

VIEL LUFT IM BAUCH

Butyricum acidum – eine Arznei bei Morbus Crohn?

Autorin — Renate Krause



Der folgende Artikel versteht sich als Annäherung an das homöopathische Arzneimittel Butyricum acidum mit Schwerpunkt auf entzündlichen Darmerkrankungen. Basierend auf den Arzneimittelprüfungen von 1915 und 1949 sowie den spezifischen Aufgaben der Ursubstanz im menschlichen Organismus stellt die Autorin die Hypothese auf, But-ac. müsste ein geeignetes Mittel vor allem bei Morbus Crohn sein. Entsprechende Fälle dazu stehen noch aus.

Wichtiges zur Ursubstanz vorneweg

Vorkommen

Buttersäure (auch: Acidum butyricum, Butyricum acidum oder Propioncarbonsäure) erkennt man an ihrem unangenehmen, ranzigen Geruch. Man findet sie in Butter, Lebertran, im Schweiß, in der Muttermilch sowie in anderen tierischen und pflanzlichen Stoffen, ebenso im Darm und im Magensaft. Sie ist das Hauptfett von Butter und Milch und gehört zu den Triglyzeriden, den Neutralfetten. Durch Fermentierung gewonnene Buttersäure wird zur Entkalkung von Leder verwendet, Buttersäureester zur Herstellung von Essenzen und Parfums sowie als Emulgatoren und Stabilisatoren in Kuchenmischungen und Dessertpulvern. Sie verbessert die Struktur von Nahrungsmitteln und dient als eine Art Glanzstoff.

Arzneimittelprüfungen

Zu Butyricum acidum existieren zwei Arzneimittelprüfungen. Die erste stammt aus dem Jahr 1915 und wurde von Dr. Donald Macfarlan aus Philadelphia durchgeführt. Sie findet Erwähnung in Anshutzs „New, Old and Forgotten Remedies“. Die zweite Prüfung wurde unter Aufsicht von Dr. W. B. Griggs 1949 vorgenommen. Underhill bemerkt dazu: *„Die Säuren – und zwar alle Säuren – werden stark vernachlässigt. Ich bin sicher, sie alle verdienen mehr Aufmerksamkeit als wir ihnen schenken. Ein Grund ist, dass unser System insgesamt übersäuert ist. Fünfundsiebzig Prozent unserer Nahrung ist sauer, dabei sollten wir zu 80% alkalische Nahrung zu uns nehmen (3).“*

Das Mikrobiom oder die Rolle der Darmbakterien¹

40 Prozent der Bakterien im Stuhl sind Bacterioides-Arten, z.B. Faekalis- oder Bifidobakterien. Die Vielfalt der Bakterien im Magen-Darmtrakt, insgesamt mehr als 1400 verschiedene Arten, bezeichnet man als „Mikrobiom“. Dieses fermentiert Kohlenhydrate und Proteine zu den Gasen Wasserstoff, Kohlendioxid, Schwefelwasserstoff sowie zu kurzkettigen Fettsäuren wie Milch-, Essig-, Propion- und Buttersäure. Die kurzkettigen Fettsäuren werden von den Darmzellen

resorbiert und zur Energiegewinnung genutzt. Laut einer Schätzung deckt der Mensch bis zu zehn Prozent seines täglichen Energiebedarfs über kurzkettige Fettsäuren. Buttersäure ist der Hauptenergielieferant für die oberste Schicht der Darmzellen, die Epithelzellen. Diese regen das Wachstum der Darmschleimhaut an, erhöhen die Durchblutung und beeinflussen die Natrium- und Wasseraufnahme. Auch toxische Stoffe werden von Bakterien abgebaut. Zudem sind sie an der Produktion der Vitamine K und B12 beteiligt. Eine intakte Darmflora ist direkt an der Abwehr von Krankheitserregern und somit am Funktionieren des Immunsystems beteiligt. Ist jedoch das gesunde Gleichgewicht der Zusammensetzung des Mikrobioms verschoben und die natürliche Barriere an der Schleimhaut herabgesetzt, so können Krankheiten entstehen. Diese Vorgänge beobachtet man unter anderem bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED).

Sowohl Morbus Crohn als auch Colitis ulcerosa haben zwar eine stark genetische Komponente, dennoch spielen emotionale Faktoren, die Ernährung und unterdrückende Therapien wie Antibiosen eine bedeutende Rolle. Bei Morbus Crohn können die Schleimhautdefekte den gesamten Verdauungstrakt betreffen (vom Mund bis zum Enddarm), am meisten sind jedoch die Stellen betroffen, die stark mit Mikroorganismen besiedelt sind wie die Ileozökalregion. Die Colitis ulcerosa hingegen beschränkt sich auf den Dickdarm. Bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen diskutiert man verschiedene kausale Faktoren. Möglicherweise könnte der Körper einzelne Vertreter oder auch die gesamte Darmflora als pathogen ansehen. Auch das Fehlen bestimmter Bakterien, die eine Entzündung verhindern könnten, z. B. das Buttersäure bildende Faecalibacterium prausnitzii ist eine mögliche Ursache.

Bislang konnte man beobachten, dass bei Morbus Crohn insbesondere Escherichia coli vermehrt vorkommt, wohingegen F. prausnitzii kaum oder gar nicht gefunden wird. Auch die Bakterienvielfalt ist reduziert, besonders die der Buttersäureproduzenten. Man vermutet, dass Buttersäure sowohl vor Darmkrebs als auch vor entzündlichen Darmerkrankungen

¹ UGB-Forum spezial, PD. Dr. rer. nat. habil. Andreas Schwiertz, Leiter Forschung und Entwicklung, MVZ Institut für Mikroökologie GmbH: „Morbus Crohn, die Rolle der Darmbakterien“

schützt. Erhöht man den Buttersäurespiegel, beispielsweise durch Einnahme von Natrium-Butyrat, Buttersäureeinläufen oder durch eine entsprechend veränderte Ernährung, lässt sich beispielsweise das Tumorstadium verringern. Auch bei der Colitis scheint die Buttersäure eine Rolle zu spielen, so begünstigt deren Verminderung die Entwicklung einer „nutritiven Colitis“, einer nahrungsbedingten Dickdarm-



Topinambur (*Helianthus tuberosus*), aus der Familie der Asteraceae, ist ein naher Verwandter der Sonnenblume und kommt ursprünglich vermutlich aus Mexiko. Heute ist die Art im zentralen und östlichen Nordamerika sowie in Mittelamerika verbreitet und gilt als Kulturpflanze der Indianer aus vorkolumbianischer Zeit. Überlebende einer Hungersnot schickten 1610 einige der unbekanntenen Knollen, die ihnen das Leben gerettet hatten, nach Europa. So kam Topinambur 1612 nach Paris. In Frankreich wurde die „Indianerkartoffel“ nach einem brasilianischen Indianerstamm, der zufällig gerade zu Besuch war, benannt: Topinambour.

Das *Faecalibacterium prausnitzii* ist einer der wichtigsten Buttersäureproduzenten im menschlichen Darm und macht bei Gesunden mindestens 109 Zellen pro Gramm Stuhl und über fünf Prozent der bakteriellen Gesamtzellzahl aus. Die von der Darmflora gebildete Buttersäure und ihre Derivate stellen die Hauptenergiequelle des Darmepithels dar.

Quelle: www.springermedizin.at

entzündung. Da *F. prausnitzii* im Labor schwer zu züchten ist und außerdem überaus sensibel auf Sauerstoff reagiert, wird es wohl in nächster Zeit keine Probiotika mit *F. prausnitzii* geben. Jedoch haben zahlreiche Studien belegt, dass eine ballaststoffreiche Ernährung für CED-Patienten durchaus sinnvoll ist, insbesondere heben Inulin, ein Präbiotikum, das in Zichorien, Pastinaken, Schwarzwurzeln, Topinambur, Löwenzahn, Chicorée und Artischocken vorkommt und resistente Stärke (in abgekühlten gekochten Pellkartoffeln, Bananen und Linsen) den Buttersäurespiegel und erhöhen damit die Keimzahlen von *F. prausnitzii*. Inulin wird von den Bifidobakterien als Energiequelle verstoffwechselt, somit kann eine gezielte Inulinaufnahme zur selektiven Anreicherung von Bifidobakterien im menschlichen Darm genutzt werden.

Butyricum acidum (But-ac.), eine mögliche homöopathische Arznei bei CED

Arzneimittelbild

Gemüt

Bei der Arzneimittelprüfung durch Macfarlan wurde ein auffallendes Gemütssymptom beobachtet: Die Betroffenen waren äußerst furchtsam und neigten dazu, sich über allerlei unlogische Kleinigkeiten Sorgen zu machen (Ars., Chin.). Sie waren nervös und grübelten viel. Bisweilen bestanden sogar Suizidgedanken.

Herz

Herzklopfen begleitet von einem aufgetriebenen Abdomen; Herzklopfen, schlechter nach dem Essen.

Magen/Abdomen

Der Hauptwirkungsbereich dieser Arznei ist der Verdauungstrakt mit abnormer Gasbildung im gesamten

Bauchraum: trommelartige Auftreibung, reichliches Aufstoßen und viele Flatulenzen beim Stuhldrang, besonders nachts. Letzterer ist vermehrt, begleitet von krampfartigen Schmerzen. Das Abdomen ist schmerzhaft empfindlich mit Wundheitsgefühl im rechten Hypochondrium, Völlegefühl und Herzklopfen, besonders nach dem Essen. Es gärt in Magen und Darm mit vielen Krämpfen und einem Schweregefühl in der Magengrube, wie „überladen“, schlechter nachts. Schmerzen im Oberbauch, rund um den Nabel und in der Ileozökalregion, mit dem Gefühl, wie von einem Krampf. Ebenso bestehen krampfartige Schmerzen im Abdomen, unterhalb des Nabels. Die Beschwerden bessern sich durch Abgang der Gase. Die Darmtätigkeit ist unregelmäßig, Obstipation und Diarrhoe können sich abwechseln. Bisweilen besteht völliger Appetitverlust bis hin zu Anorexie. Die gastrischen Störungen beginnen meist mit starkem Speichelfluss. Säuglinge erbrechen Milch. Im Rektum bestehen nächtliche Krämpfe mit heftigem Stuhldrang und übelriechenden Stühlen, die kastanienfarben oder hellgelb, voluminös und weich sind. Die Betroffenen klagen über ein Schwere- und Spannungsgefühl im Enddarm mit Afterschmerzen beim Stuhlgang. Dieser ist anstrengend und schmerzhaft. Er erfordert heftiges Pressen. Griggs schreibt außerdem: „*Es hat Säuglingen sehr geholfen, die Fett in normaler Menge in ihrer Säuglingsnahrung nicht verdauen konnten und Symptome einer Fettdyspepsie entwickelten. Ich habe Fettdyspepsie bei Säuglingen geheilt, die gegen Fett allergisch waren, saure, ranzige geronnene Milch aufstießen und viel Gasansammlung im Darm hatten.*“ (Griggs: Synoptische Materia Medica 2, Seite 177)

Bewegungsapparat

Im Bereich des Bewegungsapparates bestehen Beschwerden, wie sie für Morbus Bechterew (ankylosierende Spondylitis, Spondylarthrites ankylopoetica) typisch sind, mit müdem Gefühl und dumpfen Rückenschmerzen, schlechter beim Gehen, Stehen und Treppensteigen; besser durch Rückenlage und Strecken. Macfarlan beschreibt es so: „*Die Rückenschmerzen, und das ist nicht übertrieben, waren von der schlimmsten Art, sie hielten bei den Prüfern tagelang an.*“ Begleitend bestehen Schmerzen in den

Fußgelenken und an der Beinrückseite, die sich nach oben erstrecken. Die Schmerzen sind tief unten im Rücken und im Bereich der Extremitäten; Schwäche in Lumbalregion, Beinen und Unterschenkeln.

Schlaf

Schlafstörungen durch Verdauungsbeschwerden und Träumen ernster Natur (Macfarlan, Boericke, Pocket Manual, Hinweis aus Radar (2)); Schlaflosigkeit von zwei bis vier Uhr morgens, digestiven Ursprungs.

Weibliche Genitalien

Leukorrhoe, übelriechend, hefeartig, spärlich, dünn und wässrig.

Allgemein

Bei beiden Arzneimittelprüfungen (Macfarlan und Griggs) entwickelte sich reichlicher, sehr übelriechender Fußschweiß. Die Studenten des Hahnemann Colleges mussten andauernd ihre Socken wechseln; auch starker Schweiß an den Händen fiel auf. Ferner fiel ein Zerbröckeln der Fingernägel auf (DD: Graphites).

Modalitäten

Agg.: Alle Symptome verschlechtern sich deutlich in der Nacht, während der Menses (Zahnfleisch wund und schmerzhaft, Schwellung der Füße); durch Milch, fette Speisen, bei Säuglingen und Kleinkindern; beim Gehen, Stehen und Treppensteigen (Rückenbeschwerden). **Amel.:** Rückenlage und Strecken (Rückenbeschwerden).

Klinisch

Morbus Crohn, Zöliakie, Erbrechen bei Säuglingen mit Fettdyspepsie, ankylosierende Spondylitis, Anorexie, Dyshidrose, Dysurie, Flatulenz, Fußschweiß, Gingivitis, Herzklopfen; Kopfschmerzen, Krämpfe, Leukorrhoe, Ödeme, Morbus Coxae senilis, Onychomykose, Zervicitis, vorübergehende Wachstumsverzögerungen (Julian).

Rubriken in den Repertorien (teilweise ergänzt)

Butyricum acidum ist in Radar 10.5.003 mit 178 Symptomen vertreten. Nachfolgend die relevanten Rubriken:



Maulwürfe und Wühlmäuse fühlen sich durch den Gestank der Buttersäure nachhaltig gestört, sodass sie es vorziehen, ihr angestammtes Revier zu verlassen, um sich eine wohlriechendere Bleibe zu suchen. Daher wird Buttersäure zur Vertreibung dieser unliebsamen „Tierchen“ empfohlen und angeboten.

Nat-s., Neon., Nit-ac., Phos., Plb., Pneu., Rad-met., Rhus-t., Spong., Succ-ac., Ter., Thuj., Tritic-vg., Verat., X-ray.

Rücken – Spondylarthritis ankylopoetica (Morbus Bechterew)

Allox., Aur., But-ac., Calc., Calc-f., Calc-p., Calc-sil., Carc., Fl-ac., Form-ac., Mand., Med., Sarcoc-ac., Stront-c., Tub-r.

Vergleichsmittel

Laut Griggs (AMP 1949) ist Butyricum acidum von den drei Gärungssäuren diejenige mit der stärksten Gasbildung. Ihr fehlen die brennenden, nagenden und ulzerativen Schmerzen im Magen von Aceticum acidum sowie die ständige Übelkeit und das Aufstoßen von heißer scharfer Flüssigkeit aus dem Magen in den Hals von Lacticum acidum.

Gemüt – Sorgen; voller – Kleinigkeiten, um

Ars., Aur., Bar-c., But-ac.

Abdomen – Entzündung – Darm

Arist-cl., But-ac., Canth., Chin., Coli., Cyt-l., Infl., Lyc., Mag-s., Malar., Merc-c., Nat-m., Nit-ac., Nux-v., Phos., Podo., Sulph., Syph., Tub., Tub-d., Verat-v.

Abdomen – Entzündung – Darm – Ileum

But-ac., Toxo-g., Yers.

Abdomen – Crohn; Morbus – Rubrik Murphy (ergänzte und erweiterte Rubrik)

Aloe., Am-caust., Ars., But-ac., Calc-sil., Carc., Chin., Hoit., Johnin., Merc-c., Nit-ac., Phos., Prot., Raja-s.

Abdomen – Schmerz – Ileozökalregion

Agar., Aloe., Ammc., Apis., Ars., Bapt., Bell., Bry., But-ac., Calad., Camph., Carb-ac., Carbn-s., Card-m., Chel., Chin., Cocc., Coff., Colch., Con., Cop., Crot-h., Dulc., Echi., Ferr-p., Gamb., Gnaph., Hura., Hydr., Iris-t., Kali-bi., Kali-c., Kali-m., Kali-s., Kola., Lach., Lim., Limen-b-c., Lyc., Mag-c., Merc., Merc-c., Morg-g.

Weitere Vergleichsmittel sind:

- **Sulphur** (Bauchschmerzen mit übelriechenden Blähungen, vor allem abends und nachts, es handelt sich jedoch um einen chronisch Intoxikierten (i.d.R. Alkoholiker) mit Leberkongestion oder Neigung zu eliminatorischen Durchfällen)
- **Cocculus** (Tympanie, < gegen Mitternacht)
- **Kali-c.** (Aufreibung des Leibes und Schmerzen, < 3 Uhr morgens)
- **Thuja** (< 4 Uhr morgens)
- **Nux-m.** (Aufreibung des Leibes nach den Mahlzeiten, Trockenheit der Schleimhäute und der Haut, Schläfrigkeit, Schlafstörung infolge von Flatulenz)
- **Ambr.** (Aufreibung des Leibes, < gegen Mitternacht)
- **Cajeputum** (Aufreibung des Leibes)
- **Lycopodium, Pulsatilla, Graphites, Silicea, Aloe und Baptisia**

Fazit

Die Prüfungssymptome fanden Einzug in die Repertorien und vor allem in die klinische Rubrik „Morbus Crohn“. Jedoch erst neueste Erkenntnisse aus der Mikrobiomforschung lassen einen direkten Zusammenhang zwischen Buttersäure und Morbus Crohn erkennen. Da die Arznei bislang weitgehend unbekannt ist, fehlen auch entsprechende Falldokumentationen. Die homöopathisch praktizierenden Kollegen sind hiermit aufgerufen, mögliche Fälle aus ihrer Praxis auf Butyricum acidum zu überprüfen und gegebenenfalls Verlaufsbeobachtungen zu übermitteln. Sie werden von der Autorin gesammelt und für eine spätere Veröffentlichung zusammengetragen.

Literatur:

- Anshutz, Edward Pollock: New, Old and Forgotten Remedies, Taschenbuch, englische Sprache, Indische

Anzeige

Ausgabe. B. Jain Publishers. Second Edition. New Delhi, 1996

- Murphy, Robin: Klinisches Repertorium, 1. Deutsche Ausgabe. Narayana Verlag. Kandern, 2007
- ² Radar 10.5. 003, Synthesis Treasure Edition. February 7, 2007
- ¹ UGB-Forum spezial, PD. Dr. rer. nat. habil. Andreas Schwiertz, Leiter Forschung und Entwicklung, MVZ Institut für Mikrobiologie GmbH. Artikel „Morbus Crohn, die Rolle der Darmbakterien“
- ³ Vermeulen, Frans: Synoptische Materia Medica 2, 1. Auflage. Emrys Verlag. Haarlem, 1998
- Voisin, Henri: Materia Medica des homöopathischen Praktikers. Verlag Karl. F. Haug. Heidelberg, 1969
- Zschocke, Anne Katharina: Darmbakterien als Schlüssel zur Gesundheit: Neueste Erkenntnisse aus der Mikrobiom-Forschung. Knaur. Mensana. München, 2014

Vita Renate Krause siehe Seite 39

Herrenberger Homöopathie Tage 2016

Freitag 21.10.2016

9.00 - 10.30 Uhr:

Arzneimittelvergleich China - Platina (G. Kauber)

11.00 - 12.00 Uhr:

Fallaufnahme und -analyse nach der Methode von Dr. M.S. Jus (Dr. M. Cachin Jus)

13.30 - 15.00 Uhr/

15.30 - 17.00 Uhr:

Vortrag und Supervision mit Livepatienten (Dr. M.S. Jus)

Samstag 22.10.2016

9.00 - 10.30 Uhr:

Arzneimittelvergleich Ambra - Cimicifuga (E. Schäffler)

11.00 - 12.00 Uhr:

Fallaufnahme und -analyse nach der Methode von Dr. M.S. Jus (Dr. M. Cachin Jus)

13.30 - 15.00 Uhr/

15.30 - 17.00 Uhr:

Vortrag und Supervision mit Livepatienten (Dr. M.S. Jus)



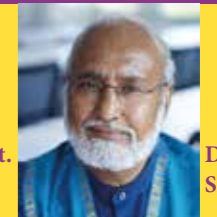
Gabriele
Kauber
HP



Elfriede
Schäffler
HP



Dr. med. vet.
Martine
Cachin Jus



Dr. Mohinder
Singh Jus

Freitag 21.10.2016 und Samstag 22.10.2016 jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr, Einlass ab 8.30 Uhr

Hotel Gasthof Hasen, Ringhotel Herrenberg, Hasenplatz 6, D-71083 Herrenberg

Infos und Anmeldeformular unter www.praxis-kauber.de