

Die Rolle der probiotischen Therapie in der modernen F. X. Mayr – Therapie

Seit Jahren werden Probiotika gegen entzündliche Darmerkrankungen eingesetzt. Bischoff et. al. wiesen in 2005 nach, dass eine systematische Probiotika-Therapie einer Therapie mit Mesalazin beim Morbus Crohn mindestens gleichwertig ist.

(Deutsches Ärzteblatt 102, Ausgabe 11 vom 18.03.2005, Seite A-752 / B-630 / C-588)

Auch in einigen Universitätskliniken hat daher die probiotische Therapie bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen Einzug gehalten.

In der Kinderklinik Utrecht konnte Niers in 2007 zeigen, dass die perinatale Gabe von probiotischen Bakterien die Zahl der Allergien, Asthma und Ekzema drastisch zu reduzieren im Stande ist.

(clinical and experimental Immunology, doi:10.1111/j.1365-2249.2007.03421.X)

Die den Ergebnissen zugrunde liegenden Mechanismen werden derzeit noch weiter erforscht. Bekannt ist, dass die Enterozyten (auch die des Dünndarms) ca. 70 % ihrer Energie aus den Stoffwechselprodukten der physiologischen Darmflora gewinnen. Es kommt zu einer verbesserten ATP-Produktion in den Mitochondrien der Enterozyten und damit zu einer Erhöhung des Energielevels. Die Resorption aller Mikronährstoffe und Energieträger wird so gefördert. Über die ATP-abhängigen SGLT1-Carrier kann die Mukoszelle verbessert Glukose und über den GLUT5-Carrier Fruktose aufnehmen. Aus vorhandenem Aminosäurepool (v.a. Glutamin) werden dann die tight junctions zwischen den Enterozyten regelrecht aufgebaut, was wiederum Voraussetzung für die Erhaltung der Integrität der Darmwand ist und dem „leaky gut syndrome“ entgegenwirkt.

Liegt im Mukus ein dichter Flora-Rasen mit physiologischen Keimen vor, kommt es zu einer Stabilisierung der Kolonisationsresistenz für pathogene Keime durch interbakterielle Verdrängungsphänomene.

Diese o.g. Studien (und viele mehr) bestätigen die langjährige klinisch-praktische Erfahrung der mit Probiotika vertrauten Therapeuten. Beobachtungen zeigen einen additiven, antientzündlichen Effekt von F. X. Mayr-Therapie (hier insbes. der Darmschonung und -reinigung), probiotischer, basischer und mikronährstoffreicher Therapie.

Eine positive Wirkung auf die Stabilisierung des Immunsystems bei allergologischen und chronisch entzündlichen Erkrankungen aber auch präventiv entsteht besonders bei Beginn der probiotischen Therapie ca. 4 Wochen vor der eigentlichen Mayr-Behandlung, während dieser und einer Weiterbehandlung bis ca. 6 Monate danach (je nach Verlauf bis 3 Jahre). Die Gesamtzahl der Stuhlkeime wird während der Mayr-Therapie mit Bittersalz zwar dezimiert. Die an der Oberfläche der Darmwand liegenden Keime werden jedoch nicht (komplett) herausgewaschen. In frischgereinigte oder vorher unbesiedelte Oberflächenareale können sich zugeführte probiotische Stämme mit ihren Adhäsinen anlagern und die Enterozyten mit Schutz und Energie versorgen. Gerade während dieser Phase kann eine Symbiosekorrektur sehr gut erreicht werden. Bei langsam wieder steigender Nährstoffzufuhr wachsen dann die probiotischen Keime rasch an. Nach Ausschleichen des Bittersalzes herrschen anschließend positive, sanierte Floraverhältnisse im Sinne eines annähernd lückenlosen Symbionten-Rasens. Ein immunologisch und stoffwechselphysiologisch stabiler weiterer Verlauf konnte so sehr häufig erreicht und dokumentiert werden.

Wegen der auffällig guten Erfahrungen mit diesem Regime ist eine vorbereitende, begleitende und nachbereitende Gabe von geeigneten probiotischen Präparaten auch in der modernen F. X. Mayr-Therapie allgemein zu empfehlen.