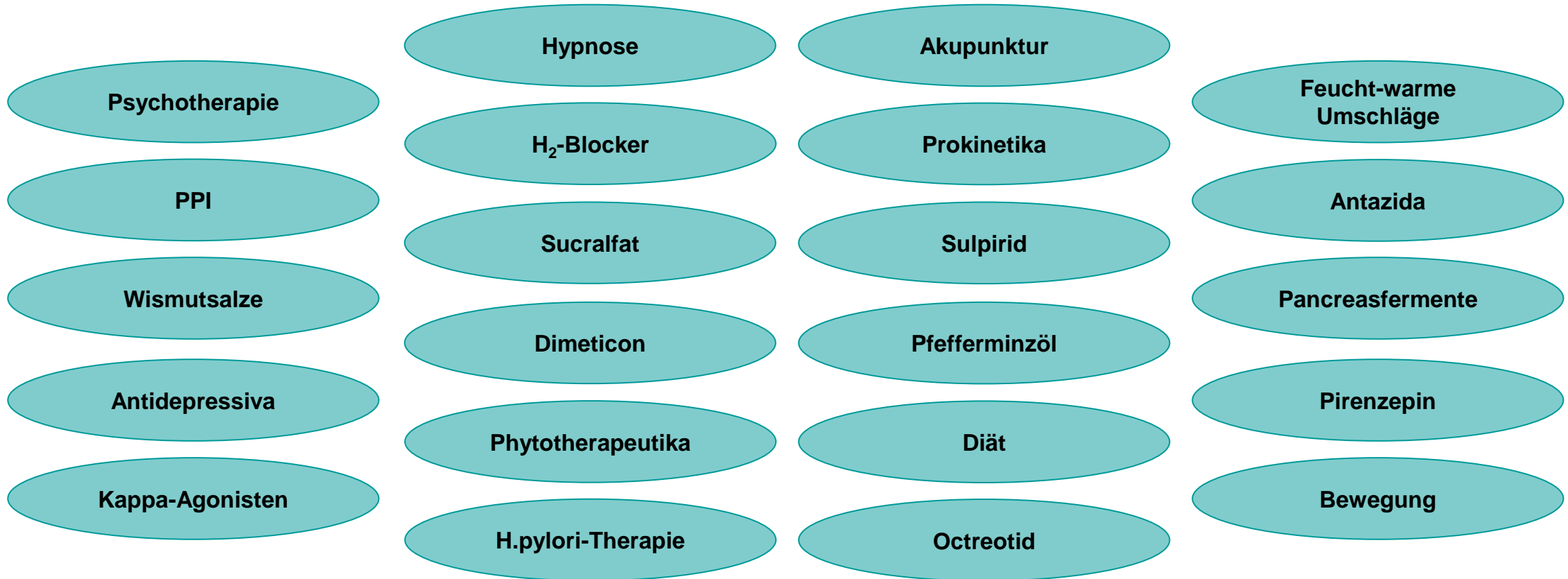
The role of the lifestyle factors and the exposome (environment) in IBD



Ursache, Konsequenz oder nur Metaphänomen?

- 
1. Pathophysiologie am Beispiel des Reizdarmsyndroms und CED
 2. **Integrative Therapie des Reizdarmsyndroms**
 3. Integrative Therapie von CED

Funktionelle Magen-Darm-Störungen



Therapeutische Vielfalt

oder therapeutische Hilflosigkeit?!

Leitlinien Reizdarmsyndrom

S3-Leitlinie Reizdarmsyndrom: Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie. Gemeinsame Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und der Deutschen Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität (DGNM)¹

AWMF-Registriernummer: 021 / 016

Irritable Bowel Syndrome: German Consensus Guidelines on Definition, Pathophysiology and Management. German Society of Digestive and Metabolic Diseases (DGVS) and German Society of Neurogastroenterology and Motility (DGNM)





Authors P. Layer, V. Andresen, C. Pehl, H. Allescher, S. C. Bischoff, M. Claßen, P. Enck, T. Frieling, S. Haag, G. Holtmann, M. Karaus, S. Kathemann, J. Keller, R. Kuhlbusch-Zicklam, W. Kruis, J. Langhorst, H. Matthes, H. Mönnikes, S. Müller-Lissner, F. Musial, B. Otto, C. Rosenberger, M. Schemann, I. van der Voort, K. Dathe, J. C. Preiß

Affiliation Für die Konsensusgruppe „Reizdarmsyndrom“; Konsensuskonferenz 18./ 19.9.2009

Layer P et al. S3-Leitlinie zur Definition,... Z Gastroenterol 2011; 49: 237 – 293



Individualisierte Schweregrad-gestufte Therapie nach Leitsymptom

Verlauf	Stufentherapie	 Diarrhö	 Obstipation	 Blähungen	 Schmerzen	
leicht (40%)	ärztliche Führung	Behandler-Patient-Beziehung Aufklärung, Beruhigung, Diagnosemitteilung Psychoedukation, biopsychosoziales Erklärungsmodell Individuelle Triggerfaktoren (Befindlichkeitstagebuch)				
	allgemeine Maßnahmen	Entspannungsverfahren (BF, AT, PMR): nicht als Monotherapie! Stressmanagement, Ressourcen-Aktivierung				
	Ernährung, Lebensstil	Diätmodifikation Genussmittel Bewegung/Sport				
	Phytotherapie	Flohsamenschalen		Kümmelöl	Pfefferminzöl	
	Probiotika	Bifidobacterium animalis, Lactobacillus casei Shirota E.coli Nissle			Bifidobacterium infantis	VSL #3 E.coli Nissle
mittel (35%)	Symptom-orientierte Medikation	Cholestyramin Loperamid 5HT ₃ -Antagonist	Macrogol Laxanzien Spasmolytika 5-HT ₄ -Antagonist	Entschäumer Rifaximin	Buthyl- scopolamin Mebeverin	
	Psychotherapie	Bauchhypnose, CBT, psychodynamische (-interpersonelle) Psychotherapie				
schwer (20%)	Antidepressiva	Trizyklika: Ampitriptylin	SSRI: Citalo- pram, Duloxetin	Trizyklika SSRI		

Components of placebo effect: randomised controlled trial in patients with irritable bowel syndrome

Ted J Kaptchuk, associate professor of medicine,¹ John M Kelley, assistant professor of psychology and statistics,² Lisa A Conboy, instructor of medicine,¹ Roger B Davis, associate professor of medicine and biostatistics,³ Catherine E Kerr, instructor of medicine,¹ Eric E Jacobson, lecturer,⁴ Irving Kirsch, professor of psychology,⁵ Rosa N Schyner, research associate,¹ Bong Hyun Nam, research fellow,¹ Long T Nguyen, research fellow,¹ Min Park, research coordinator,¹ Andrea L Rivers, research coordinator,¹ Claire McManus, research coordinator,¹ Efi Kokkotou, assistant professor of medicine,³ Douglas A Drossman, professor of medicine,⁶ Peter Goldman, professor emeritus,⁷ Anthony J Lembo, assistant professor of medicine³



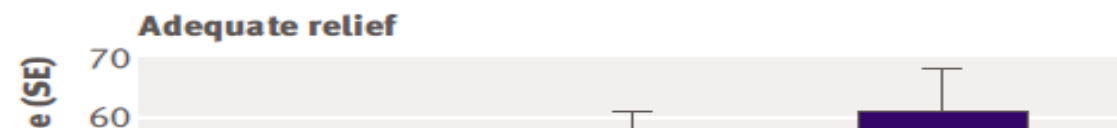


Table 2 | Outcome measures in participants with irritable bowel syndrome at three and six weeks as mean (SD) unless stated otherwise

Outcome measure	Waiting list (n=87)	Limited (n=88)	Augmented (n=87)	P value for trend
At 3 weeks				
Global improvement scale	3.8 (1.0)	4.3 (1.4)	5.0 (1.3)	<0.001
% with adequate relief of symptoms	28	44	62	<0.001
Change in symptom severity score	30 (63)	42 (67)	82 (89)	<0.001
Change in quality of life	3.6 (8.1)	4.1 (9.4)	9.3 (14.0)	0.001
At 6 weeks				
Global improvement scale	3.7 (1.0)	4.6 (1.2)	5.1 (1.5)	<0.001
% with adequate relief of symptoms	35	53	61	0.005
Change in symptom severity score	35 (80)	53 (80)	108 (91)	<0.001
Change in quality of life	5.5 (10.8)	5.4 (9.9)	12.4 (15.1)	0.002

Test of trend: $P < 0.001$; 95% CI -14.6 to 50.5 for limited v waiting list; 15.7 to 95.2 for augmented v limited

Test of trend: $P = 0.002$; 95% CI 4.2 to -4.4 for limited v waiting list; 0.9 to 13.0 for augmented v limited

Fig 3 | Outcomes at six week follow-up

Phytotherapeutische Selbsthilfestrategien

Digestion

Original Paper

Digestion 2015;92:22–31
DOI: 10.1159/000398790

Received: December 29, 2014
Accepted after revision: April 7, 2015
Published online: June 5, 2015

Efficacy of Caraway Oil Poultices in Treating Irritable Bowel Syndrome – A Randomized Controlled Cross-Over Trial

Romy Lauche^a Anke Janzen^a Rainer Lüdtke^b Holger Cramer^a Gustav Dobos^a
Jost Langhorst^{a, c}

^aDepartment of Internal and Integrative Medicine, Kliniken Essen-Mitte, Faculty of Medicine, University of Duisburg-Essen, Essen, ^bKarl and Veronica Carstens-Foundation, Essen, ^cDepartment of Integrative Gastroenterology, Kliniken Essen-Mitte, Faculty of Medicine, University of Duisburg-Essen, Essen, Germany

Mindfulness

National Center for Complementary and Alternative Medicine
(NCCAM)

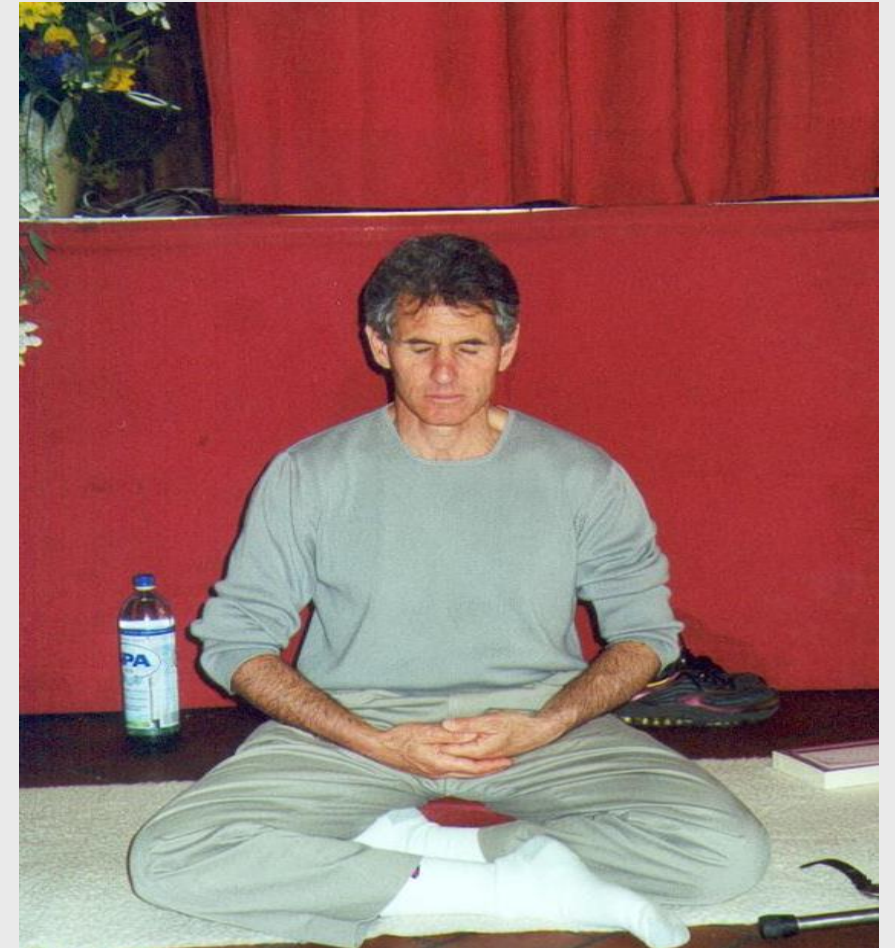
Mind-Body Medicine -

“Practices that focus on the interactions among the brain, mind, body and behavior with the intent to use the mind to affect physical functioning and promote health”
(NIH, 2010).



Stressbewältigung

- Diaphragmales Atmen
- Meditation
- Visualisierung
- Autogenes Training
- Progressive Muskel Entspannung
- Yoga
- Qi gong
- Achtsamkeit



Entspannungsverfahren beim Reizdarmsyndrom

Kommentar

Trotz unzureichender Studienlage ist Yoga (wie auch autogenes Training, Tai-chi, Qigong etc.) als aktive, längerfristig durchführbare sowie nebenwirkungsarme und kostengünstige Form der körperorientierten Therapie anwendbar [348].

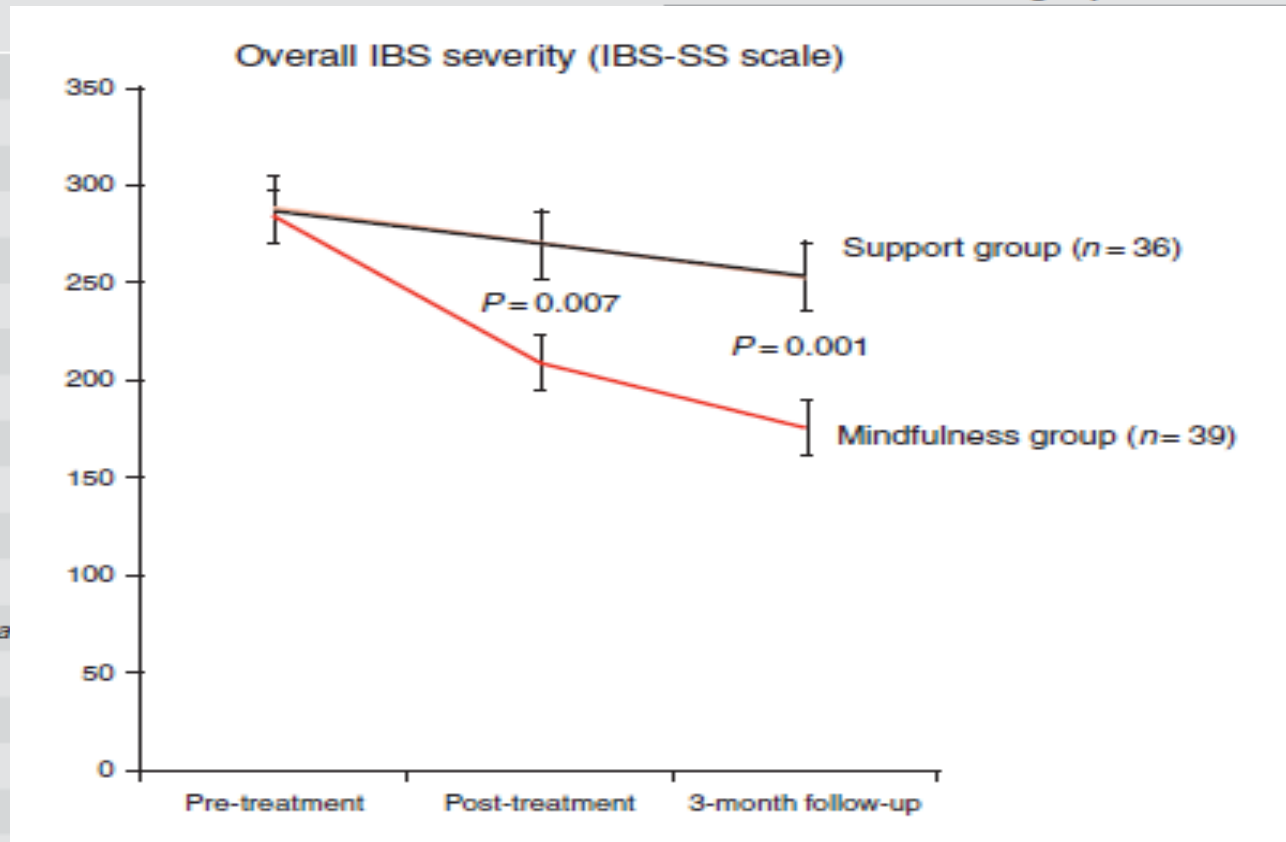


Mind Bowe Conti

Susan A. Gaziano
J. Douglas M...

Table 2. Changes in individual components of the IBS-SS from baseline to post-treatment and from baseline to 3-month follow-up among women with irritable bowel syndrome participating in mindfulness meditation training compared with those participating in a support group 2006–2009^a

	Mindfulness group Mean (s.d.)	Support group Mean (s.d.)	Significance of change (<i>P</i> values)		
			Within-group		Time × group interaction
<i>Abdominal pain severity</i>					
Baseline					
Post-treatment					0.013
3-Month follow-up					0.015
<i>Abdominal pain frequency</i>					
Baseline					
Post-treatment					0.188
3-Month follow-up					0.007
<i>Bloating severity</i>					
Baseline					
Post-treatment					0.135
3-Month follow-up					0.067
<i>Dissatisfaction with bowel ha...</i>					
Baseline					
Post-treatment					0.106
3-Month follow-up					0.105
<i>Life interference</i>					
Baseline	55.74 (26.04)	59.85 (31.02)			
Post-treatment	38.40 (26.53)	55.72 (28.16)	0.004	0.333	0.061
3-Month follow-up	30.29 (27.93)	50.85 (28.16)	<0.001	0.057	0.037

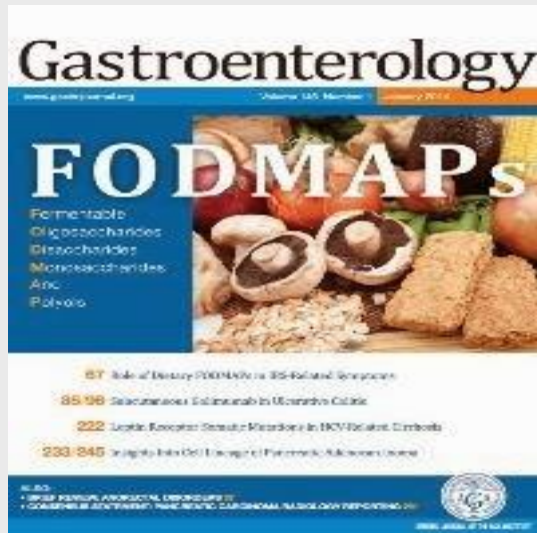


ANOVA, analyses of variance.

^aTested with repeated measures ANOVA, followed by *post hoc* within-group paired *t*-tests.



Reizdarmsyndrom



What are FODMAPs?

FODMAP is the acronym for

- Fermentable
- Oligo-,
- Di- and
- Monosaccharides, and
- Polyols

FODMAPs are a type of carbohydrate (or “sugar”) found in certain foods that are not easily absorbed by the bowel.



Reizdarmsyndrom

Nutrition 45 (2018) 24–31



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Nutrition

journal homepage: www.nutritionjrn.com

Review

Low
the
and

Dania
Gusta

^aDepartn
^bAustrali

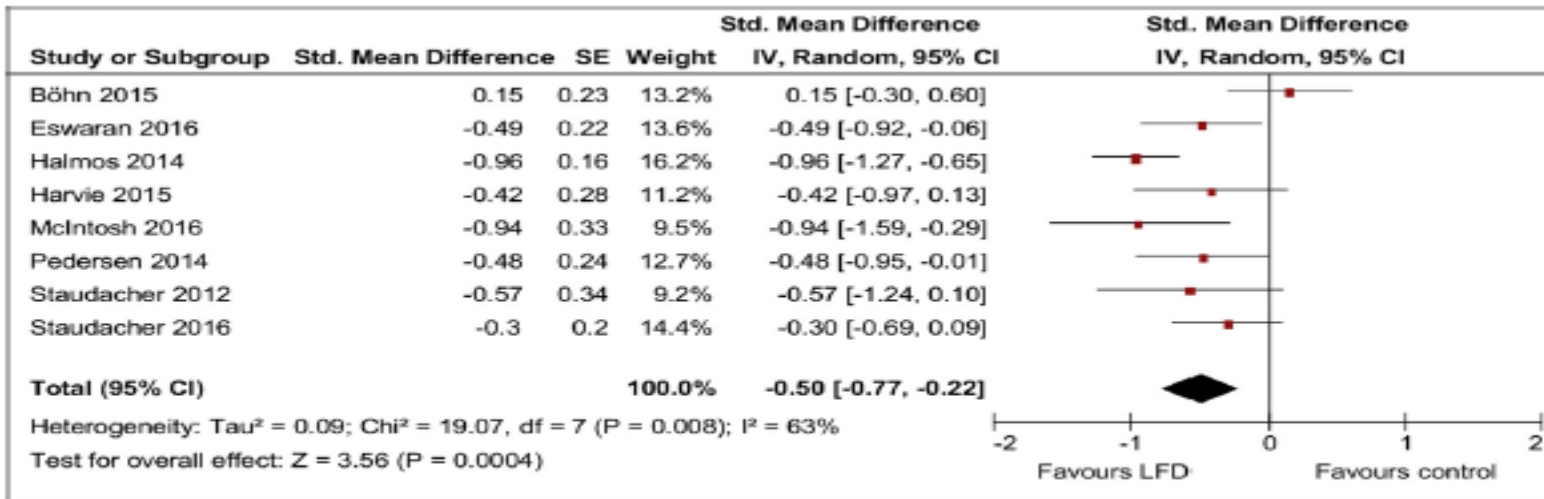


Fig. 4. Results of the meta-analysis for abdominal pain in the low-FODMAP group versus control group.



Reizdarm

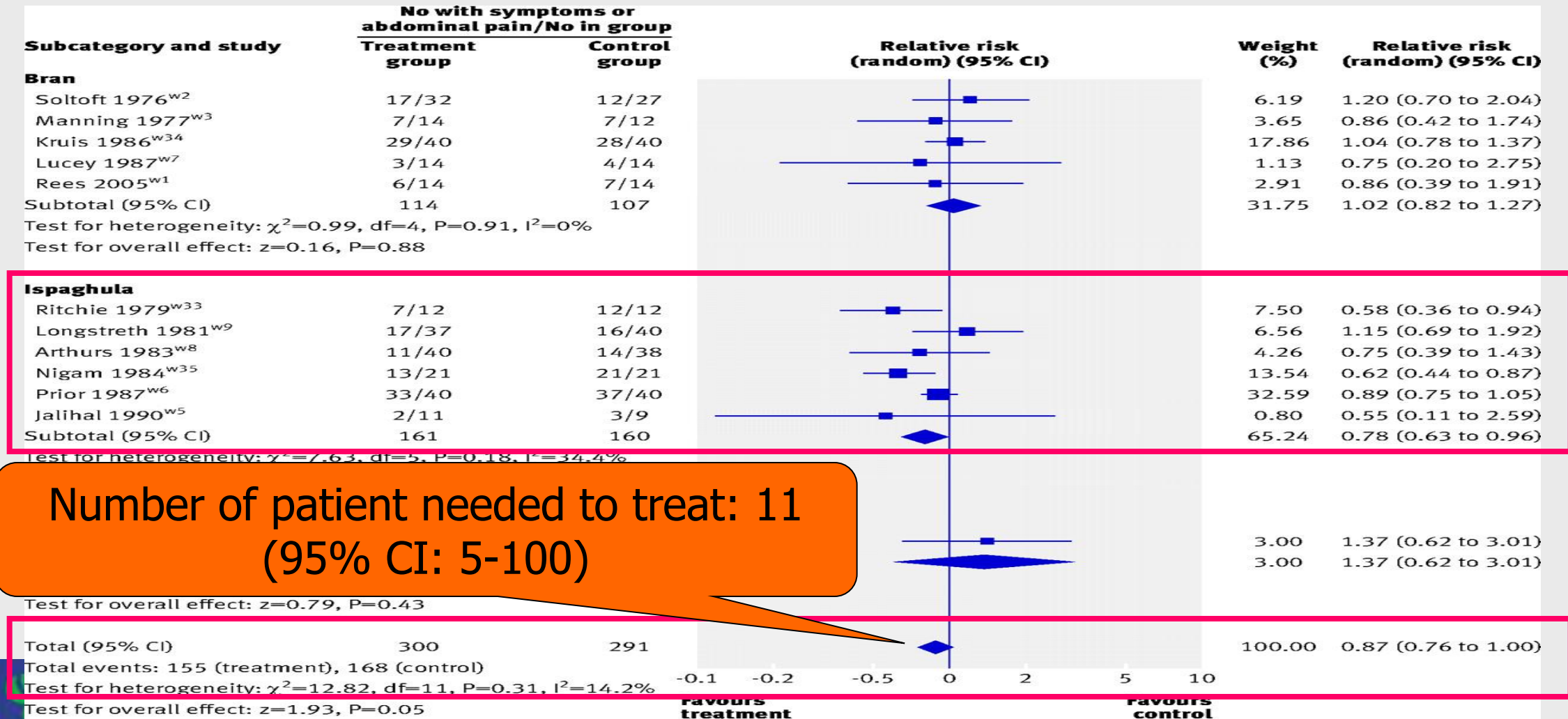
Ressourcenorientierte Therapien

- individuell gut verträgliche vollwertige Kost
- Exkurs: Heilfasten

Qualitativ hochwertige Studien zum Heilfasten fehlen derzeit, die vorliegenden Daten deuten jedoch auf eine Verbesserung der Parameter RDS-spezifische Symptome, Depression, Ängstlichkeit und Lebensqualität hin [351]. Der Einfluss des Heilfas-



Sind Ballaststoffe sinnvoll?



Number of patient needed to treat: 11
(95% CI: 5-100)

Probiotika

*Seit 2002 werden **Probiotika** laut WHO definiert als nicht-infektiöse, apathogene lebende Organismen, die den Darm besiedeln und von denen der Wirt profitiert (WHO 2002).*







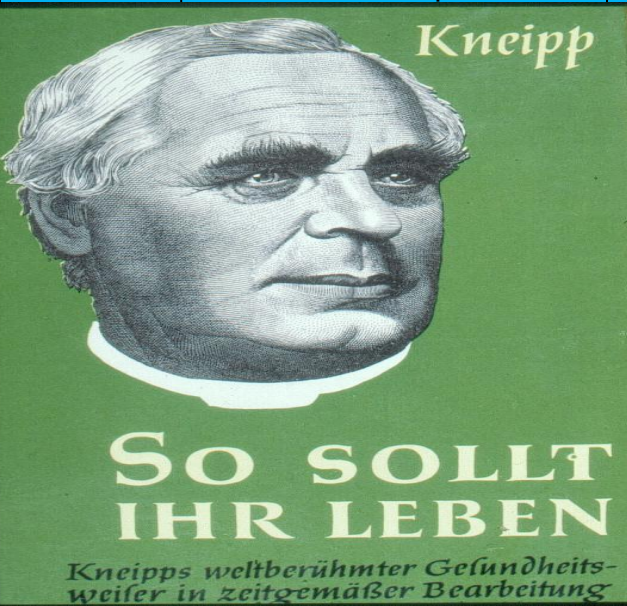
Probiotika beim Reizdarmsyndrom

Probiotika-Stamm	RDS Schmerz/ Bläh-Typ	RDS Schmerztyp	RDS Obsti- pationstyp
Bifidobacterium infantis 35 624	B		
Bifidobacterium animalis ssp. lactis DN-173 010	B		C
Lactobacillus casei Shirota	B		B
Lactobacillus plantarum	C		
Lactobacillus rhamnosus GG		B ¹	
E. coli Nissle 1917			C
Kombinationspräparate		C	

¹ Nur an Kindern gezeigt.



Individualisierte Schweregrad-gestufte Therapie nach Leitsymptom

Stufentherapie		 Diarrhö	 Obstipation	 Blähungen	 Schmerzen
		Behandler-Patient-Beziehung Aufklärung, Beruhigung, Diagnosemitteilung Psychoedukation, biopsychosoziales Erklärungsmodell Individuelle Triggerfaktoren (Befindlichkeit)			
		Entspannungsverfahren (BE) / Stressmanagement			
Genussmittel				Pfefferminzöl	
		Lactobacillus (mutaflor)		VSL #3 E.coli Nissle	
mittel (35%)		<div style="border: 2px solid green; transform: rotate(-10deg); padding: 10px; display: inline-block;"> <h1 style="color: green; margin: 0;">Salutogenese</h1> </div>			
Symptom-orientierte Medikation					
schwer (20%)		Antidepressiva Bifidobacterium infantis (B. infantis)			



IBS Pathophysiologie



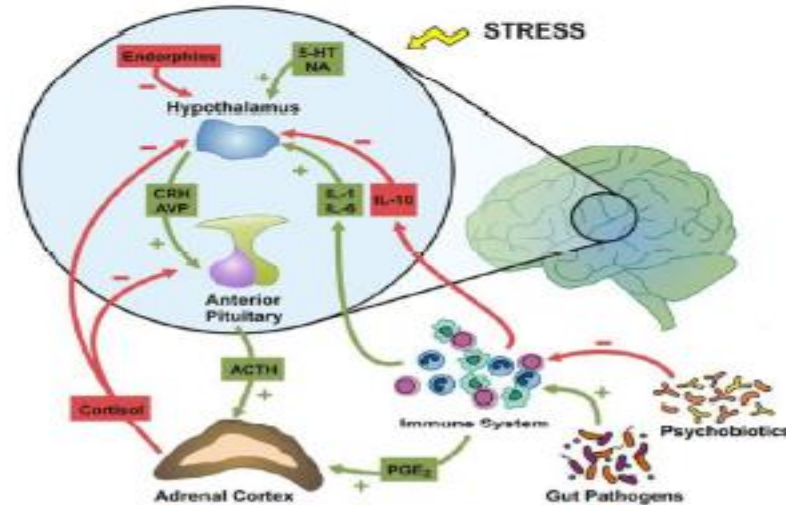
REVIEW

BIOL PSYCHIATRY 2013;74:720–726
© 2013 Society of Biological Psychiatry

Psychobiotics: A Novel Class of Psychotropic

Timothy G. Dinan, Catherine Stanton, and John F. Cryan

Here, we define a psychobiotic as a live organism that, when ingested in adequate amounts, produces a health benefit in patients suffering from psychiatric illness. As a class of probiotic, these bacteria are capable of producing and delivering neuroactive substances such as gamma-aminobutyric acid and serotonin, which act on the brain-gut axis. Preclinical evaluation in rodents suggests that certain psychobiotics possess antidepressant or anxiolytic activity. Effects may be mediated via the vagus nerve, spinal cord, or neuroendocrine systems. So far, psychobiotics have been most extensively studied in a liaison psychiatric setting in patients with irritable bowel syndrome, where positive benefits have been reported for a number of organisms including *Bifidobacterium infantis*. Evidence is emerging of benefits in alleviating symptoms of depression and in chronic fatigue syndrome. Such benefits may be related to the anti-inflammatory actions of certain psychobiotics and a capacity to reduce hypothalamic-pituitary-adrenal axis activity. Results from large scale placebo-controlled studies are awaited.

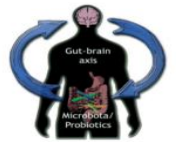


GASTROENTEROLOGY 2013;144:1394–1401

Gut brain axis



Sozialstiftung
Klinikum Barmer



*Angst = anxiety like
behavior*

[Neurogastroenterol Motil.](#) 2011 Dec;23(12):1132-9. doi: 10.1111/j.1365-2982.2011.01796.x. Epub 2011 Oct 11.

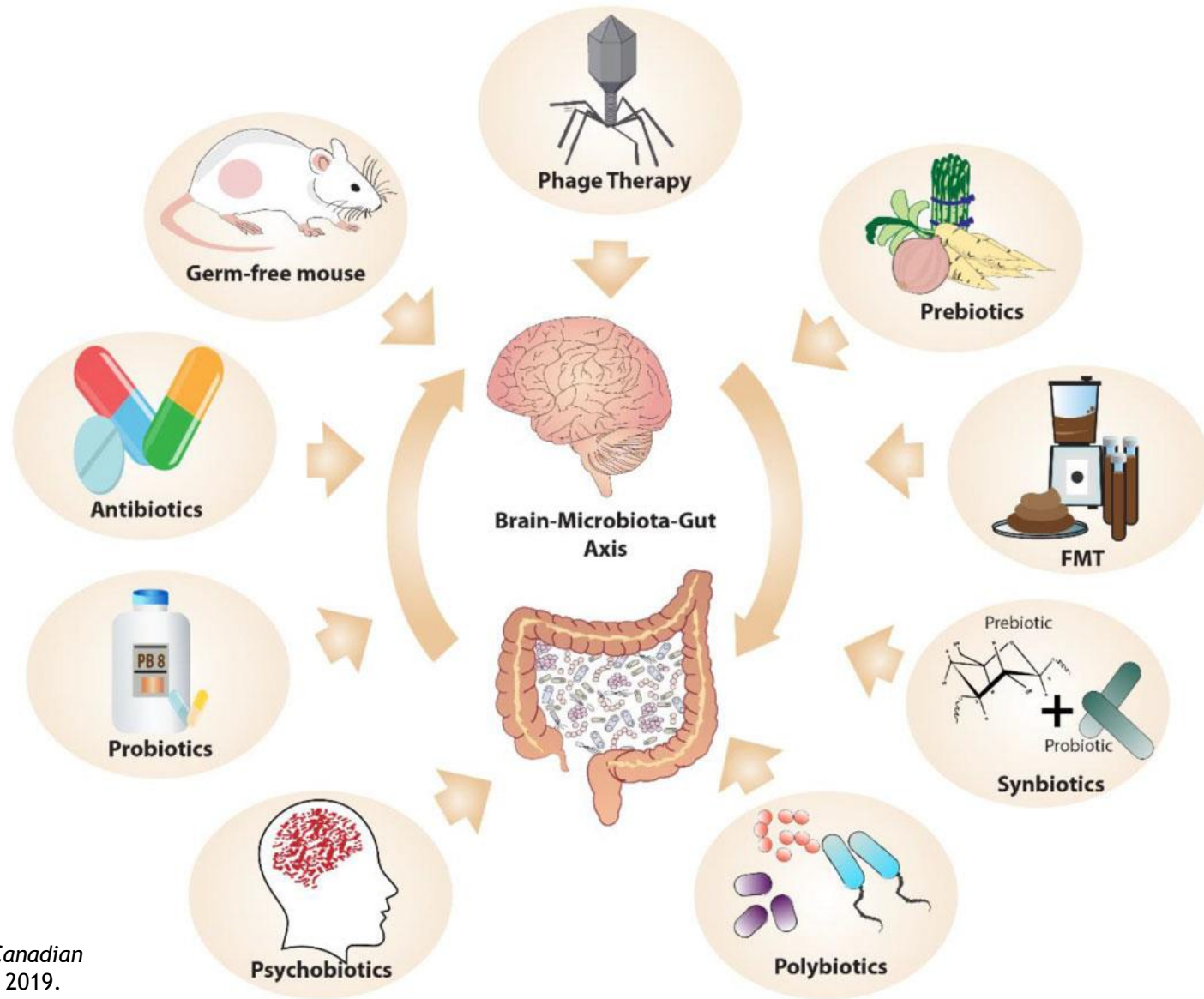
The anxiolytic effect of *Bifidobacterium longum* NCC3001 involves vagal pathways for gut-brain communication.

[Bercik P](#), [Park AJ](#), [Sinclair D](#), [Khoshdel A](#), [Lu J](#), [Huang X](#), [Deng Y](#), [Blennerhassett PA](#), [Fahnestock M](#), [Moine D](#), [Berger B](#), [Huizinga JD](#), [Kunze W](#), [McLean PG](#), [Bergonzelli GE](#), [Collins SM](#), [Verdu EF](#).

Department of Medicine, Farncombe Family Digestive Health Research Institute, McMaster University, Hamilton, ON, Canada.

Weitere Zielparameter der Studie

- B. longum* hatte keine Einfluss auf die Darmentzündung
- Probiotikum *L. rhamnosus* im gleichen Setting ohne Effekt



Butler M, et al. *The Canadian Journal of Psychiatry* 2019.

anhaltende Effekte nach Bauchhypnose

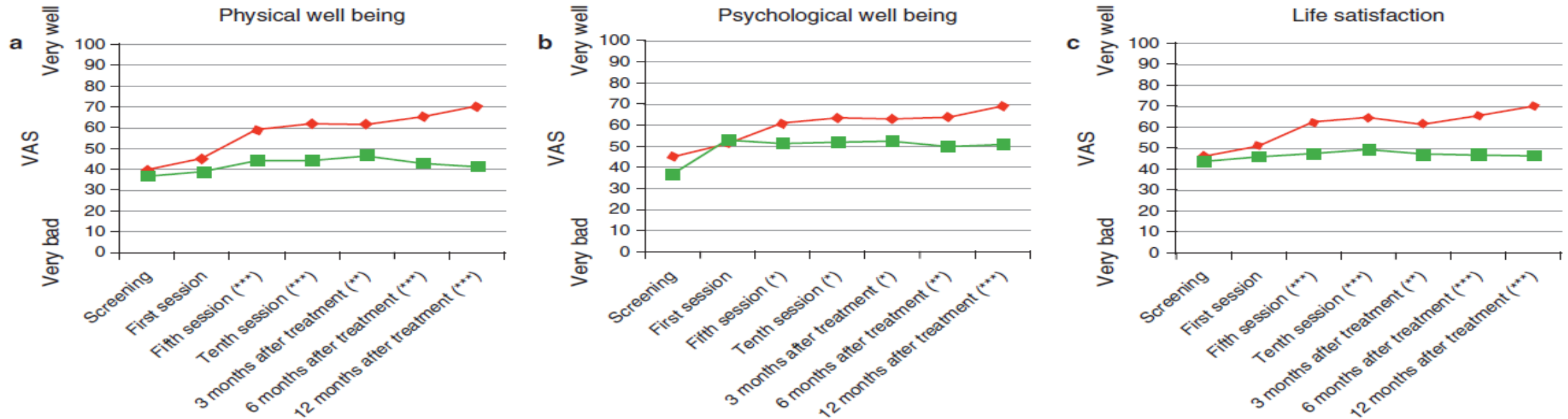


Figure 2. Visual analog scale (VAS) on well being and life satisfaction. (a–c) Difference between groups: * <math><0.05</math>, ** <math><0.01</math> and *** <math><0.001</math>. Diamonds (red), GHT; rectangles (green), SMT.

Analyzed at end of treatment (n=46)
Analyzed at 3-month follow-up (n=42)
Analyzed at 6-month follow-up (n=37)
Analyzed at 12-month follow-up (n=29)

Analyzed at end of treatment (n=43)
Analyzed at 3-month follow-up (n=41)
Analyzed at 6-month follow-up (n=36)
Analyzed at 12-month follow-up (n=34)

Figure 1. Patient flow diagram.



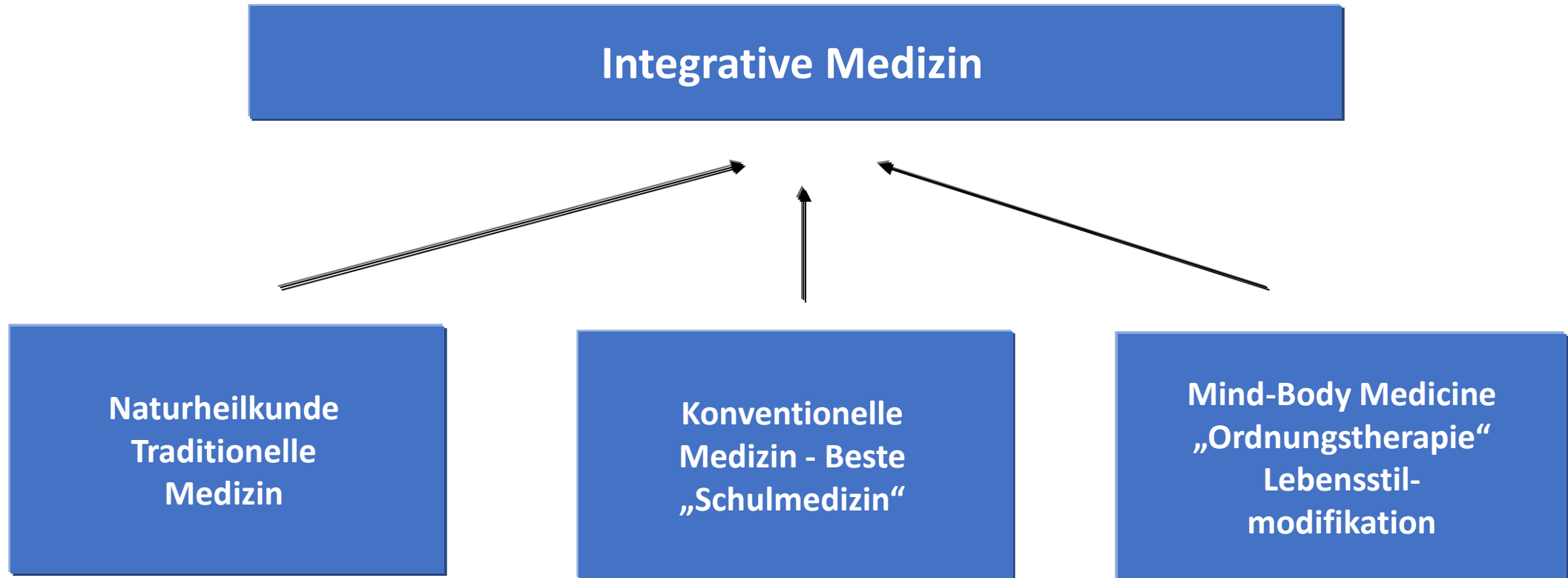
Wann Psychotherapie bei Reizdarmsyndrom? (Prädiktoren für Psychotherapie-Response)

		Referenzen
komplizierte Symptomatik	• Reduktion von Depressivität	1
	• Reduktion von Angst	2
	• geringe oder mäßige Lebensqualität	2
psychosoziale Belastungen	• sexueller Missbrauch in der Vorgeschichte	1,3
maladaptive Krankheitswahrnehmung	• Reduktion von Katastrophisieren	2
	• Gefühl der Kontrollierbarkeit	4
	• Rückgang maladaptiver Überzeugungen	4
dysfunktionales Krankheitsverhalten	• Rückgang maladaptiven Coping-Verhaltens	5
gute Behandler-Patient-Beziehung	• positive Beziehung zum Behandler	4
	• Vertrauen in die Beziehung	4

Verfügbare Biologika für CED

Substanz	Zulassung	Mechanismus	
Infliximab (Remicade [®])	FDA und EMEA	Anti-TNF α	i.v.
Infliximab (Inflectra [®] , Remsima [®] , Flixabi [®] , Zessly [®])	FDA und EMEA	Anti-TNF α	i.v.
Golimumab (Simponi [®])	FDA und EMEA für Colitis ulcerosa	Anti-TNF α	s.c
Adalimumab (Humira [®])	FDA und EMEA	Anti-TNF α	s.c
Adalimumab (Hyrimoz [®] , Imraldi [®] , Hulio [®] , Idacio [®] , Amgevita [®])	FDA und EMEA	Anti-TNF α	s.c
Certolizumab (Cimzia [®])	FDA, DL für RA	Anti-TNF α	s.c
Vedolizumab (Entyvio [®])	FDA und EMEA	Anti-Integrin	i.v.
Ustekinumab (Stelara [®])	FDA und EMEA	Anti-IL12/23	i.v.+s.c

*Flixabi, Remsima keine FDA Zulassung;



Komplementäre Therapieverfahren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen



Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

In internationalen Studien geben

21 – 60%

der Betroffenen an, sich schon einer Behandlung mit einem naturheilkundlichen oder komplementären Therapieverfahren (CAM) unterzogen zu haben

Bensoussan et al., 2006; Burgmann, Rawsthorne, & Bernstein, 2004; Hilsden, Meddings, & Verhoef, 1999; Hilsden, Scott, & Verhoef, 1998; Hilsden, Verhoef, Best, & Pocobelli, 2003; Hilsden, Verhoef, Rasmussen, Porcino, & DeBruyn, 2011; Kong et al., 2005; Langhorst et al., 2005; Langhorst 2007; Rawsthorne et al., 1999

Komplementäre Therapieverfahren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen



Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

In der größten deutschen Studien geben

52 %

der Betroffenen an, sich schon einer Behandlung mit einem naturheilkundlichen
oder komplementären Therapieverfahren unterzogen zu haben

Bensoussan et al., 2006; Burgmann, Rawsthorne, & Bernstein, 2004; Hilsden, Meddings, & Verhoef, 1999; Hilsden, Scott, & Verhoef, 1998; Hilsden, Verhoef, Best, & Pocobelli, 2003; Hilsden, Verhoef, Rasmussen, Porcino, & DeBruyn, 2011; Kong et al., 2005; Langhorst et al., 2005; Langhorst 2007; Rawsthorne et al., 1999

CAM in IBD



 U.S. Department of Health & Human Services



National Center for
Complementary and
Integrative Health

NIH...Turning Discovery Into Health



- **Biologically Based Practices**
- **Whole Medical Systems**
- **Mind-Body Medicine**
- **Energy Medicine**
- **Manipulative and Body-Based Practices**

National Center for Complementary and Alternative Medicine. [Accessed 10 January 2001] What is CAM? [Web Page]. 2009 October 26. Available at <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/overview.htm>.



Es gibt zwischen 100 und 300 sog. naturheilkundliche Verfahren.

Darunter sind seriöse Verfahren aber auch Quacksalbermethoden.

<p>Abhärtungsverfahren Akupressurverfahren Akupunkturmassage-Verfahren Akupunktur, chinesisches Akupunktur, westlich ALEXANDER-Technik Amalgamentfernungen Anthroposophische Arzneimittel Anthroposophische Medizin Aromatherapien Arzneimittel (ohne Zulassung) Arzneimittel (außerhalb der Zulassung) Atemtherapien (z. B. MIDDENDORF) Aurikulomedizin Ausleitende Verfahren Autogenes Training Autovakzinebehandlungen Ayurvedische Präparate Ayurvedische Ernährung BACH-Blütentherapien Bade-Anwendungen BAUNSCHEIDT-Verfahren Bienen Gift und Bienenprodukte Bindegewebsmassage Biochemie nach SCHÜSSLER Biofeedbackverfahren Biomagnetische Decken Bioresonanzverfahren Blutegelanwendungen Chelattherapien Chinesische Massagen Chinesische Phytotherapie Chiropraktik Dauerbrause Diätetik, allgemeine Konzepte Diätetik, hypoallergene Diätetik, individualisierte Diätetik, vegane Diätetik, vegetarische Diätetik, vollwertorientierte Eigenbluttherapie, große Eigenbluttherapie, kleine Eigenharnbehandlungen Einreibungen (ätherische Öle)</p>	<p>Elektroakupunktur nach VOLL (EAV, EAP) Eigenbluttherapien Elektroneuraltherapie Entsäuerungsverfahren Entspannungsverfahren Enzymtherapien Esoterische Verfahren (Vielzahl) Essigtherapien Ethnomedizin Farbtherapien Fastenkonzepte FELDENKRAIS-Methode FELKE-Kuren Fußreflexzonenmassagen Gamma-Linolensäure Geistiges Heilen Gelatine Gelee royale Gemmotherapie (Edelsteine) Gemmotherapie (Blütenknospen) Geopathische Ansätze Haarmineralanalysen Hämatogene Oxidationstherapien (HOT) Heileurhythmie Heilfasten Herdtherapien Homöopathie, klassische Homöopathie, Komplexpräparate Homöopathie, organotrope Homöopathie, funktiotrope Homöopathie, personotrope Homotoxikologie Honiganwendungen Humoralmedizinische Verfahren Hydrotherapien Hypnoseverfahren Indianische medizinische Verfahren Ionentherapien Iridiologie Isopathische Therapien Immunmodulation Immunstimulanzien, pflanzliche Kampo-Medizin Kinesiologieverfahren Klassische Massagen</p>	<p>KNEIPP-1 Therapie Kolon-Hydrotherapie Kolonbehandlungen Körperzentrierte Therapieverfahren Konstitutionsdiagnostik Konstitutionstherapie Kranio-Sakral-Therapie Kupferarmbänder Kybernetische Medizin Lasertherapien Lichttherapien Life-Style-Verfahren Lymphdrainageverfahren Magnetfeldtherapien Makrobiotische Ansätze Manualtherapien MAYR-Verfahren Meditationsverfahren Massageverfahren Mesenchymaktivierung Mikrobiologische Therapien Mistelpräparate Moorbäder Moxibustion Musiktherapien Muskelrelaxationsverfahren Nahrungsmittel-unverträglichkeiten Napratherapie Neuralmedizin Neuraltherapeutische Verfahren Ohrakupunkturverfahren Ohrkerzen Ökologie, klinische Organotherapeutika Organseren Orthomolekulare Medizin Osteopathie Ozontherapien Packungen Pendeln Phytotherapie (Arzneimittel) Phytotherapie (Hausmittel) Phytotherapie (Ethnomedizin) Polaritätstherapien Prolotherapie Provokations-Neutralisations-Verfahren</p>
<p>Qigong-Verfahren Radioästhesie Radonbehandlungen Reflexmassagen (zahlreiche) Reflextherapien (zahlreiche) Regulationsdiagnostische Verfahren Regulationstherapeutische Verfahren Rohkost Rolfing Sauerstoff-Mehrschritt-Therapien Sauerstofftherapien Schädelakupunktur Schröpfbehandlungen SCHROTH-Kuren Schwefelbäder</p>	<p>Schwermetalltherapien Segmenttherapien Shiatsumethoden Spagyrik Spagyrische Arzneimittel Spurenelemente (verschiedene) Störfeldbehandlungen Symbioselenkung Teefasten TENS Terrainkuren Therapeutic touch Therapiekonzepte (komplexe) Thymuspräparate Tibetanische Therapien Traditionelle chinesische Medizin</p>	<p>Transkulturelle Verfahren Trennkostverfahren Triggerpunktbehandlungen Trinkkuren TUINA-Massagen Umweltmedizinische Ansätze Umstimmungsverfahren Vakzine (Nahrungsmittel) Vakzine (Nosoden) Vakzine (Homöopathie) Vitamine (verschiedene) Wickelanwendungen Zell-Regenerations-therapien ZILGRI-Methode Zytoplasmatische Therapien</p>

Tab. 3
Auswahl komplementärmedizinischer bzw. unkonventioneller Verfahren

Pflanzliche Heilverfahren

Empfehlung 6.2.8

Plantago Ovata kann komplementär in der remissionserhaltenden Behandlung eingesetzt werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0, Konsens

Empfehlung 6.2.10

Eine Kombination aus Myrrhe, Kamilleblütenextrakt und Kaffeekohle kann komplementär in der remissionserhaltenden Behandlung eingesetzt werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0; Konsens

Statement 6.2.9

Für die Therapie mit Curcumin komplementär zu einem Aminosalicylat liegen Studien mit positiven Ergebnissen in der Remissionsinduktion sowie in der Remissionserhaltung vor.

Curcumin steht in Deutschland nicht als Arzneimittel zur Verfügung.

Evidenzgrad 2, Mehrheitliche Zustimmung

ORIGINAL ARTICLE

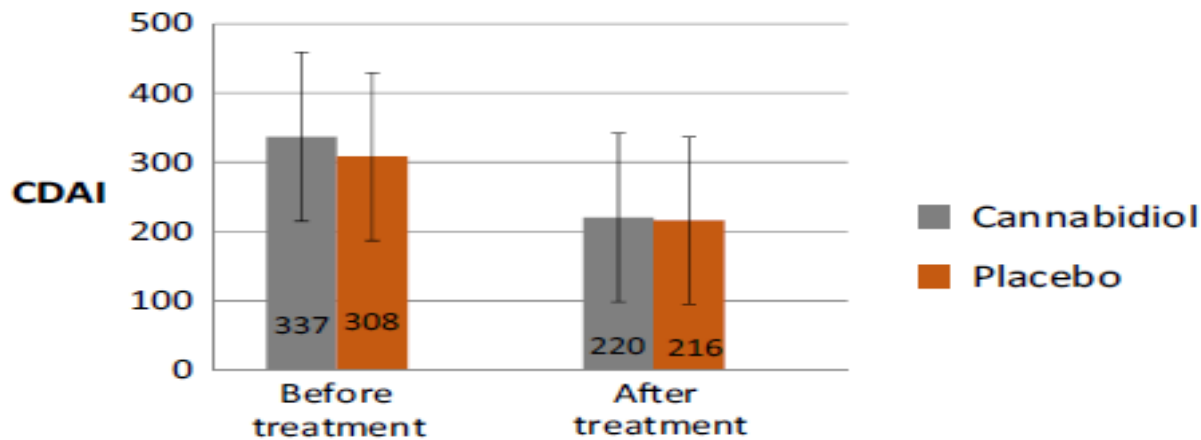


Fig. 1 CDAI before and after cannabidiol treatment

	Placebo <i>n</i> (%)	<i>p</i>	
Table 4 Side effect in the study and placebo groups (average on a scale from 1 to 7)			
	Cannabidiol	Placebo	<i>p</i> value
Headache	1.2	1.4	NS
Sleepiness	3.8	3.6	NS
Nausea	2.8	3.5	NS
Dizziness	1.7	2	NS

N=20 with Crohn's disease did not respond to standard treatment with steroids (n=11), thiopurines (14), or TNF antagonists (11) with CDAI>200 were randomized to receive oral (10 mg) Cannabidiol (CBD) or placebo twice daily -

Cannabis oil comprising 5% cannabidiol (versus placebo = Olive oil).

Other medical treatment remained unchanged.

Cannabis Induces a Clinical Response in Patients With Crohn's Disease: A Prospective Placebo-Controlled Study

TIMNA NAFTALI,* LIHI BAR-LEV SCHLEIDER,[‡] IRIS DOTAN,[§] EPHRAIM PHILIP LANSKY,^{||}
 FABIANA SKLEROVSKY BENJAMINOV,* and FRED MEIR KONIKOFF*

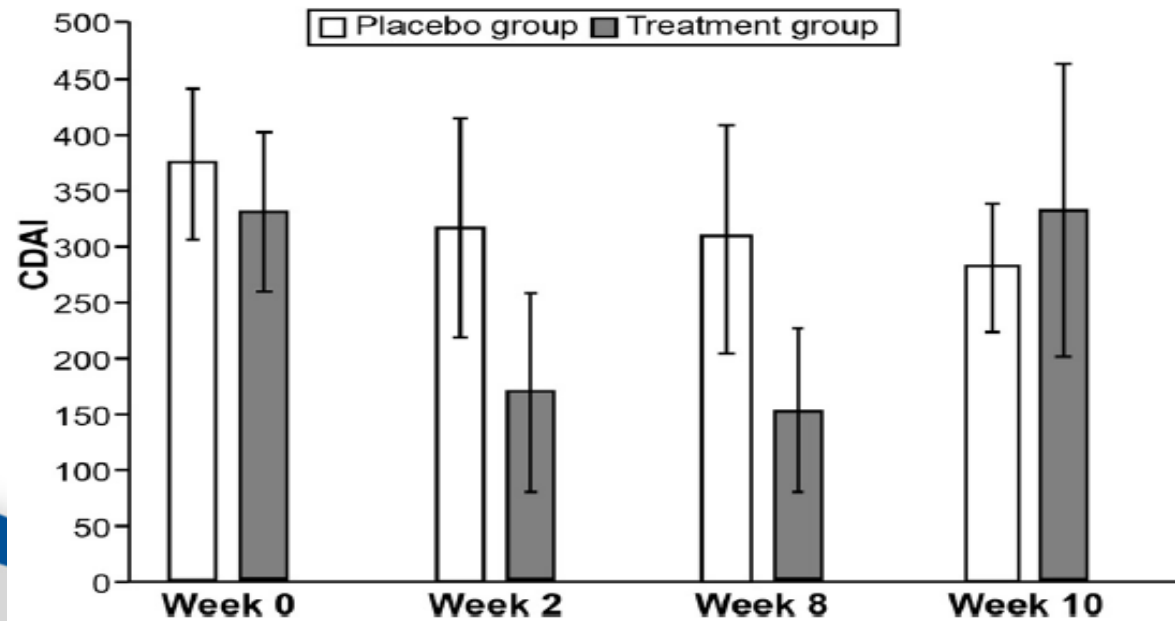


Figure 1. CDAI scores in study and placebo groups before and after treatment.

Table 4. Side Effects

	Placebo median (minimum–maximum)	Cannabis median (minimum–maximum)	P value
Negative side effects^a			
Sleepiness	4 (3–4)	3 (1–6)	.5
Nausea	4 (3–4)	4 (1–4)	.3
Concentration	4 (4–5)	4 (4–7)	.3
Memory loss	4 (4–4)	4 (4–6)	.4
Confusion	2 (2–2)	2 (1–2)	.4
Dizziness	2 (1–2)	2 (1–2)	.9
Positive side effects^b			
Pain	4 (3–4)	1 (1–2)	.001
Appetite	4 (4–4)	2 (1–4)	.008
Satisfaction	7 (3–7)	1 (1–4)	.002

^aOn a scale from 1 to 7, where 1 = no effect; 7 = very strong effect.

^bOn a scale from 1 to 7, where 1 = very satisfied; 7 = very dissatisfied.

Inflammatory Bowel Disease

Statement

Cannabis does not appear to alter the course of disease in IBD (for better or worse) based on current evidence.

Statement:

Disorders

3,4,5,

y MD, MSc¹

ACCEPTED MANUSCRIPT

European Crohn's and Colitis Organisation Topical Review on

Complementary Medicine and Deep Breathing in Inflammatory

Col
Bo

Current Practice Position 3.1

Joan

Chan

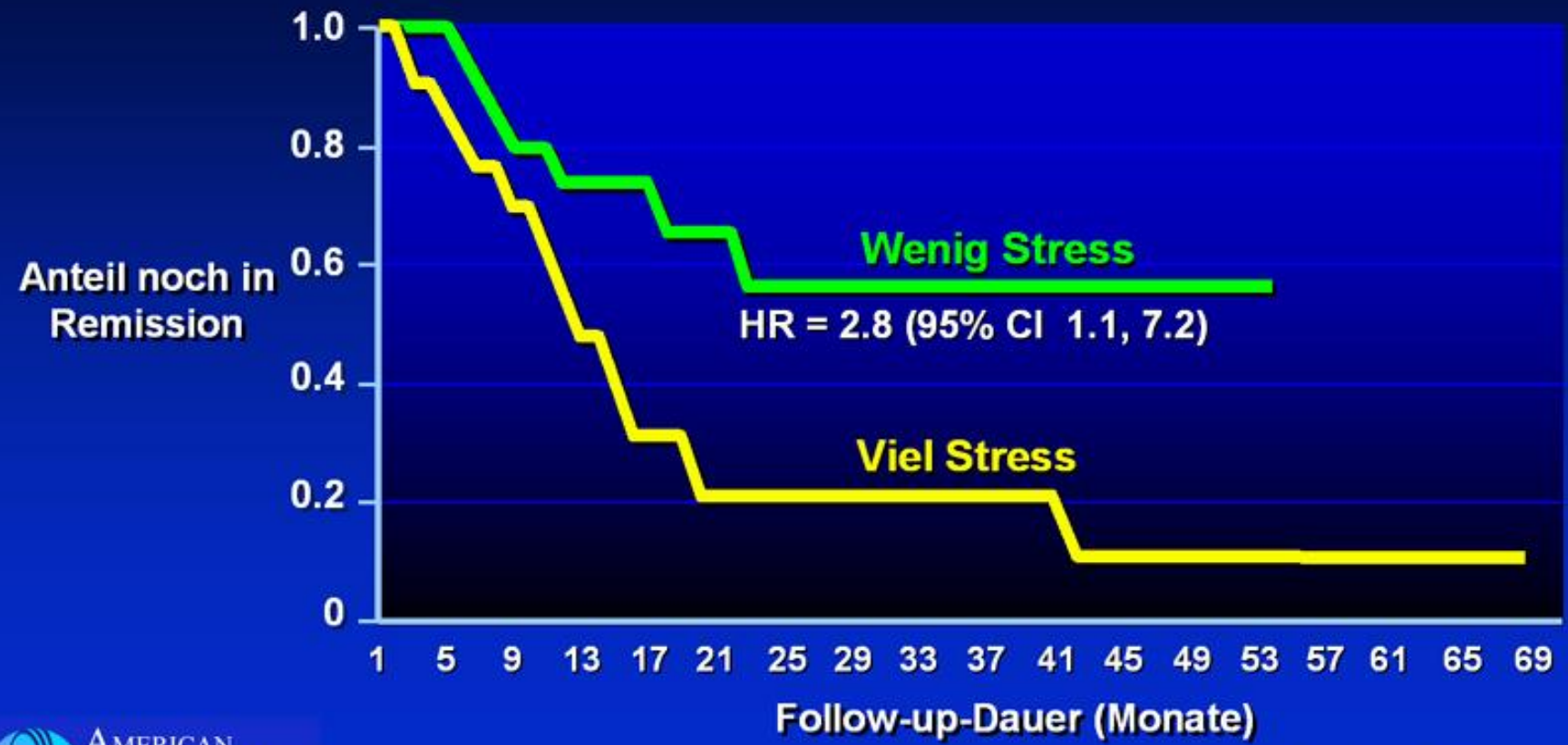
more

Jour

Publ

Although the use of *Cannabis* may be associated with a reduction of some symptoms in IBD, there is no good evidence to show that it positively affects the course of disease

Anhaltender wahrgenommener Stress erhöht das Risiko der Colitis-Exazerbation



Levenstein, Am J Gastro 2000



Verlauf: Stress und CED

- Prospektive Studie von 704 CED-Patienten über 1 Jahr: Rezidivrisiko:
 - Hoher Stress: OR 2.40 (95% CI 1.35, 4.26)
Bernstein Am J Gastroenterol. 2010;105(9):1994-2002.
- Prospektive Beobachtung von 101 Patienten mit Morbus Crohn in Remission über 1 Jahr: Rezidivrisiko
 - Hohes Stressniveau: HR 7.0 (2.3-21.0)
 - Dickdarmbefall: HR 3.5 (1.2-9.9)
 - Fistulierender Verlauf: HR 3.2 (1.1-9.4)
 - Erhöhtes CRP: HR 1.5 (1.1-1.9)
Bitton. Gut 2008;57:1386-1392 (EL2b)

Verlauf: Stress und CED

- Prospektive Studie von 704 CED-Patienten über 1 Jahr:
Rezidivrisiko:

Hoher Stress: OR 2.40 (95% CI 1.35, 4.26)

Bernstein Am J Gastroenterol. 2010;105(9):1994-2002.

- Prospektive Beobachtung von 101 Patienten mit Morbus Crohn in Remission über 1 Jahr: Rezidivrisiko
 - **Hohes Stressniveau: HR 7.0 (2.3-21.0)**
 - Dickdarmbefall: HR 3.5 (1.2-9.9)
 - Fistulierender Verlauf: HR 3.2 (1.1-9.4)
 - Erhöhtes CRP: HR 1.5 (1.1-1.9)
Bitton. Gut 2008;57:1386-1392 (EL2b)



Stress und CED - Patientensicht

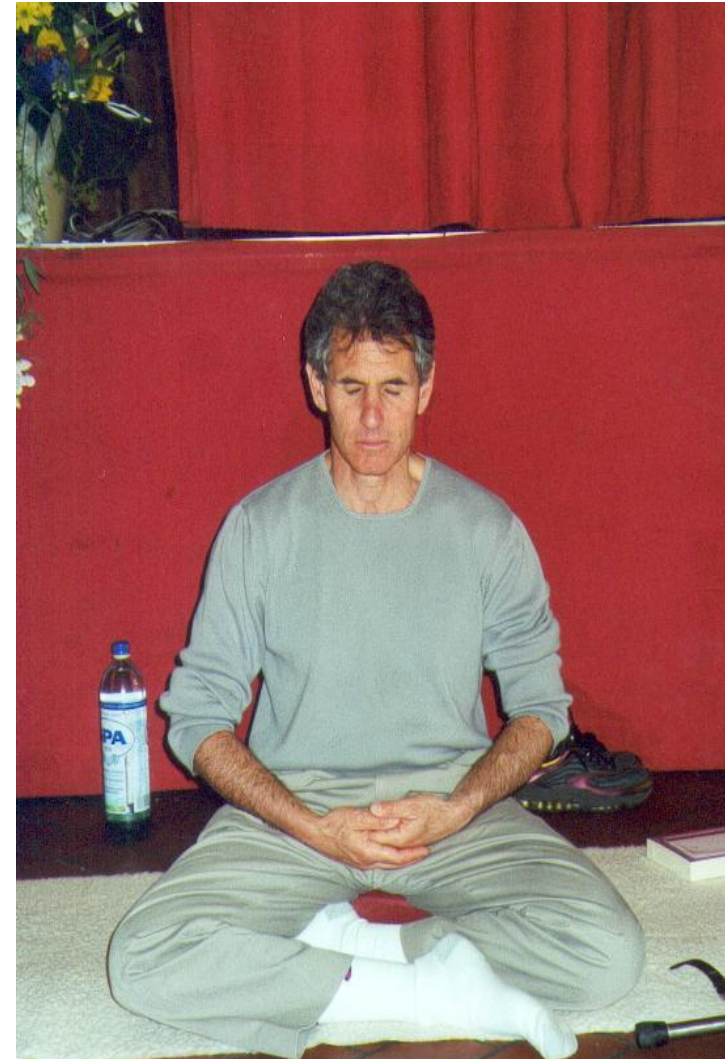
- „Stress hat einen negativen Einfluss auf meine Darmerkrankung“ (70% aller Patienten)
- „Durch Stress wurde schon einmal unmittelbar ein Schub ausgelöst“ (70% aller Patienten)
- „Eine bessere Stresstoleranz würde den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen“
(85% aller Patienten)

Langhorst et al., Inflamm Bowel Dis, 2005
Langhorst et al., Compl Ther in Med, 2007



Stressbewältigung

- Diaphragmales Atmen
- Meditation
- Visualisierung
- Autogenes Training
- Progressive Muskel
Entspannung
- Yoga
- Qi gong
- Achtsamkeit




Naturheilkunde nach *Kneipp*



Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

AP&T Alimentary Pharmacology and Therapeutics

Randomised clinical trial: yoga vs written self-care advice for ulcerative colitis

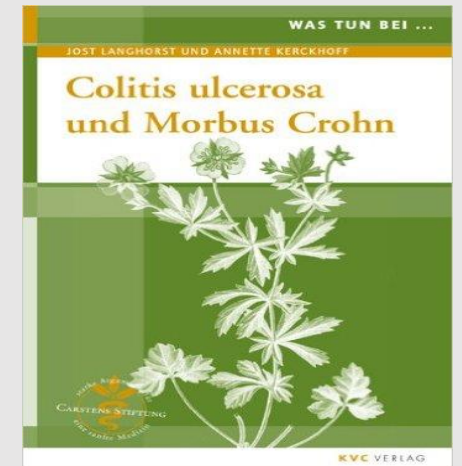
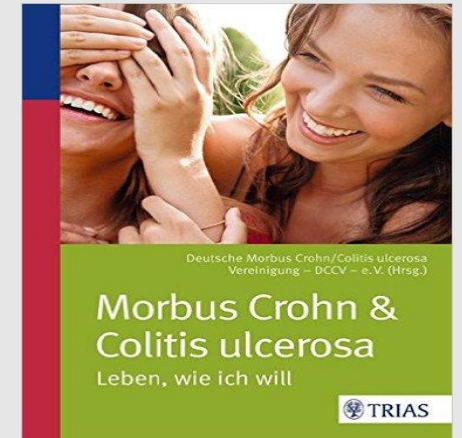
H. Cramer^{*†} , M. Schäfer^{*‡}, M. Schöls^{*‡§}, J. Köcke^{*‡}, S. Elsenbruch[§], R. Lauche^{*†}, H. Engler[§], G. Dobos^{*} & J. Langhorst^{*‡}

Aliment Pharmacol Ther
© 2017 John Wiley & Sons Ltd

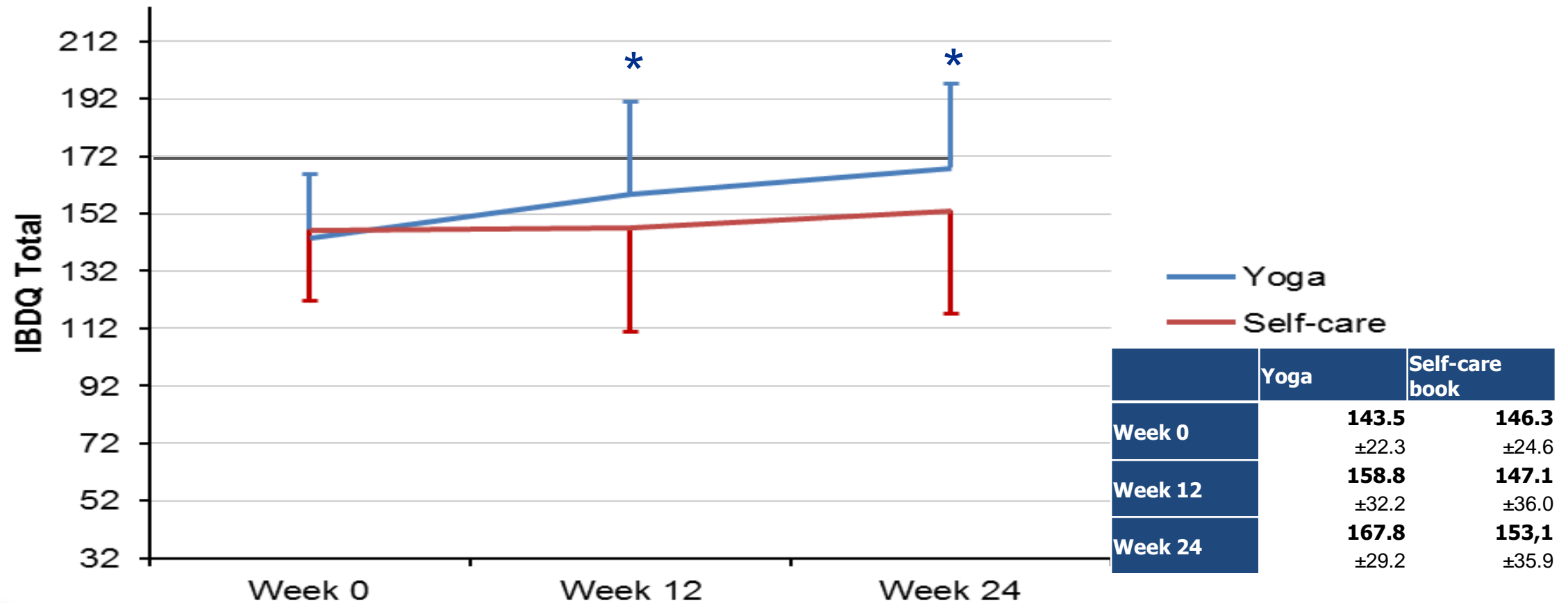


Yoga bei Colitis ulcerosa

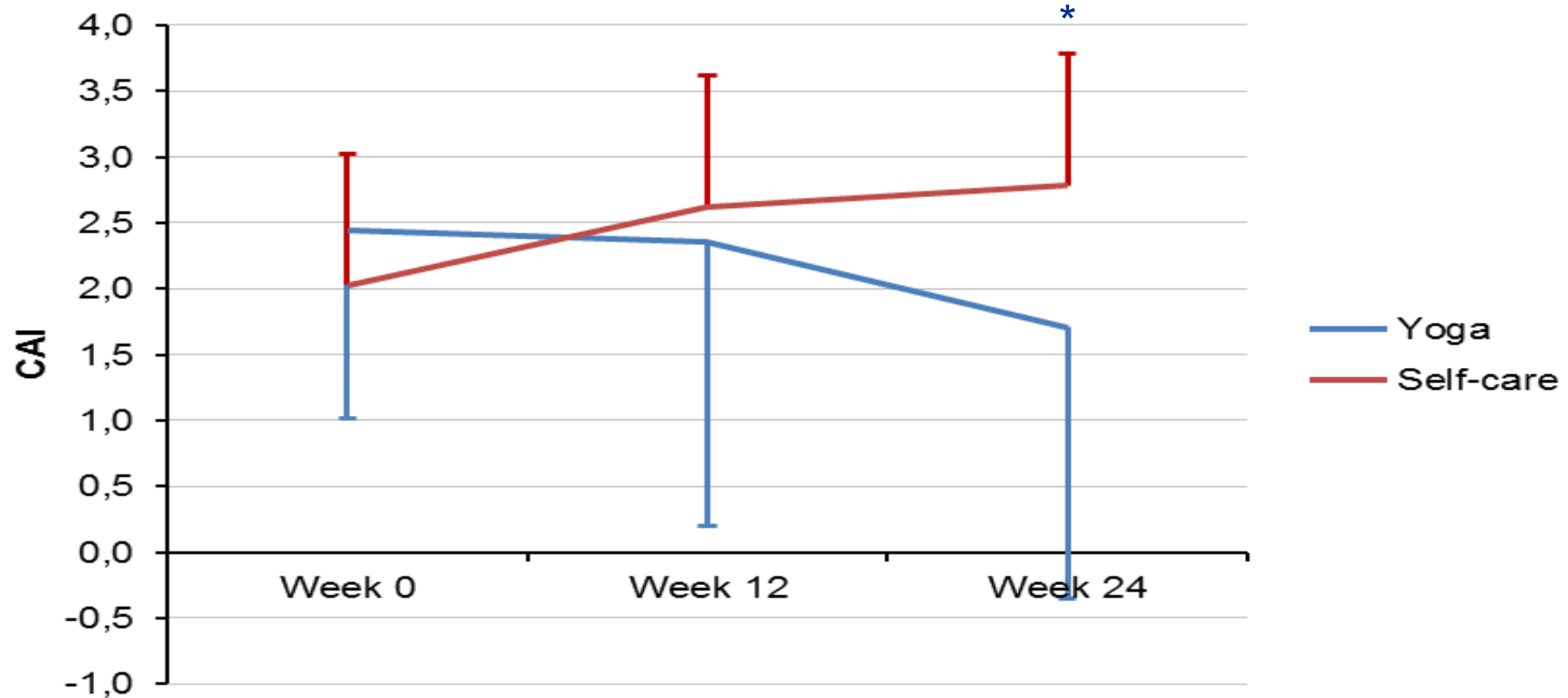
- 77 Patienten mit Colitis ulcerosa in Remission
- Intervention:
 - 12-Wochen Hatha Yoga
 - 90 Minuten einmal pro Woche
 - Kontroll-Gruppe: Zwei Bücher mit Selbsthilfe-Strategien über CED
- Primäres Zielkriterium:
 - Krankheitsspezifische Lebensqualität (IBDQ-Gesamt)



Primäres Outcome: IBDQ gesamt

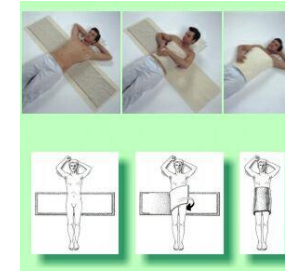


Symptome Score CAI (Rachmilewitz)



Naturheilkundliche Ordnungstherapie - Mind-Body Medizin

- Naturheilkundliche Selbsthilfestrategien (Hydro-, Phytotherapie)
- Leichte mediterrane Vollwertkost
- Regelmäßige Bewegung
- Verhaltenstherapeutische Strategien
- Soziale Unterstützung
- Stressreduktion



Langhorst et al., Scand J Gastroenterol, 2007

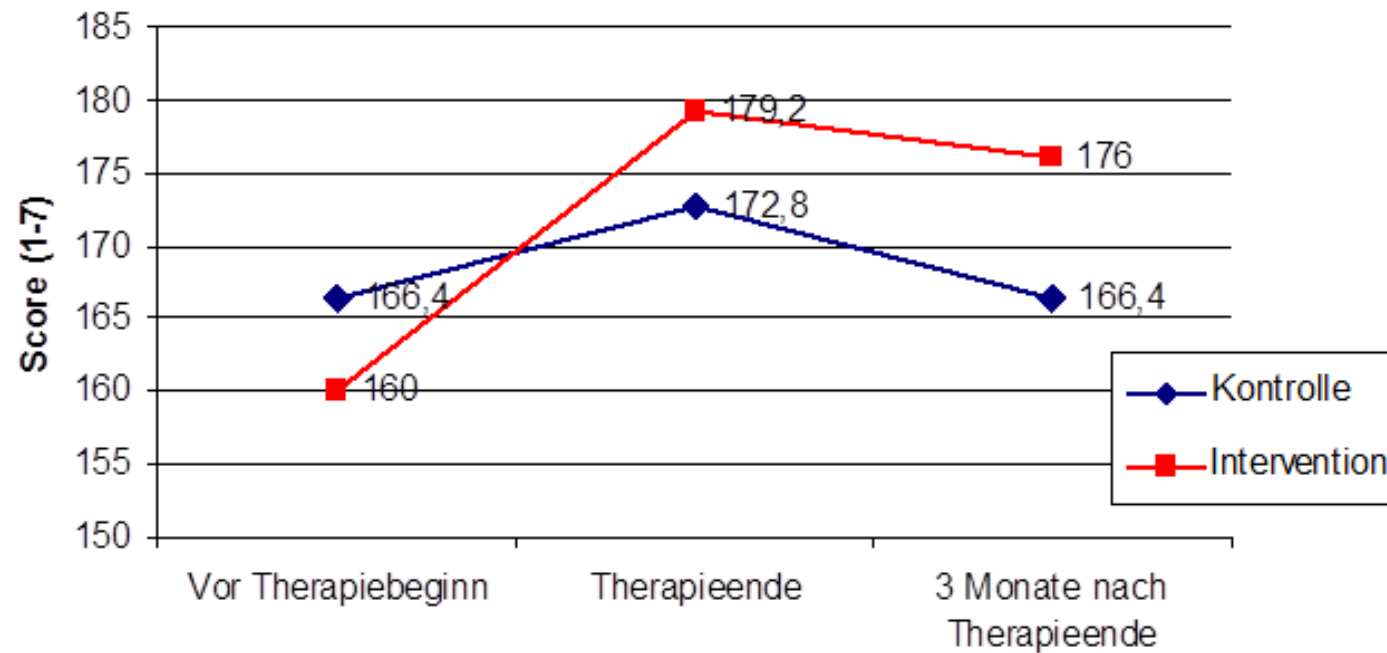
Elsenbruch, Langhorst et al., Psychotherapy and Psychosomatics, 2005

Regular Article

Psychotherapy
and Psychosomatics

Psychother Psychosom 2005;74:277-287
DOI: [10.1159/000086318](https://doi.org/10.1159/000086318)

Inflammatory Bowel Disease Questionnaire (IBDQ)



Langhorst et al., Scand J Gastroenterol, 2007
Elsenbruch, Langhorst et al., Psychotherapy and Psychosomatics, 2005

MBSR bei Colitis ulcerosa



Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

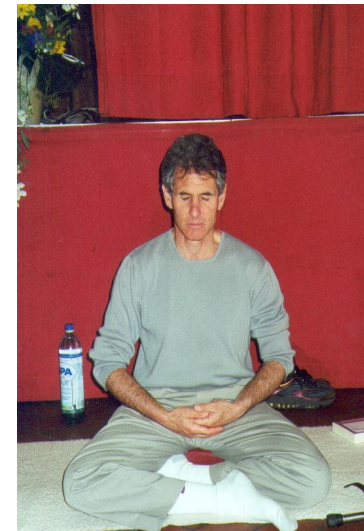
A randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction to prevent flare-up in patients with inactive ulcerative colitis

Digestion Jedel et al 2014

55 CU Patienten in Remission randomisiert –
8 Wochen MBSR oder time/attention control
Nachbeobachtungsintervall 12 Monate

Primary outcome:

- Schub, Schweregrad, Zeit bis Schub, nicht signifikant



MBSR bei Colitis ulcerosa



Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

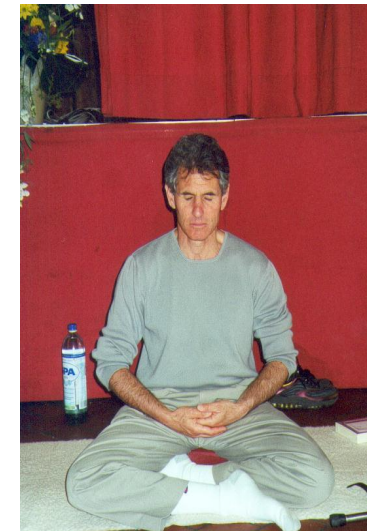
A randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction to prevent flare-up in patients with inactive ulcerative colitis

Digestion Jedel et al 2014

55 CU Patienten in Remission randomisiert –
8 Wochen MBSR oder time/attention control
Nachbeobachtungsintervall 12 Monate

Post hoc:

- Signifikanter weniger Schübe bei Patienten mit hohem Stressniveau (höchste Quartile)
- Im Schub signifikant höhere Lebensqualität in der MBSR Gruppe im Vergleich zur Kontrolle



Bewegung



Atmung



Entspannung



Ernährung



Selbsthilfe



Mind-Body Verfahren

Empfehlung 6.2.5

Achtsamkeitsbasierte Verfahren zur Stressreduktion können komplementär zur Verbesserung der Lebensqualität eingesetzt werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0; Konsens

Empfehlung 6.2.6

Yoga kann komplementär zur Verbesserung der Lebensqualität eingesetzt werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0; Konsens

RESEARCH ARTICLE

Genomic and Clinical Effects Associated with a Relaxation Response Mind-Body Intervention in Patients with Irritable Bowel Syndrome and Inflammatory Bowel Disease

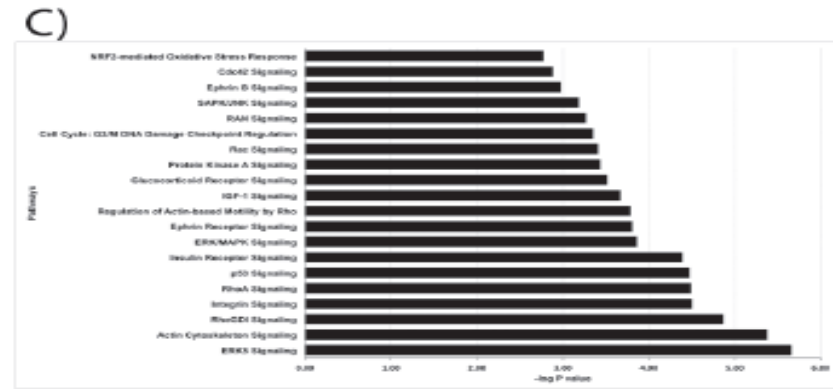
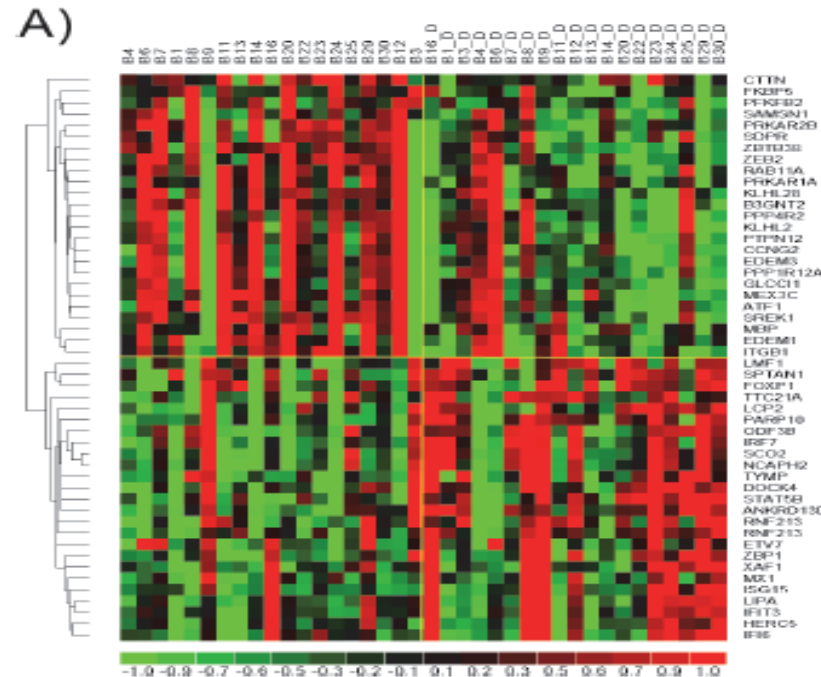
Braden Kuo^{1,6,†}, Manoj Bhasin^{2,3,6,†}, Jolene Jacquart³, Matthew A. Scult³, Lauren Slipp³, Eric Isaac Kagan Riklin³, Veronique Lepoutre⁴, Nicole Comosa¹, Beth-Ann Norton¹, Allison Dassatti¹, Jessica Rosenblum¹, Andrea H. Thurler¹, Brian C. Surjanhata¹, Nicole N. Hasheminejad³, Leslee Kagan³, Ellen Slawsby³, Sowmya R. Rao^{7,8}, Eric A. Macklin⁶, Gregory L. Fricchione^{3,5}, Herbert Benson^{3,4}, Towia A. Libermann^{2,3,†}, Joshua Korzenik^{1,4,†}, John W. Denninger^{3,5,†*}



OPEN ACCESS

Citation: Kuo B, Bhasin M, Jacquart J, Slipp L, Riklin EIK, et al. (2015) Genomic Effects Associated with a Relaxation Response Mind-Body Intervention in Patients with Irritable Bowel Syndrome and Inflammatory Bowel Disease. *PLoS ONE* 10(4): e0123861. doi:10.1371/journal.pone.0123861

Academic Editor: Keitaro Matsuo, Kyushu University Faculty of Medical Science, JAPAN

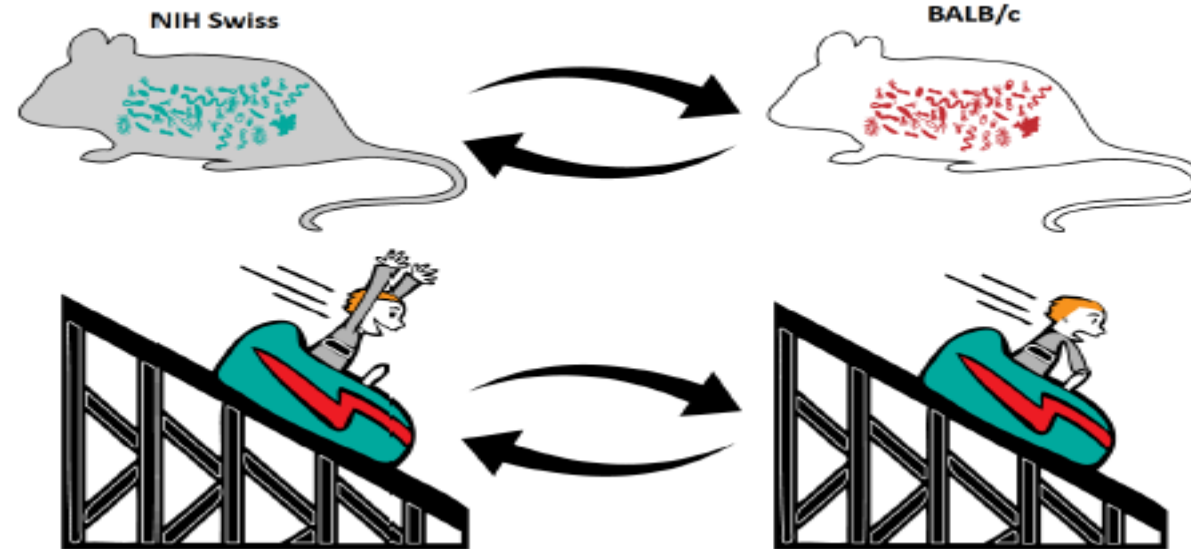




IBS Pathophysiologie

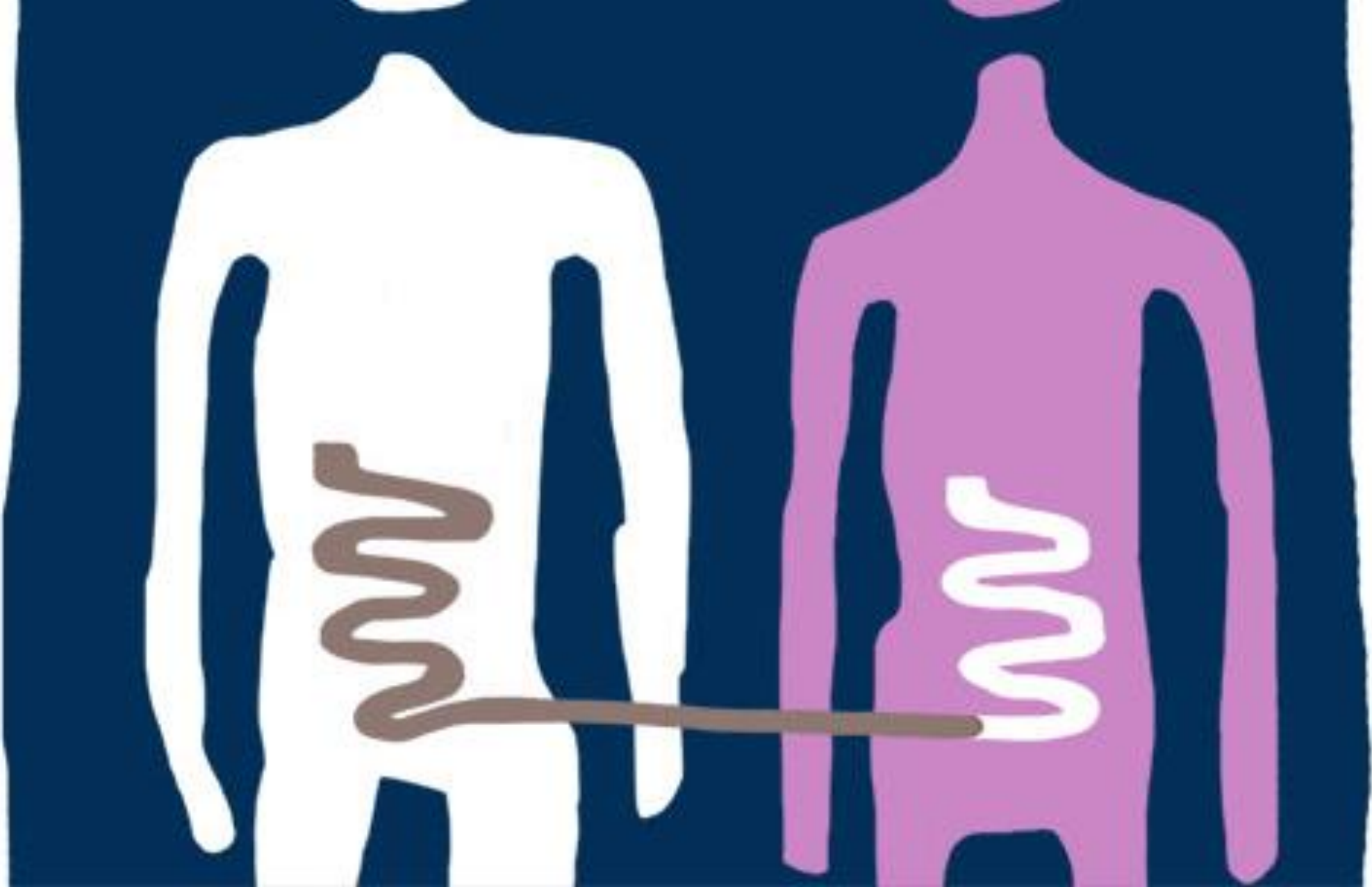


Microbiota Transplantation Modifies Host Behaviour



Collins et al., *Curr Opin Microbiol.* 2013

Collins et al., *Curr Opin Microbiol.* 2013



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

JANUARY 31, 2013

VOL. 368 NO. 5

Duodenal I

r Recurrent

Els van Nood, M.D., A
Erwin G. Zoetendal, Ph.D., Will
Joep F.W.M. Barte
Marcel

Susana Fuentes, Ph.D.,
Ph.D., Ed J. Kuijper, M.D., Ph.D.,
Iman, M.D., Ph.D.,
, Ph.D.

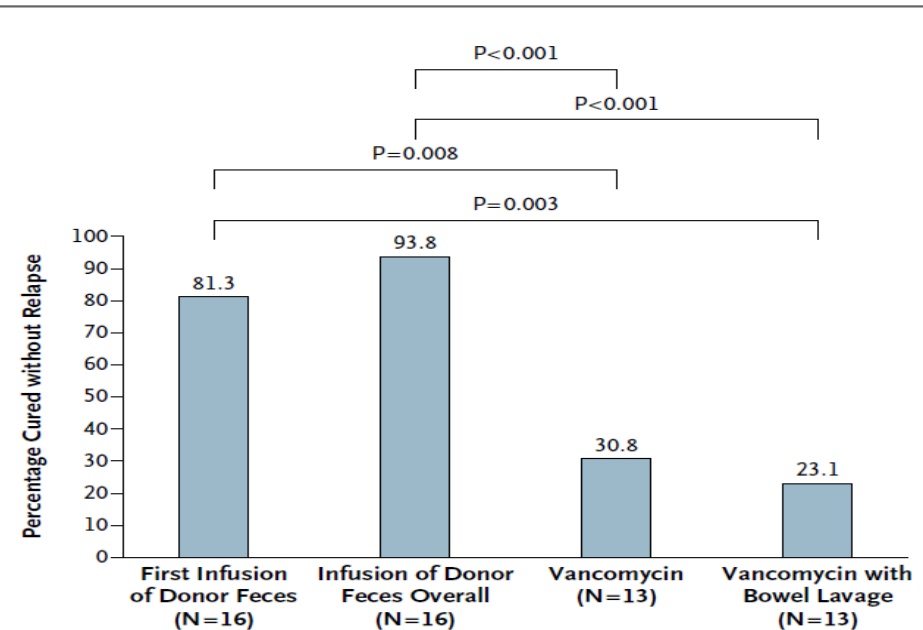


Figure 2. Rates of Cure without Relapse for Recurrent *Clostridium difficile* Infection.

Shown are the proportions of patients who were cured by the infusion of donor feces (first infusion and overall results), by standard vancomycin therapy, and by standard vancomycin therapy plus bowel lavage.

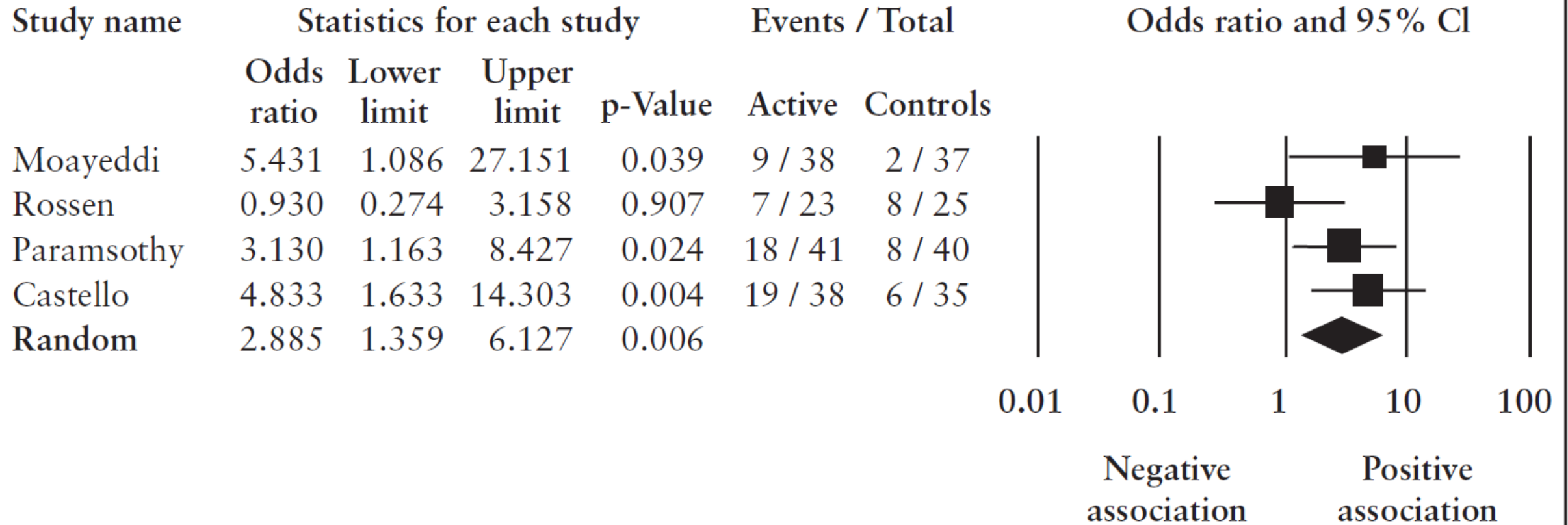
Faecal Microbiota Transplantation for Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Meta-analysis

Sudarshan Paramsothy,^{a,b,c} Ramesh Paramsothy,^d David T. Rubin,^a Michael A. Kamm,^e Nadeem O. Kaakoush,^f Hazel M. Mitchell,^b Natalia Castaño-Rodríguez^b



Journal of Crohn's and Colitis, 2017, 1180–1199

doi:10.1093/ecco-jcc/jjx063

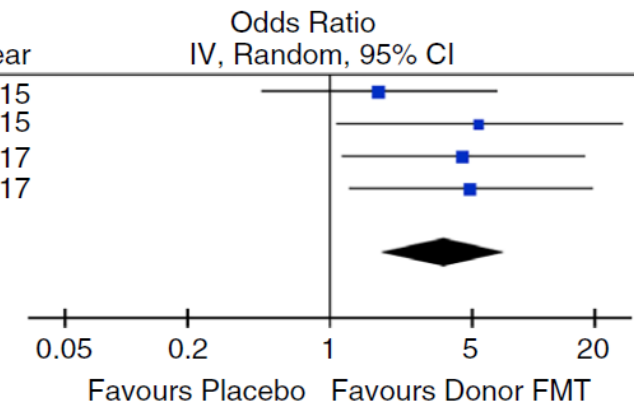
FMT in Ulcerative Colitis RCTs - Clinical Remission



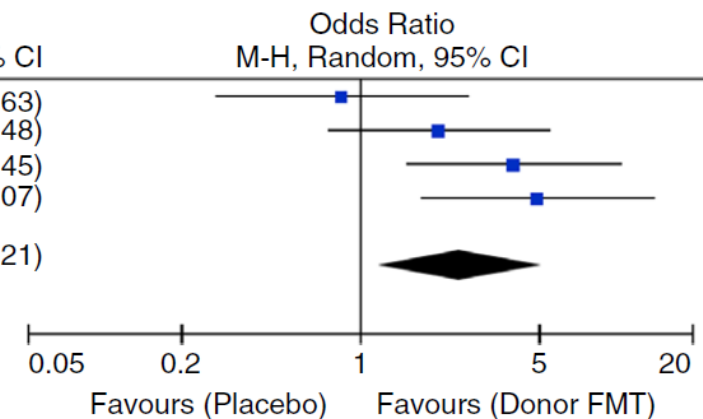
Systematic review with meta-analysis: faecal microbiota transplantation for the induction of remission for active ulcerative colitis

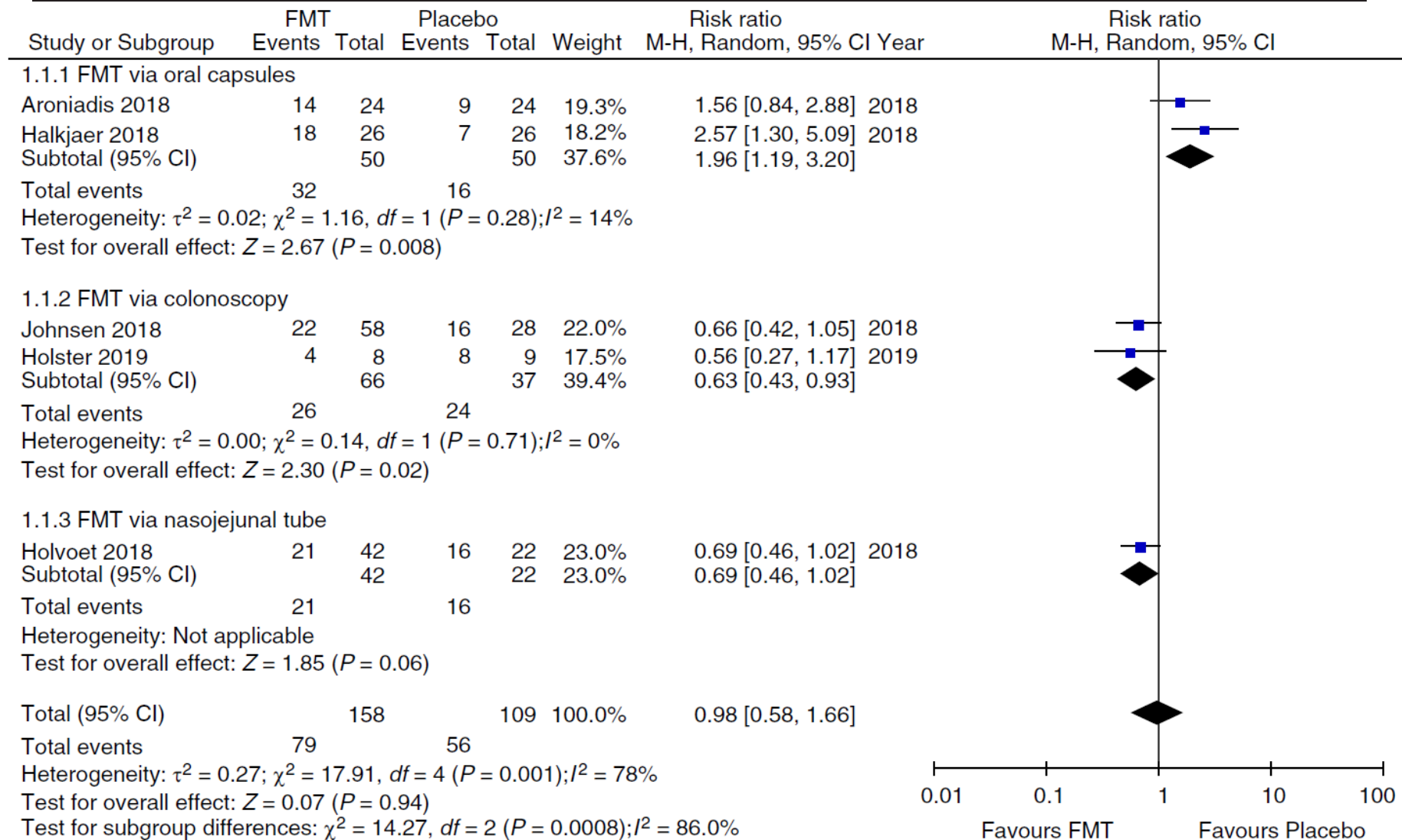
S. P. Costello^{1,2}  | W. Soo¹ | R. V. Bryant^{1,2} | V. Jairath³  | A. L. Hart^{4,5} | J. M. Andrews^{2,6}

Study or Subgroup	Donor transplant		Placebo		Weight	Odds Ratio IV, Random, 95% CI	Year
	Events	Total	Events	Total			
Rossen 2015	7	23	5	25	28.2%	1.75 (0.47, 6.57)	2015
Moayyedi 2015	9	38	2	37	19.0%	5.43 (1.09, 27.15)	2015
Paramsothy 2017	11	41	3	40	26.5%	4.52 (1.16, 17.70)	2017
Costello 2017	12	38	3	35	26.4%	4.92 (1.25, 19.31)	2017
Total (95% CI)		140		137	100.0%	3.67 (1.82, 7.39)	
Total events	39		13				
Heterogeneity: $\tau^2 = 0.00$; $\chi^2 = 1.70$, $df = 3$ ($P = .64$); $I^2 = 0\%$							
Test for overall effect: $Z = 3.63$ ($P = .0003$)							



Study or Subgroup	Donor FMT		Placebo		Weight	Odds Ratio M-H, Random, 95% CI
	Events	Total	Events	Total		
Rossen 2015	11	23	13	25	22.7%	0.85 (0.27, 2.63)
Moayyedi 2015	15	38	9	37	25.9%	2.03 (0.75, 5.48)
Paramsothy 2017	22	41	9	40	26.7%	3.99 (1.52, 10.45)
Costello 2017	21	38	7	35	24.7%	4.94 (1.74, 14.07)
Total (95% CI)		140		137	100.0%	2.48 (1.18, 5.21)
Total events	69		38			
Heterogeneity: $\tau^2 = 0.30$; $\chi^2 = 6.21$, $df = 3$ ($P = .10$); $I^2 = 52\%$						
Test for overall effect: $Z = 2.40$ ($P = .02$)						





Ianiro et al. 2019 *Aliment Pharmacol Ther.* 2019;50:240-248.

Professor Jost Langhorst

Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde

Klinikum Bamberg



Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde Professur für Integrative Medizin – Translationale Gastroenterologie

Prof. Dr. Jost Langhorst

Klinikum Bamberg

