Dr. Natasha Campbell-McBride

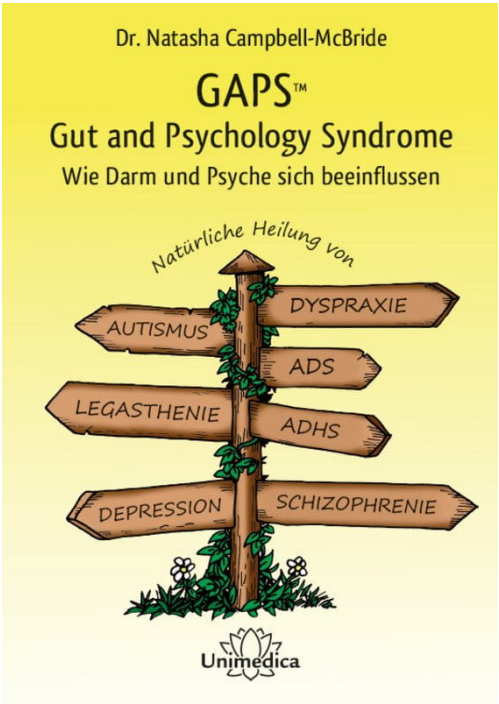
GAPS - Gut and Psychology Syndrome

Leseprobe

GAPS - Gut and Psychology Syndrome

von Dr. Natasha Campbell-McBride

Herausgeber: Unimedica



Im Narayana Webshop finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Copyright:
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
https://www.narayana-verlag.de

Narayana Verlag ist ein Verlag für Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise. Wir publizieren Werke von hochkarätigen innovativen Autoren wie Rosina Sonnenschmidt, Rajan Sankaran, George Vithoulkas, Douglas M. Borland, Jan Scholten, Frans Kusse, Massimo Mangialavori, Kate Birch, Vaikunthanath Das Kaviraj, Sandra Perko, Ulrich Welte, Patricia Le Roux, Samuel Hahnemann, Mohinder Singh Jus, Dinesh Chauhan.

Narayana Verlag veranstaltet Homöopathie Seminare. Weltweit bekannte Referenten wie Rosina Sonnenschmidt, Massimo Mangialavori, Jan Scholten, Rajan Sankaran & Louis Klein begeistern bis zu 300 Teilnehmer

Inhalt

Stimmen aus der Fachwelt 4
An die Eltern autistischer Kinder – ein offener Brief 9
Einführung 13

Teil 1 · Was läuft hier eigentlich ab?

1 Alle Krankheiten haben ihren Ursprung im Darm 19
2 Die Wurzeln eines Baumes 26
3 Immunsystem 40
Wodurch kann die Darmflora geschädigt werden? 48
5 Die opportunistische Flora 57
6 Die Darm-Hirn-Achse 68
7 Die Familien 79
8 Impfungen – Ist die MMR-Impfung eine Ursache für Autismus? 87
9 Schizophrenie 93

Teil 2 · Behandlung

Ernährung 121
1 Einige Überlegungen zur Ernährung 121
2 Die geeignete Diät für das GAP-Syndrom 154
3 Rezepte 218
4 Essenszeit! Oh je! 290
5 Gedeihstörungen 299
6 Essstörungen 301

Nahrungsergänzung für Kinder und Erwachsene mit GAP-Syndrom 316
1 Probiotika 318
2 Fette: Die Guten und die Bösen 330
3 Lebertran 358
4 Verdauungsenzyme 369
5 Vitamin- und Mineralstoff-Supplementation 378

Entgiftung für Menschen mit GAP-Syndrom 382

Teil 3 · Verschiedene Aspekte

1 Ohrinfektionen und Paukenerguss 399
2 Die Top Ten für die Stärkung des Immunsystems 410
3 Die Top Ten für die Schwächung des Immunsystems 411
4 Verstopfung 412
5 Die Erbanlagen 418
6 Ein paar Worte zur Erziehung 425

Teil 4 · Ein neues Baby in der GAPS-Familie

1 Die Zeit vor der Empfängnis und die Schwangerschaft 436
2 Neues Baby 443

Literaturangaben 456
Symptomenverzeichnis 489
Nahrungsmittel von A-Z 494
Impressum 502
Bezugsquellen 503

An die Eltern autistischer Kinder – ein offener Brief

Wohl kaum jemand würde es sich aussuchen, ein autistisches Kind zu bekommen. Und doch ist dies in unserer heutigen Zeit immer häufiger der Fall. Rund um den Globus findet eine unverkennbare epidemische Ausbreitung von Autismus statt. Wenn dies für betroffene Eltern auch nur im Ansatz tröstlich sein könnte, würde ich sagen, Sie sind mit Sicherheit nicht allein!

Da Autismus früher eine selten auftretende Krankheit war, haben die wenigsten Ärzte sie in ihrer Praxis selbst erlebt und die meisten Menschen haben nicht einmal etwas darüber gehört. Vor etwa 20 Jahren lag in den westlichen Industrieländern die Zahl der Autismusfälle durchschnittlich bei 1:10 000. Heute wird nach Angaben des britischen Gesundheitsministeriums zufolge in Großbritannien 1 von 150 Kindern mit Autismus diagnostiziert. In den USA beträgt den Gesundheitsbehörden zufolge die Zahl der mit Autismus-Spektrum-Störung diagnostizierten Kinder 1:150 und die Zahlen steigen von Tag zu Tag. Ähnliche Zahlen werden auch aus Kanada berichtet. Eine im *European Journal of Child and Adolescent Psychiatry* (2001, Band 9) veröffentlichte finnische Studie spricht von einer Häufigkeitsrate von 1:483 Kindern, die in Finnland als autistisch diagnostiziert wurden. In Deutschland beträgt sie 1:100.

Was also geht da vor sich? Wie kommt es zu einem solch drastischen Anstieg der Anzahl an Kindern, die dieser furchtbaren, in der Schulmedizin als unheilbar geltenden Störung anheimfallen?

Sind genetische Anlagen der Grund für diese Epidemie? Die Wahrheit lautet – wir wissen es einfach nicht! Was wir jedoch wissen ist, dass bei genetisch bedingten Störungen kein derart plötzlicher Anstieg der Zahlen zu verzeichnen wäre. So funktioniert die Genetik einfach nicht. Dieses verstärkte Auftreten von Neuerkrankungen kann nicht durch

Erbanlagen erklärt werden. Im Gegenteil, es liefert eher ein überzeugendes Argument der These, dass bei der Entwicklung von Autismus die Erbanlagen möglicherweise überhaupt keine Rolle spielen.

Ist dieses gehäufte Auftreten auf verbesserte Diagnoseverfahren zurückzuführen? So zumindest versuchen uns dies einige bekannte britische Spezialisten zu erklären. Wollen sie damit sagen, dass die Ärzte in Großbritannien vor 15 Jahren so wenig in der Lage waren, Autismus zu erkennen und zu diagnostizieren, dass ihnen bei jeweils 150 Kindern ein Krankheitsfall entging? Wenn dies der Fall ist, wo sind dann alle diese Kinder heute? Aus ihnen wären mittlerweile autistische Teenager geworden, denn wir wissen, dass diese Krankheit nicht mit zunehmendem Alter verschwindet. In Großbritannien ist ganz eindeutig nicht einer von 150 Teenagern an Autismus erkrankt. Mit diesem Argument lässt sich also niemand überzeugen. Irgendetwas anderes ist hier im Gange. Etwas, das man weder einfach wegdiskutieren noch mit einer Pille regeln kann.

Die meisten Eltern autistischer Kinder können sich nur allzu deutlich an den traumatischen Moment erinnern, als ein Arzt ihnen die Diagnose „Autismus“ mitteilte, gefolgt von der Aussage: „Da kann man nichts machen.“ Nun ja, ich bin selbst Ärztin und kann hier nur sagen, dass der Arzt, der diese Aussage trifft, falsch liegt – man kann eine ganze Menge tun! Ich würde sogar noch weiter gehen und sagen, dass je nach persönlichem Engagement und sonstigen Umständen gute Aussichten darauf bestehen, dass das Kind nahezu normal leben wird. Hunderte autistischer Kinder rund um den Globus sind, bei geeigneter Behandlung und richtiger Erziehung, früher oder später so gut wie überhaupt nicht mehr von ihren sich normal entwickelnden Altersgenossen zu unterscheiden. Je früher die Behandlung beginnt, desto besser sind die Ergebnisse, denn klar ist, je jünger das Kind, desto geringer sind die entstandenen Schäden, die es rückgängig zu machen gilt. Außerdem hat es in der Entwicklung im Vergleich zu Gleichaltrigen weniger aufzuholen als zu einem späteren Zeitpunkt. Glücklicherweise ist das medizinische Personal heute zumindest in Bezug auf die Diagnose von Autismus viel besser geschult, auch wenn hinsichtlich der Behandlung noch Nachhol-

bedarf besteht. Bei den meisten Kindern wird die Diagnose im Alter von drei Jahren gestellt, was vor 15-20 Jahren noch ganz anders aussah. Eine so frühe Diagnose eröffnet den Eltern die Möglichkeit, schon früh zu handeln, was dem Kind bessere Aussichten auf Heilung eröffnet.

In den Industrieländern besteht ein allgemeiner Trend, die Verantwortung für die eigene Gesundheit in die Hände der Medizin zu legen. Wer krank ist, geht zum Arzt. Wenn es aber um Autismus geht, hat die Schulmedizin im Anschluss an die Diagnosestellung dem Kind kaum etwas zu bieten. Für die Eltern ist es ein großer Schock, diesem Ungeheuer namens „Autismus" plötzlich allein gegenüberzustehen. Die meisten Eltern, denen ich begegnet bin, sind kluge, oft sehr gebildete Leute. Das Erste was sie in dieser Situation tun, ist, sich so umfassend wie möglich zu informieren. Zum Thema Autismus steht heute eine Vielzahl von Informationen zur Verfügung, einschließlich solider wissenschaftlicher Studien. Schaut man sich die Zahl der Forschungsarbeiten der letzten 15 Jahre in anderen Bereichen der Medizin an, so ist im Bereich Autismus oft sehr viel mehr erreicht worden. Ich denke, der Grund dafür ist, dass die Forschung zum Thema Autismus vorangetrieben wird durch die motiviertesten Menschen der Welt – den Eltern autistischer Kinder. Darunter finden sich Ärzte, Biochemiker, Biologen und viele einfach kluge Leute, die nach Lösungen suchen, um ihrem Kind helfen zu können. Es gibt ein weltweites Netzwerk von Elternorganisationen, die sich um Informationsaustausch und gegenseitige Unterstützung bemühen. Ich kenne viele Eltern, die Stunden am Telefon verbringen, um anderen betroffenen Eltern in derselben Situation Zuspruch und Hilfestellung zu bieten. Der Umgang mit Autismus ist keine einfache Aufgabe. Es sind viele Jahre kontinuierlicher Anstrengungen und starken Engagements notwendig. Aber als Mutter eines geheilten Kindes kann ich persönlich Ihnen sagen, dass es auch eine der lohnendsten Erfahrungen überhaupt ist! Mit diesem Buch möchte ich Ihnen den Ansatz zur Behandlung nahebringen, der meiner vollen Überzeugung nach für ein autistisches Kind der richtige ist.

Informationen zur Ernährung sind an westlichen Universitätskliniken nicht Teil des Lehrplans und folglich haben Ärzte nur eine geringe

Vorstellung von dem Stellenwert, den Nahrung bei der Behandlung einer Krankheit einnimmt. Dabei ist die geeignete Ernährung einer der Eckpfeiler jeder erfolgreichen Behandlung von jeder Art chronischer Krankheit. Autismus und andere Lernbehinderungen machen da keine Ausnahme. In diesem Bereich kursieren sehr viele falsche Vorstellungen, die es aufzuklären gilt.

Autismus galt früher als aussichtslose Diagnose. Mit all den heute zur Verfügung stehenden Kenntnissen ist man davon inzwischen sehr weit entfernt. Und wir lernen jeden Tag dazu. Kinder, bei denen heute die Diagnose Autismus gestellt wird, sind in einer weitaus glücklicheren Lage als Kinder, die vor 15 Jahren als autistisch diagnostiziert wurden (soweit man hier überhaupt von Glück reden kann), denn ihren Eltern stehen sehr viel mehr Informationen und Hintergrundwissen zur Verfügung, mit dem sie von heute auf morgen anfangen können, ihrem Kind zu helfen. Vor 15 Jahren war nicht einmal die Hälfte von dem bekannt, was man heute weiß. Wer heute als Eltern mit dieser Diagnose konfrontiert wird, hat keine Zeit für Verzweiflung – es gibt viel zu viel darüber zu lernen. In meinen Augen ist das eine äußerst positive Entwicklung. Ihr Kind nimmt sie mit auf eine Achterbahn des Lernens, die Ihr Leben für immer verändern wird. Wer weiß, ganz neue Horizonte könnten sich dabei auftun, genauso wie es schon bei vielen Menschen der Fall war.

Bleiben wir also am Ball!

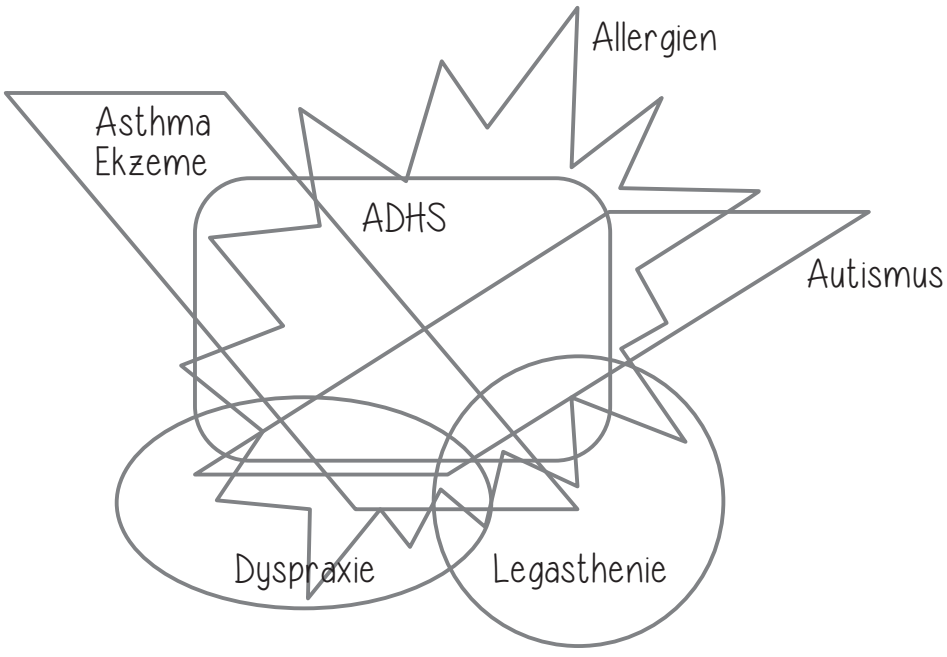
Einführung

Dieses Buch ist über einen Zeitraum von drei Jahren entstanden, in denen ich in meiner Praxis mit Hunderten von Kindern gearbeitet habe. Der ursprüngliche Plan war ein Buch über Autismus, denn die Mehrzahl der Kinder, die zu mir kamen, waren autistisch. Je mehr Kinder ich jedoch untersuchte, desto deutlicher trat zutage, dass wir es auch mit anderen immer häufiger auftretenden Problemfällen zu tun haben. Krankheitsbilder wie Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom mit oder ohne Hyperaktivität (ADHS/ADS), Dyspraxie, Legasthenie (bzw. Dyslexie), verschiedene Verhaltensauffälligkeiten und Lernschwierigkeiten, Allergien, Asthma und Ekzeme haben epidemische Ausmaße erreicht. Noch auffälliger aber ist, dass diese scheinbar nicht zusammenhängenden Krankheitsbilder viele Überschneidungen aufweisen. Nach Jahren der Arbeit mit Kindern in meiner Praxis kann ich sagen, dass ich kaum einem Kind begegnet bin, das lediglich eines der oben genannten Krankheitsbilder aufwies. Jedes Kind hat zwei, drei oder sogar mehrere dieser Gesundheitsprobleme gleichzeitig. So kommt zum Beispiel ein Kind wegen Allergien zu mir, gleichzeitig beschreiben die Eltern eine Reihe asthmatischer Anfälle und Ekzeme und sprechen dann über die ausgeprägte Tollpatschigkeit ihres Kindes (Dyspraxie) sowie Lernprobleme. Ein großer Prozentsatz allergischer und asthmatischer Kinder ist in unterschiedlichen Abstufungen dyspraktisch und hyperaktiv. Viele von ihnen haben Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren und über längere Zeit aufmerksam zu sein, was sich negativ auf ihre Lernfähigkeiten auswirkt. Zwischen Legasthenie und Dyspraxie besteht eine Überschneidung von etwa 50 % und zwischen ADHS und Legasthenie von 30-50 %. Kinder die in der frühen Kindheit unter schweren Ekzemen leiden, entwickeln später relativ häufig autistische Merkmale. Autismus und ADHS überlappen sich mit allen oben genannten Krankheitsbildern. Abgesehen davon, dass viele autistische

Kinder hyperaktiv sind, leiden sie an Allergien, Asthma, Ekzemen, Dyspraxie und Legasthenie.

Wie man sieht, hält die moderne Medizin eine Menge verschiedener Diagnoseschubladen bereit, in die unsere Kinder gesteckt werden sollen. Das Kind von heute passt allerdings in keine einzige dieser Schubladen wirklich hinein, das Kind von heute bietet ein konfuses, unübersichtliches Bild.

Warum besteht zwischen all diesen Krankheitsbildern ein Zusammenhang? Welches zugrunde liegende Problem entgeht uns bei unseren Kindern, durch das sie anfällig werden für Asthma, Ekzeme, Allergien, Dyspraxie, Legasthenie, Verhaltensauffälligkeiten, ADHS und Autismus in unterschiedlichen Kombinationen? Warum werden viele dieser Kinder als Teenager drogenabhängig? Warum sehen sich viele dieser Kinder später mit der Diagnose Schizophrenie, Depression, Bipolare Störung sowie anderen psychologischen und psychiatrischen Störungen konfrontiert?



Darstellung der Überschneidungen

Um eine Antwort auf alle diese Fragen zu finden, müssen wir uns einen Faktor genauer anschauen, der all diese Patienten in einem klinischen

Umfeld vereint. Dieser besondere Faktor ist ihr Verdauungssystem. Das Kind, das unter Autismus, ADHS/ADS, Asthma, Ekzemen, Allergien, Dyspraxie oder Legasthenie leidet und keine Verdauungsstörungen hat, muss ich erst noch kennenlernen. In vielen Fällen sind diese so schwerwiegend, dass die Eltern hierauf als Erstes zu sprechen kommen. In einigen Fällen erwähnen die Eltern möglicherweise das Verdauungssystem des Kindes nicht, beschreiben jedoch, direkt danach gefragt, eine ganze Fülle von Darmproblemen. Was aber hat eine gestörte Verdauung mit Autismus, Hyperaktivität, Lernschwierigkeiten, Laune und Verhaltensauffälligkeiten zu tun? Jüngsten Forschungsergebnissen und klinischer Erfahrung zufolge eine ganze Menge! Es sieht tatsächlich sogar so aus, dass das Verdauungssystem des Kindes letztlich der Schlüssel für seine mentale Entwicklung ist. Die zugrunde liegende Störung, die sich dann bei den einzelnen Kindern mit verschiedenen Symptomen manifestieren kann, geht vom Darm aus. Anstatt zu versuchen, ein Kind mit einer Neigung zu Autismus, Asthma, Ekzemen und Hyperaktivität oder ein Kind mit Dyspraxie, Legasthenie und Allergien in irgendwelche diagnostischen Schubladen zu stecken, benötigen wir einen Namen für die zugrunde liegende Störung, die im Darm ihren Ursprung hat und in irgendeiner Kombination der oben genannten Krankheitsbilder zutage tritt.

Ich schlage dafür den folgenden Begriff vor: Darm- und Psychologie-Syndrom (Gut and Psychology Syndrome), kurz GAPS oder GAP-Syndrom. Kinder mit GAP-Syndrom fallen in der Tat oft in ein „gap" – eine Lücke, und zwar die Lücke unseres medizinischen Wissens. Die Folge ist, dass ihnen nicht die bestmögliche Behandlung zuteil wird. In den folgenden Kapiteln werden wir ausführlich darauf eingehen, was mit GAP-Syndrom gemeint ist, wie es entsteht und wie es zu behandeln ist.

Abgesehen von Lernbehinderungen in der Kindheit, Autismus, ADHS/ADS, Legasthenie, Dyspraxie sowie verschiedenen Lernschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten gibt es noch eine weitere Gruppe von Krankheitsbildern, die unter das GAP-Syndrom fallen. Dabei handelt es sich um Schizophrenie, Depression, Essstörungen, manische Depressionen oder bipolare Störungen und Zwangsstörungen. Der

Franzose Phillipe Pinel (1745-1828), Vater der modernen Psychiatrie, stellte 1807 aufgrund seiner Erfahrung durch jahrelange Arbeit mit Geisteskranken zusammenfassend fest: „Der Ursprung von Geisteskrankheiten liegt gemeinhin im Bereich des Magens und der Gedärme." Und doch würde wohl ein Psychiater heutiger Zeit dem Verdauungssystem eines Patienten als Letztes seine Aufmerksamkeit zuwenden! Wir werden hier sowohl die wissenschaftlichen als auch die klinischen Belege erörtern, die bei Schizophrenie-Patienten auf die Darm-Hirn-Achse hindeuten.

Es würde allerdings den Rahmen dieses Buches sprengen, auch auf weitere psychiatrische Störungen einzugehen. Es bleibt zu hoffen, dass zukünftige klinische Erfahrungen und Forschungsarbeiten ans Licht bringen werden, wie viele von ihnen unter das Darm- und Psychologie-Syndrom zu fassen sind. Hier werden wir uns auf die Krankheitsbilder konzentrieren, die diagnostisch als Autismus-Spektrum-Störungen, ADHS/ADS, Legasthenie, Dyspraxie und Schizophrenie etikettiert werden. Von Nutzen könnte dieses Buch jedoch auch für Patienten mit Allergien, einschließlich Asthma und Ekzeme sein.

vermutlich aber nicht weniger bedeutsam. Ein Mensch mit gestörter Darmflora leidet immer an nahrungsbedingten Mangelerscheinungen, die einen konstanten Bestandteil des GAP-Syndroms darstellen.

Ein sehr geringer Prozentsatz von Anfällen wird ausgelöst durch einen physischen Herd im Gehirn, zum Beispiel einen Tumor, eine Gefäßmissbildung oder eine infolge eines Traumas, einer Infektion oder eines Schlaganfalls entstandene Narbe. Aber selbst in diesen Fällen nimmt die Häufigkeit der Anfälle ab oder sie hören gänzlich auf, wenn die Ernährung so verändert wird, dass Nährstoffmängel behoben werden und die Zahl der toxischen Substanzen, die zum Gehirn des Patienten gelangen können, reduziert wird. Einige Anfälle können auch durch Umweltgifte ausgelöst werden, auf die die betreffende Person besonders sensibel reagiert. Ich habe in meiner Klinik ein leicht autistisches Kind, das nur dann Grand-mal-Anfälle erleidet, wenn das Holz zu Hause frisch gestrichen wird und es dem Geruch von Farbe ausgesetzt ist. Diese Fälle sind selten. Die Mehrheit der Fälle sind meiner Erfahrung nach auf das GAP-Syndrom zurückzuführen, insbesondere bei Kindern. Es handelt sich dabei um die Fälle, die von unserer Schulmedizinern als idiopathisch klassifiziert werden.

Ziel des GAPS-Ernährungsprogramms ist es, Krankheitserreger im Darm zu kontrollieren und den Darm zu heilen. Während die Darmwand heilt, sinkt der Spiegel der durch die Darmwand gelangenden Toxine und unvollständig verdauten Nahrungsbestandteile drastisch ab, sodass das Gehirn die Chance bekommt, wieder normal zu funktionieren. Gleichzeitig versorgt die GAPS-Diät den Körper mit sehr nährstoffreichen Nahrungsmitteln, während sie gleichzeitig das Verdauungssystem in einen gesunden Zustand zurückversetzt, um diese auch verdauen zu können. All dies führt dazu, dass nahrungsbedingte Mangelerscheinungen, die zu den Anfällen beigetragen haben könnten, behoben werden.

Lassen Sie uns einen Blick auf eine typische Fallstudie werfen, die diesen Umstand sehr gut demonstriert.

Der siebenjährige M. blickte auf eine typische GAPS-Krankengeschichte zurück. Beide Elternteile litten an einer gestörten Darmflora. Im ersten Lebensjahr wurde M. gestillt und entwickelte sich normal. Er litt jedoch an Koliken und reagierte bei der Einführung fester Nahrung auf viele Nahrungsmittel mit Durchfall, während andere zu Verstopfung führten. M. war zudem anfällig für Erkältungen und Infektionen im Brustraum, die mit homöopathischen Mitteln behandelt wurden. Auf die Gabe von Antibiotika wurde im Allgemeinen verzichtet. Die Eltern waren sich der Gefahren von Impfungen bewusst und ließen M., abgesehen von Polio und Tetanus, nicht impfen. Im zweiten Lebensjahr entwickelte M. sich normal und war Gleichaltrigen körperlich und geistig weit voraus. Er war sehr aufgeweckt und zeigte eine gute motorische Koordination. Seine Verdauung war jedoch weiterhin gestört: Sein Stuhlgang war unregelmäßig und er hatte häufig einen aufgeblähten Bauch. Nach seinem zweiten Geburtstag begann er, seine Nahrung in typischer GAPS-Manier langsam auf stärkehaltige und süße Nahrungsmittel zu beschränken und alles andere abzulehnen. Im Alter von drei Jahren bestand M.s Nahrung nur noch aus Brot, Hummus, Süßigkeiten, Schokoriegeln, süßen Backwaren, Käse, süßem Joghurt, Äpfeln, Birnen, Chips, Rosinen und Bananen. Seine Verdauung verschlechterte sich: Er bekam Bauchschmerzen, sein Stuhl sah grünlich aus und roch nach verdorbenem Fisch. M. wurde ziemlich dünn und sehr blass, mit dunklen Augenringen. Im Alter von etwa drei Jahren begann M. Spielzeuge zu ordnen, war von Dingen um sich herum regelrecht besessen und zog sich zunehmend zurück. Die Eltern machten sich Sorgen, er würde autistisch werden, und probierten mit M. sechs Monate lang die GFCF-Diät (glutenfrei und kaseinfrei) aus, aber ohne Erfolg. Mit dreieinhalb Jahren, nach einer Erkältung mit hohem Fieber, wurde M. ungelenk, hyperaktiv und sogar noch wählerischer in Bezug auf sein Essen. Dann setzten Absencen ein, die anfänglich nicht als Anfälle erkannt wurden: Er rollte einige Sekunden mit den Augen, erstarrte und reagierte nicht mehr. Kurz darauf hatte er seinen ersten Grand-mal-Anfall. Die Diagnose lautete generalisierte idiopathische Epilepsie und so wurde Natrium-Valproat (Epilim) verschrieben, wodurch sich die Art der Anfälle veränderte. M. hatte jetzt 10-15 Petit-

mal-Anfälle pro Tag. Der Anfall kündigte sich bei M. mit einer Aura an, die sich bei vollem Bewusstsein durch ein schnelles Laufen im Kreis manifestierte. Dann verfiel er in unkontrollierte Bewegungen im Zeitlupentempo. Die Epilim-Dosis wurde erhöht, was aber keine Wirkung zeigte, also wurde sie erneut erhöht. Aus den Anfällen wurden Absencen und ihre Zahl reduzierte sich auf 2-4 pro Tag, aber in regelmäßigen Abständen hatte M. bis zu 15 Absencen pro Tag. Seit Beginn der Medikation im Alter von dreieinhalb Jahren war M. in seiner Lernfähigkeit und Entwicklung rückläufig: Im Alter von 7 Jahren konnte M. nicht lesen, war teilnahmslos oder zappelig, unbeständig, zeitweise hyperaktiv und verhielt sich in der Schule anderen Kindern gegenüber aggressiv. Seine Aufmerksamkeitsspanne war gering und er konnte den Lernstoff in der Schule nicht bewältigen. Seine sozialen Kompetenzen waren schwach, er konnte keine Freundschaften schließen und spielte ausschließlich mit seiner vier Jahre alten Schwester Spiele ihrer Altersstufe nach seinen Vorstellungen. Im Alter von fünf Jahren wurde bei M. das Asperger-Syndrom diagnostiziert. Als ich M. zum ersten Mal begegnete, war er groß, dünn, sah blass aus und hatte dunkle Augenringe. Er war hyperaktiv mit geringer Aufmerksamkeitsspanne, konnte nicht stillstehen und seine Sprachentwicklung war verzögert. Seine Verdauung war schlecht, der Stuhl nicht normal und er war leicht aufgebläht.

Die GAPS-Diät wurde eingeleitet, beginnend mit der Einführungsdiät. Als M. dann die GAPS-Volldiät einhielt, war er viel ruhiger geworden, konnte sich besser konzentrieren und besser lernen. Seine Verdauung wurde besser, sein Stuhl hatte sich normalisiert und er hatte keine Bauchschmerzen mehr. Die Häufigkeit der Absencen blieb jedoch unverändert, und die Eltern hatten das Gefühl, dass die Medikation die eigentliche Ursache der Anfälle war. M. nahm damals eine tägliche Dosis von 800 mg Natrium-Valproat (Epilim) ein, und wir begannen, die Dosis dieses Medikaments allmählich zu reduzieren. Es dauerte einen Monat, die Dosis auf 600 mg pro Tag zu reduzieren: M. wurde viel ruhiger und wieder „mehr er selbst", seine Konzentrationsspanne wurde größer und seine Lehrer in der Schule meinten, sein Verhalten habe sich verbessert.

Aber am wichtigsten war, dass die Zahl seiner Anfälle sank. Je stärker wir die Epilim-Dosis reduzierten, desto seltener traten die Anfälle auf. Es dauerte etwa 18 Monate, die Medikation vollständig zu beenden. Der Prozess wurde verlangsamt durch einige Magen-Darm-Infekte mit Durchfall und einige wenige Male, als M. bei der Diät mogelte, wodurch die Anfallsaktivität zeitweise erhöht wurde. Als M. das Medikament dann schließlich nicht mehr einnahm, hatte er eine oder zwei leichte Absencen pro Woche, so leicht, dass nur die Eltern sie bemerken konnten. M. wurde ruhig und seine Konzentrationsspanne sowie sein Verhalten normalisierten sich. Was das Lernen betraf, war er noch hinter seinen Altersgenossen zurück, arbeitete aber hart daran, seinen Rückstand aufzuholen. Er sah gut aus, war voller Energie und hatte keine Verdauungsprobleme mehr.

Wir wollen uns diesen Fall aus der Nähe ansehen. Dieser kleine Junge hatte von Anfang an von seinen Eltern eine geschwächte Darmflora geerbt und trotz der Tatsache, dass M. gestillt wurde und Antibiotika sowie Impfungen vermieden wurden, führte die gestörte Darmflora von klein auf zu leichten Verdauungsproblemen. Für ein Kind mit gestörter Darmflora ist es typisch, seine Nahrung auf stärkehaltige und süße Nahrungsmittel zu beschränken und herzhafte Mahlzeiten zu verweigern (weitere Erläuterungen hierzu finden Sie im Kapitel *4 Essenszeit! Oh je!,* Seite 290). Süße und stärkehaltige Nahrungsmittel nähren die pathogenen Mikroben im Darm, sodass diese sich vermehren und die Darmwand schädigen können. Gleichzeitig bilden diese wuchernden Krankheitserreger im Darm große Mengen Toxine, die durch die Darmwand in den Blutkreislauf und ins Gehirn gelangen. Durch die Beeinträchtigung der Darmfunktion bleiben verzehrte Speisen so gut wie immer unvollständig verdaut, bevor sie durch die geschädigte Darmwand resorbiert werden. Sobald sie in das Blut gelangt sind, lösen diese unvollständig verdauten Nahrungsmittel sehr komplexe Immunreaktionen (genannt Nahrungsmittelallergie oder Nahrungsintoleranz) aus, die fähig sind, Anfälle einzuleiten. Die Kombination aus Toxinen und unvollständig verdauter Nahrung (die

das Immunsystem beanspruchen) gelangen vom Darm ins Gehirn und verursachen die epileptische Aktivität. Das passierte bei M., als er drei Jahre alt war: Er geriet auf die Abwärtsspirale des GAP-Syndroms. Die Befolgung der GAPS-Diät, beginnend mit dem Einleitungsteil, ermöglichte M., seine Darmwand zu heilen und seine Darmflora so zu verändern, dass er praktisch anfallsfrei wurde. Seine Medikation mit Antiepileptika musste aus zwei Gründen sehr langsam reduziert werden: Erstens erzeugen Antikonvulsiva Abhängigkeit und zweitens schummelte M. regelmäßig bei seiner Diät. Trotz des langsamen Fortschritts freuten sich die Eltern und M. über das Ergebnis. Sie konnten die regelmäßigen Termine in der Epilepsie-Sprechstunde jetzt vergessen und ein normales Familienleben führen.

Die Mehrheit der Epilepsiefälle in meiner Sprechstunde sind Kinder. Ich bekomme jedoch oft E-Mails von Menschen aus der ganzen Welt, die den GAPS-Ernährungsplan in Eigenregie umgesetzt haben. Dies ist eine dieser E-Mails, sie stammt von Frau H., 40 Jahre alt:

„Ich habe viele Jahre lang an einem Reizdarmsyndrom gelitten, die Diagnose lautete: Zöliakie … Mein ganzes Leben schon hatte ich Temporallappenepilepsie mit geistiger Abwesenheit, merkwürdigem Befinden, Blackouts, verzerrten Wahrnehmungen und seit Kurzem auch Muskelzuckungen, Kopfdrehen, seltsamer Mimik usw. Ich habe mit Ihrer Diät begonnen und die meisten Dinge, die bei mir nicht stimmten, verschwanden. Ich habe Ihre Diät nach etwas mehr als einem Jahr abgesetzt, fing wieder an, Reis und raffinierten Zucker zu essen, und die Zuckungen setzten erneut ein. Ich kehrte zur GAPS-Diät zurück und die Symptome waren verschwunden.“

Schlussfolgerung: Es ist eine Frage der persönlichen Entscheidung des Patienten oder der Eltern des Patienten, wie die Epilepsie angegangen wird. Einige Menschen würden nie in Betracht ziehen, ihre Ernährungsweise zu ändern und würden Medikamente oder eine Operation vorziehen. Andere wollen zur Ursache des Problems durchdringen und natürliche Methoden ausprobieren. Ich halte es für wichtig, sich zu informieren und dann eine Entscheidung zu treffen, statt einfach

Speiseplan aufgenommen werden können. Trotz der Entscheidung, die Einführungsdiät auszulassen, sollten Sie sich sehr gründlich damit befassen und sicherstellen, dass Sie stufenweise fermentierte Speisen einbeziehen.

Der Tag sollte jeweils mit einem Glas Mineralwasser oder gefiltertem Leitungswasser beginnen. Geben Sie Ihrem Patienten das Probiotikum (siehe Kapitel *1 Probiotika,* Seite 318) und vergewissern Sie sich, dass das Wasser warm ist oder zumindest Zimmertemperatur hat und nicht kalt ist, denn Kälte löst im Verdauungstrakt eine Kontraktionswelle aus und könnte das Befinden des Patienten beeinträchtigen. Erlaubt sind nur die aufgelisteten Nahrungsmittel, auf keinen Fall dürfen Sie Ihrem Patienten etwas anderes zu essen geben. In der ersten Phase werden die schlimmsten Symptome von Unterleibsschmerzen und Durchfall rasch nachlassen. Sollte Ihr Patient bei Einführung eines neuen Nahrungsmittels erneut Durchfall, Schmerzen oder andere Symptome bekommen, die in der vorangegangenen Phase bereits nachgelassen hatten, dann ist er oder sie noch nicht bereit für diese Speise. Warten Sie eine Woche und versuchen Sie es dann erneut.

Erste Phase

- Selbst gemachte Fleisch- oder Fischbrühe. Fleisch- und Fischbrühe liefern Bausteine für die rasch wachsenden Zellen der Darmschleimhaut und wirken beruhigend auf entzündete Bereiche des Darms. Dies ist auch der Grund, warum sie die Verdauung unterstützen und seit Jahrhunderten als bewährtes Hausmittel gelten. Handelsübliche Produkte wie gekörnte Brühe oder Brühwürfel sollten Sie nicht verwenden, sie tragen nicht zur Heilung des Darms bei, sind in hohem Maße industriell verarbeitet und enthalten Unmengen schädlicher Inhaltsstoffe. Geflügelbrühe ist besonders sanft zum Magen und eignet sich daher am Anfang besonders gut. Für eine gute Brühe benötigt man Knochen, Gelenke, ein Stück Fleisch am Knochen, ein ganzes Huhn, Innereien von Huhn, Gans oder Ente, ganze Tauben, Fasane oder andere preiswerte Fleischsorten. Es ist ganz wichtig, dass auch Knochen und Gelenke mitgekocht werden, denn vor allem

diese liefern noch weit mehr heilende Substanzen als das Muskelfleisch selbst. Bitten Sie den Metzger, die großen Röhrenknochen zu halbieren, damit sich nach dem Kochen das Knochenmark leichter herausnehmen lässt. Die Knochen, Gelenke und Fleischstücke in einen großen Topf mit Wasser geben, nach Geschmack naturbelassenes Salz und etwa 1 TL grob zerdrückte, schwarze Pfefferkörner dazugeben. Alles aufkochen lassen, den Deckel auflegen und bei schacher Hitze 2½–3½ Stunden kochen lassen (mit einem Schongarer über Nacht zubereiten). Eine Fischbrühe lässt sich mit einem ganzen Fisch, Fischflossen, Fischgräten und Fischköpfen auf dieselbe Weise zubereiten. Die Kochzeit beträgt hier 1–½ Stunden. Am Ende der Garzeit die Knochen und das Fleisch herausnehmen und die Brühe abseihen, um sie von kleinen Knochenstücken und Pfefferkörnern zu befreien. Jegliches Weichteilgewebe, also Fett, Sehnen, Knorpel etc. sollte so sorgfältig wie möglich vom Knochen gelöst werden, um es später bei der Zubereitung von Suppen verwenden zu können. Es ist wichtig, dass das gesamte an den Knochen sitzende weiche Gewebe mitgegessen wird. Entnehmen Sie das Knochenmark aus den großen Röhrenknochen, solange diese noch warm sind. Dazu am besten den Knochen kräftig auf ein dickes Schneidebrett schlagen. Die um den Knochen liegenden gallertartigen Weichgewebe und das Knochenmark versorgen den Patienten mit einigen der kostbarsten Heilmittel für Darmschleimhaut und Immunsystem und sollten Bestandteil jeder Mahlzeit sein. Auch von den Fischgräten sollte das Weichgewebe gelöst und für die spätere Verwendung in Suppen aufbewahrt werden. Die Fleisch- oder Fischbrühe hält sich im Kühlschrank mindestens 7 Tage, kann aber auch eingefroren werden. Ihr Patient sollte über den Tag verteilt zu den Mahlzeiten und auch zwischendurch immer wieder etwas warme Fleischbrühe trinken. Die Brühe sollte nicht in einem Mikrowellengerät, sondern einfach auf dem Herd aufgewärmt werden (elektromagnetische Wellen schaden den Nährstoffen). Es ist sehr wichtig, dass das gesamte Fett in der Brühe und von den Knochen mitgegessen wird, da diese Fette wesentlich zum Heilungsprozess beitragen. Geben Sie in jede

Tasse Brühe etwas von einem probiotischen Nahrungsmittel (Details zur Einbeziehung probiotischer Lebensmittel folgen).
- Selbst gemachte Suppe mit Ihrer hausgemachten Fleisch- oder Fischbrühe.

Genauere Rezeptideen finden Sie im Rezeptteil. Hier geht es vorerst um einige Details, die sich speziell auf die Einführungsdiät beziehen. Etwas von der Fleischbrühe zum Kochen bringen und gewürfeltes oder in Scheiben geschnittenes Gemüse dazugeben: Zwiebeln, Möhren, Brokkoli, Lauch, Blumenkohl, Zucchini, Kürbis usw. Alles 25-30 Minuten köcheln lassen. Es können alle saisonal verfügbaren Gemüse kombiniert werden, vermieden werden sollten allerdings sehr faserhaltige Sorten wie alle Kohlarten und Staudensellerie. Alle besonders faserigen Teile müssen zuvor vom Gemüse entfernt werden, vor allem Haut und Samen von Kürbissen und Zucchini, Stiele von Brokkoli und Blumenkohl und alle anderen Teile, die besonders faserhaltig aussehen. Das Gemüse so lange garen, bis alles wirklich weich ist. Dann 1-2 EL gehackten Knoblauch dazugeben, erneut kurz aufkochen lassen und den Topf von der Kochstelle nehmen. Geben Sie Ihrem Patienten diese Suppe mit dem Knochenmark, dem Fleisch und dem anderen vom Knochen gelösten Bindegewebe. Die Suppe kann so gegessen oder im Mixer püriert werden. Geben Sie in jede Portion Suppe etwas von einem probiotischen Nahrungsmittel (Details zur Einbeziehung probiotischer Nahrungsmittel folgen). Ihr Patient sollte diese Suppen mit gekochtem Fleisch und dem vom Knochen gelösten Gewebe über den Tag verteilt essen, so oft er oder sie mag. Die einmal zubereitete Suppe hält sich im Kühlschrank gut 5-8 Tage, man kann also jederzeit etwas davon aufwärmen.

- **Probiotische Nahrungsmittel** sollten gleich von Anfang an mit in den Speiseplan integriert werden, ob sie aus der Grundlage von Milch oder von Gemüse bestehen, spielt dabei keine Rolle. Um mögliche Reaktionen zu vermeiden, sollten probiotische Nahrungsmittel stufenweise eingeführt werden, und zwar 1-5 Tage lang jeweils 1-2 TL, dann 1-5 Tage lang 3-4 TL und so weiter, bis zu jeder Tasse

Brühe und jedem Teller Suppe einige Teelöffel des probiotischen Lebensmittels zugegeben werden können. Geben Sie am Anfang etwas von dem Saft Ihres hausgemachten Sauerkrauts, des fermentierten Gemüses oder des Gemüse-Medleys zur Brühe oder Suppe. Die Gemüse selbst sollten zu diesem Zeitpunkt noch nicht dazugegeben werden, da sie zu viele Fasern enthalten. Die Anleitung für die Zubereitung fermentierten Gemüses finden Sie im Rezeptteil. Abgesehen davon, dass diese Gemüsesäfte dem Körper probiotische Bakterien zuführen, helfen sie auch bei der Wiederherstellung einer normalen Magensäureproduktion. Achten Sie darauf, dass die Speisen nicht zu heiß sind, wenn Sie die probiotischen Nahrungsmittel zugeben, da durch die Hitze die förderlichen probiotischen Bakterien zerstört würden. Von sehr seltenen Ausnahmen abgesehen vertragen GAPS-Patienten den Saft von fermentiertem Gemüse gut. Bei fermentierten Milchprodukten sieht dies allerdings anders aus. Meiner Erfahrung nach verträgt ein großer Prozentsatz von GAPS-Kindern und -Erwachsenen gut fermentierte, hausgemachte Milchprodukte wie Molke, Joghurt oder Sauerrahm von Anfang an. Manche jedoch vertragen selbst diese nicht, weshalb vor der Einführung von Milchprodukten ein Verträglichkeitstest durchgeführt werden sollte. Wer dabei eindeutig auf Milchprodukte reagiert, sollte das entsprechende Kapitel hierzu beachten (Seite 159).

Besteht eine Neigung zu Durchfall, kann die Zugabe von Molke, Sauerrahm, Joghurt oder Kefir wahre Wunder bewirken. Unterschiedliche, in Sauermilchprodukten enthaltene Substanzen, allen voran Milchsäurebakterien, beruhigen und stärken die Darmschleimhaut, verlangsamen die Nahrungspassage durch den Darm und sorgen dafür, dass der Stuhl sich recht schnell verfestigt. Bei einem zu Durchfall neigenden Patienten sollten gleich von Anfang an (parallel zum Saft von Sauerkraut und anderem fermentiertem Gemüse) gesäuerte Milchprodukte eingeführt werden, und zwar zunächst Molke und Sauerrahm. Ganz anders sieht es jedoch bei Verstopfung aus. Neigt der Patient zu chronischer, schwerer Verstopfung, können Sie ihm von Anfang an Sauerkrautsaft und den

Sud von fermentiertem Gemüse geben, sollten jedoch bei Milchprodukten vorsichtig sein. Menschen mit Verstopfung vertragen meiner Erfahrung nach fettreiche Milchprodukte wie Sauerrahm, Ghee und Butter sehr gut, nicht aber eiweißreiche Milchprodukte wie Joghurt, Molke, Kefir und Käse – diese können sogar zu einer Verschlimmerung führen. Dies ist möglicherweise nicht bei jedem Betroffenen in gleichem Maße der Fall, da jeder Mensch eine ganz individuelle Darmflora besitzt, erfahrungsgemäß trifft es aber bei mehr als der Hälfte aller Fälle zu.

Führen Sie daher bei Patienten, *die in besonderem Maße zu Durchfall neigen*, parallel zum Saft von Sauerkraut und anderem fermentiertem Gemüse gleichzeitig die Molke ein, die beim Abtropfen Ihres hausgemachten Joghurts übrig bleibt (durch das Abtropfen bleiben viele Proteine zurück). Führen Sie zunächst mit Molke den Verträglichkeitstest durch. Ergibt sich dabei keine Reaktion, dann beginnen Sie damit, einen Teelöffel Molke zur Suppe oder Brühe zu geben. Nach 1-5 Tagen mit einem Teelöffel Molke täglich, erhöhen Sie die Gabe auf zwei Teelöffel und so weiter, bis Ihr Patient etwa eine halbe Tasse Molke täglich zu den Mahlzeiten verzehrt. Parallel zur Molke können Sie auch versuchen, selbst gemachten Sauerrahm (mit Joghurtkulturen fermentiert) einzuführen. Sauerrahm bietet dem Immunsystem und der Darmschleimhaut des Patienten ein wunderbar ausgewogenes Fettsäureprofil. Wenn Sie den Eindruck haben, Molke und Sauerrahm wird gut vertragen, dann geben Sie täglich einen Teelöffel hausgemachten Joghurt dazu (ohne ihn abtropfen zu lassen) und erhöhen dann stufenweise die tägliche Menge. Im Anschluss an Joghurt wird noch hausgemachter Kefir in den Speiseplan integriert. Kefir ist aggressiver als Joghurt und führt in der Regel zu einer deutlicheren Entgiftungsreaktion (Herxheimer-Reaktion). Aus diesem Grund empfehle ich die Einführung von Joghurt, bevor man mit Kefir beginnt. Parallel zum Kefir können Sie auch mit Kefirkulturen hergestellten Sauerrahm einführen.

Bei chronischer schwerer Verstopfung beginnen Sie mit den Sauerkraut- und Gemüsesäften und erhöhen nach und nach die tägliche Menge dieser Säfte. Wenn der Stuhlgang sich dann mehr oder weniger normalisiert hat und mehr oder weniger täglich erfolgt, führen Sie ver-

suchsweise Sauerrahm (fermentiert mit Joghurtkultur) ein, zunächst einen Teelöffel täglich, dann langsam mehr. Sobald Ihr Patient etwa eine Tasse mit Joghurtkultur gesäuertem Sauerrahm verzehrt, können Sie versuchen, mit Kefirkulturen gesäuerten Sauerrahm einzuführen.

- Ingwertee, Minz- oder Kamillentee mit etwas Honig zwischen den Mahlzeiten. Für die Zubereitung des Ingwertees ein Stück frische oder gefrorene Ingwerwurzel in eine Teekanne reiben (etwa 1 TL), mit kochendem Wasser aufgießen, den Deckel auflegen und 3-5 Minuten ziehen lassen. Durch ein feines Sieb abseihen.

In extremen Fällen heftigen wässrigen Durchfalls *müssen Gemüse ausgeklammert werden. Geben Sie ihrem Patienten stündlich warme Fleischbrühe mit probiotischen Nahrungsmitteln (bevorzugt Molke, Sauerrahm oder Joghurt; werden Milchprodukte noch nicht vertragen, ersatzweise Saft von fermentiertem Gemüse) zu trinken, lange gegartes, gelatinereiches Fleisch und Fisch zu essen (aus dem Sie zuvor die Brühe zubereitet haben), und erwägen Sie eine stufenweise Einführung von rohem Eigelb. Gemüse sollte erst eingeführt werden, wenn die Durchfälle deutlich nachlassen. Bei einer schweren Entzündung der Darmwand verträgt der Patient überhaupt keine faserige Kost. Aus diesem Grund sollte man nicht voreilig Gemüse einführen (selbst wenn es sehr weich gekocht ist).*

Zweite Phase

- Geben Sie Ihrem Patienten weiterhin Suppen mit Knochenmark, gekochtem Fleisch oder Fisch und anderem von den Knochen stammendem weiche Gewebe. Er oder sie sollte weiter häufig Fleischbrühe und Ingwertee trinken. Geben Sie wie zuvor in jede Tasse Brühe und in jeden Teller Suppe eine kleine Menge eines probiotischen Nahrungsmittels wie Saft von Sauerkraut, fermentiertem Gemüse oder Gemüse-Medley oder hausgemachte Milchprodukte.
- Hinzu kommt nun Eigelb von Bio-Eiern, das sorgfältig vom Eiklar getrennt wird. Von dem rohen Eigelb gibt man am Anfang zu jeder Portion Suppe oder Brühe etwas hinzu. Beginnen Sie mit einem

Symptomenverzeichnis

A

ABA (Applied Behaviour Analysis), Angewandte Verhaltensanalyse 293-294, 298, 429-432
Abszesse 24, 62
Akne 50-51
Alkoholismus 70, 74, 76, 301
Allergien 13-16, 25, 45, 52, 56, 59-60, 82-85, 88, 90, 95, 126-131, 137, 157-161, 166, 176-177, 188, 210, 308, 320, 324, 373, 436
  Eierallergie 196, 276
  Milchallergie 83, 157, 160, 404
  Sojaallergie 151
Amenorrhö 103
Aminosäurenmangel 37
Anämie 37-38, 85-86, 172, 182
Anfälle, pseudoepileptische 101
Anfälle, tonisch-klonische (Grand mal) 101
Angst 308, 363, 412, 416, 427
  dicker zu werden 308
  Geräuschen und Gegenständen, vor bestimmten 427
  Sonne, vor der 363
  Stuhlgang, vor dem 412
Angstzustände 101, 301, 311
Appetit, mangelnder 311
Arthritis 74, 82, 320, 364, 422-423
Arthrose 130, 182, 320, 364
Asperger-Syndrom 112
Asthma 13-16, 25, 45, 52, 56, 82-90, 126, 145, 149, 161, 308, 422-423
Atemwegsentzündungen 51
Atherosklerose 332, 334, 354
Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung 4, 13-16, 25, 34, 70, 74, 84, 86, 88-89, 91, 93, 121-122, 129, 152, 308, 314, 344, 378, 418
Aufmerksamkeitsdefizitstörung 4, 13, 15-16, 152, 301, 308, 418
Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom 85
Aufstoßen 19, 375
Autismus 4, 9-16, 19, 21, 24-25, 34, 45, 56, 60, 63-64, 67, 70, 74, 76, 84-89, 93-96, 102, 121-124, 127, 129, 146, 149-157, 290, 292, 306, 320, 344, 349, 369, 373, 376, 378, 392, 418, 424, 427-431, 435, 467
Autistische Enterokolitis 24
Autoimmunerkrankungen 54, 74, 76, 90, 94-95, 320, 324, 364, 413, 420, 422-423

B

Bauchspeicheldrüsenentzündung 103
Binge-Eating-Störung 301
Biotinmangel 176
Bipolare Störung 15, 93, 301, 349
Blähungen 19-20, 25, 66, 207, 307, 386
Bluthochdruck 148, 185, 364
Blutkrankheiten 205
Brustentzündungen 51, 444-445
Bulimie 207, 301, 308

C

Chronic Fatigue Syndrome 4
Colitis ulcerosa 24, 59, 65, 154, 156, 220, 319

D

Darmüberlauf 21
Demenz 150, 331
Depression 4, 14-15, 34, 60-61, 63, 67, 74, 76, 93, 95, 99, 122, 157, 311, 344, 348-349, 365, 418
Dermatitis 99
Diabetes 54, 84, 88, 91, 94, 126, 320, 332, 344, 364, 419-420
Divertikulitis 156
Down-Syndrom 74
Durchfall 19-20, 35, 99, 107, 111, 113, 156, 168, 177-179, 181, 187, 190, 193-196, 199, 202, 207, 226, 237, 255, 263, 274, 303, 307, 322-323, 373, 386, 389, 413, 449
Dysbakterie 45, 51-52, 54-55, 58-59, 65, 81-85, 90, 322
Dysenterie 54
Dyslexie – siehe Legasthenie
Dyspraxie 4, 13-16, 25, 67, 84-85, 93, 95, 129, 151-152, 308, 344, 418, 435

E

E. coli-Infektion 319
Eiweißmangel 304
Ekzeme 13-16, 25, 45, 52, 56, 82-86, 88-90, 95, 145, 161, 182, 308, 423
Entzündung 24, 29, 35, 45, 51, 62, 65, 171, 187, 291, 302, 349-350, 408
Epilepsie 74, 91, 101-102, 104-105, 109, 111, 114, 161, 314, 392, 471
Erbrechen 98, 107, 303
Erkältung 111, 206
Erschöpfung 141, 307, 342, 365, 454
Essstörung 301-303, 306, 308-309

F

Fettleibigkeit 54, 306, 335, 364, 419-420
Fibromyalgie 90, 130
Fieber 102-103, 111, 361, 386, 391, 403, 407, 409, 444
Fissuren 412
Furcht
  Ablehnung, vor 301
  Stuhlgang, vor dem 20

G

Gastritis 374, 419
Gedeihstörungen 299, 306, 476
Geschwüre 24, 62, 291, 374

H

Halsentzündungen 182
Hautausschlag 386
Hauterosionen 182
Hepatitis 104, 320
Herpesvirus 66
Herzerkrankungen 145, 175, 179, 333-334, 337, 353, 364, 419-420
Heuschnupfen 45, 82, 88, 390-391
Hirnatrophie (Gehirnschwund) 97
Hyperaktivität 13, 15, 67, 85, 95, 126, 128, 140-141, 149, 156, 161
Hyperglykämie 141

Hyperplasie
noduläre lymphatische 22-23
Hypochlorhydrie 369, 374
Hypoglykämie 141

I

Immunschwäche 43, 61, 91
Impetigo contagiosa 51
Impfung 29, 85, 87-91, 111, 113, 418, 424, 452-453, 467
DPT-Impfung 87
MMR-Impfung 23, 43, 87-88, 467
Impotenz 311
Influenza 354

K

Kandidose 45, 58
Kolik 19, 111, 158
Kolitis 22, 24, 65, 319
Kopfschmerzen 98-99, 103, 126, 141, 182
Kopftremor 101
Kotstau-Überlauf-Syndrom 21
Krebs 127, 130, 145-146, 150, 179, 182, 332, 334, 337, 344, 353, 363, 365, 413, 419-420
Darmkrebs 35, 53, 417
Eierstockkrebs 394

L

Laktoseintoleranz 319
Laktoseunverträglichkeit 36
Leberzirrhose 320
Legasthenie 13-16, 25, 64, 67, 70, 84-85, 93, 95, 126, 129, 149, 308, 344, 418, 427, 435
Lernbehinderung 12, 15, 140, 306, 331, 419-420
Lethargie 73, 98
Lungenentzündung 62, 390
Lupus erythematodes 364

M

Magersucht 206-207, 301, 303, 308, 311, 386
Mangelernährung 19, 29, 95, 208
Masern 23, 43, 87, 89, 91
Masernvirus 23, 43, 66, 354
Meningitis 320
Migräne 56, 82, 101
Mittelohrentzündung 51
Morbus Crohn 24, 59, 65, 154, 156, 220, 319
Multiple Sklerose 73, 339, 364
Mumps 23, 43, 87, 89, 91
Muskelschwäche 72, 364-365
Muskelschwund 205
Myalgie 386

N

Nachtangst 95, 101, 156
Nährstoffmangel 38, 72, 96, 104, 109
Nahrungsmittelunverträglichkeit 33, 59, 128, 188-189
Neutrophile 42, 386
Nierenentzündung 62
Nierensteine 365, 380
Nierenversagen 104

O

Ödeme 103
Ohrentzündungen 51

Ohrinfektion 83, 399, 402-406, 408-409, 486
Osteomalazie 364
Osteoporose 307, 365

P

Paukenerguss 399, 402-404, 486
Pellagra 99
Peritonitis 62
Pfeiffersches Drüsenfieber 302
Postpartaler Psychose 74
Pouchitis 319
Prämenstruelles Syndrom 82
Psychose 34, 63-64, 67, 96, 122, 127

R

Rachitis 364
Reflux 25, 187, 375
Reizdarmsyndrom 25, 50, 53, 59, 114, 206-207, 319
Reye-Syndrom 408
Röteln 23, 43, 87, 89, 91
Ruhr 323

S

Salmonellen 54, 166, 175, 374
Schilddrüsenfunktionsstörung 73
Schilddrüsenunterfunktion 73, 150, 365
Schizophrenie 4, 14-16, 19, 25, 34, 60, 63-64, 67, 70, 74, 76, 86, 93-97, 99-100, 121-122, 124, 126, 129, 146, 149, 157, 161, 301, 314, 344, 348-349, 369, 378, 418, 421, 424, 468
Schlafstörungen 60, 95, 98, 161, 386
Schlaganfall 102, 110
Schmerzen 21, 25, 52, 190, 199, 307, 365, 403, 408-409, 412, 426, 443
Schwindel 103
Sodbrennen 25, 52, 375
Soor 81, 130
Spasmen 101, 109
Sprachentwicklung, verzögerte 429
Stevens-Johnson-Syndrom 386
Synkope 101

T

Tetanus 63-64, 87, 111
Thrombozytopenie 385-386
Torticollis 101
Tourette-Syndrom 101
Traumata 102
Tremor 103
Tuberkulose 49, 320, 343
Typhus 54, 323

U

Übelkeit 21, 98, 103, 303, 311, 386
Überessen, zwanghaftes 301, 308
Unfruchtbarkeit 146

V

Vaginalsoor 81-82, 442
Verdauungsprobleme 19, 25, 55, 83, 85, 88, 95, 103, 107, 113, 156, 181, 189, 200, 203, 206-207, 329, 359, 436
Verdauungsstörungen 4, 15, 24-25, 50, 65, 82, 94, 135-136, 138, 154, 182, 316, 320, 365, 417, 423-424
Vergiftungen 384

Verstopfung 19-20, 35, 106, 111, 168, 187, 193-194, 196, 200, 206-207, 303, 307, 412-414, 416-417, 452
Virusinfektionen 45, 319-320
Vitaminmangel 37, 94, 368
Völlegefühl 19, 25, 187, 206-207, 303, 307

W

Wechseljahresbeschwerden 151
Wutanfälle 21, 101, 141, 294-296, 427, 431

Z

Zinkmangel 104, 304, 311
Zöliakie 25, 94, 114, 146, 154-156
Zwangsstörungen 15, 93, 301, 314, 344
Zystitis 82

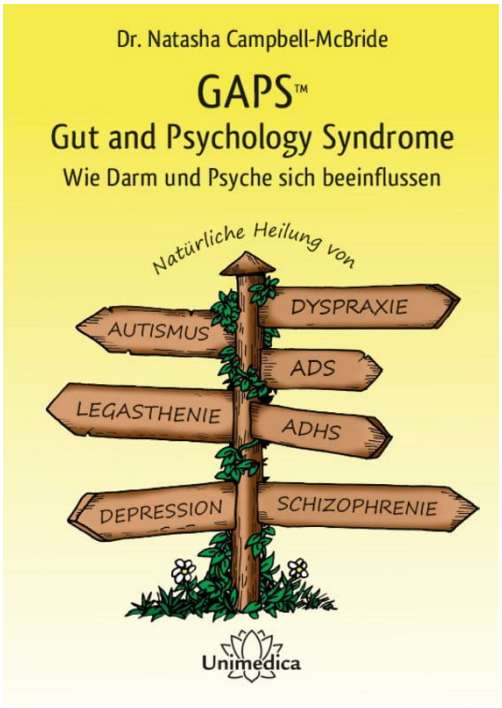
Dr. Natasha Campbell-McBride

GAPS - Gut and Psychology Syndrome

Wie Darm und Psyche sich beeinflussen. Natürliche Heilung von Autismus, AD(H)S, Dyspraxie, Legasthenie, Depression und Schizophrenie

512 Seiten, geb.
erscheint 2023

Jetzt kaufen



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise www.narayana-verlag.de