

## Praxis für Akupunktur und Komplementär-Therapien

Bahnhaldestrasse 7- 8052 Zürich,  
[mentor.arapi@sunrise.ch](mailto:mentor.arapi@sunrise.ch)

Tel. 044 372 35 77  
[www.mentormastertcm.ch](http://www.mentormastertcm.ch)

### Reizdarmsyndrom-IBS: Diagnosestellung

**Rezidivierende abdominale Schmerzen** oder Missempfindungen, die zumindest mit zwei der folgenden Erscheinungen einhergehen:

1. Die Beschwerden bessern sich nach dem Stuhlgang.
2. Das Einsetzen der Symptomatik war mit einer Veränderung der Stuhlfrequenz (Zu- oder Abnahme) verbunden.
3. Das Auftreten der Beschwerden steht in Zusammenhang mit einer Veränderung der Stuhlkonsistenz (weicher Stuhl oder außergewöhnlich harter Stuhl).

**Die Reizdarmsymptomatik und eine organische Erkrankung können auch nebeneinander bestehen.**

Weitere Symptome und Befunde, die die Diagnose Reizdarmsyndrom bestätigen, sind:

- a. abnormale Stuhlfrequenz (mehr als 3 Stühle pro Tag oder weniger als drei Stühle pro Woche)
- b. abnormale Stuhlbeschaffenheit (hart/klumpig oder wässrig)
- c. Probleme beim Stuhlgang (starkes Pressen ist nötig, imperativer Stuhldrang, Gefühl der unvollständigen Entleerung)
- d. Schleim im Stuhl
- e. meteoritisches Abdomen ☐

Das Reizdarm wird aufgrund der Symptomatik eingeteilt in:

A. Diarrhö-betontes IBS (Loser oder wässriger Stuhl bei zumindest 25% der Stuhlgänge)

B. Obstipations-betontes IBS (harter Stuhl). Diese Form des IBS kann mit Meteorismus einhergehen.

C. alternierende Symptomatik (Die Stuhlkonsistenz schwankt zwischen wässrig und hart.) ☐  
Die meisten IBS-Patienten leiden auch unter Blähungen, die typischerweise während des Tages nach einer Mahlzeit zunehmen und während der Nacht verschwinden. Bei funktionellen Blähungen stellt die Auftreibung des Abdomens das einzige Symptom dar und es fehlen die oben beschriebenen diagnostischen IBS-Kriterien.

Patienten mit funktionellen Darmbeschwerden leiden häufig gleichzeitig auch unter einer funktionellen Symptomatik **im oberen Gastrointestinaltrakt**, wie einer Dyspepsie (~Reizmagen-) und Sodbrennen.

Auch hier ist eine sorgfältige Anamnese der Schlüssel zur (differenzial)diagnostischen Abklärung der Symptomatik. Die Betroffenen leiden häufig gleichzeitig an Müdigkeit, Fibromyalgie, Rückenschmerzen, erhöhter Miktionsfrequenz oder Harndrang.

**Psychiatrische Störungen wie: Angststörungen, Somatisierung und Depressionen**