

Chronisch Informativ – 1.12.2022
Eine Informationsreihe für CED-Betroffene
DRK Kliniken Berlin

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Open-Minded

Evidenzbasierte komplementäre Behandlungsmethoden bei CED

 **Sozialstiftung Bamberg**
Klinikum Bamberg

Prof. Dr. Jost Langhorst

Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde, Klinikum Bamberg

Lehrstuhl für Integrative Medizin, Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Klinikum Bamberg

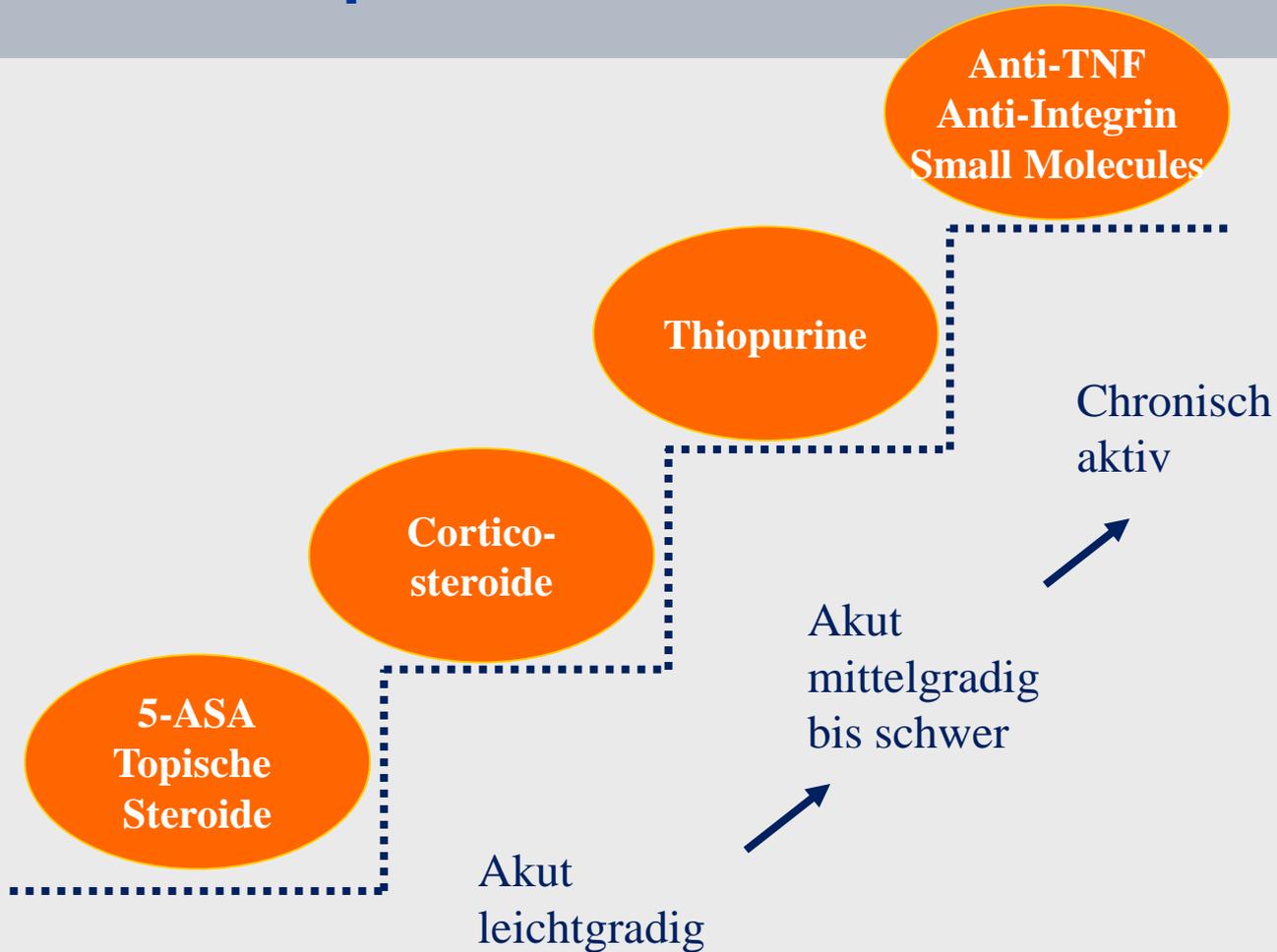


Komplementäre Therapieverfahren

1. Einführung

2. Komplementäre Verfahren bei CED:
Prävalenz, Verfahren, Motivation
3. Evidenz ausgewählter Verfahren
4. Ausblick

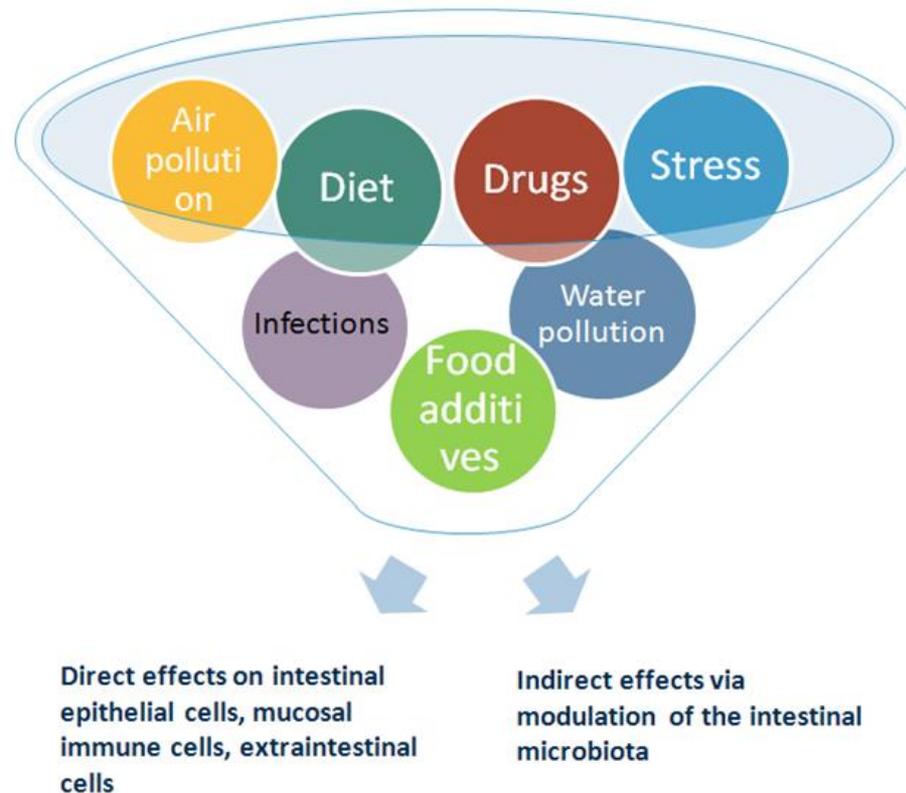
Therapie Eskalation



Environmental risk factors in IBD: An umbrella review of meta-analyses. *Gastroenterology* 2019;647:647-659

Schutz vor Entstehung einer CED	Risikoerhöhung für die Entstehung einer CED
hohe körperliche Aktivität (MC) (-37%)	Rauchen (MC) (+76%)
Stillen (CED) (-26%)	Leben in der Stadt (CED) (+45%)
Benutzung von Doppelbetten (MC) (-44)	Appendektomie (MC) (+61%)
Teekonsum (CU) (-31%)	Tonsillektomie (MC) (+37%)
Hohe Folsäure-Spiegel (CED) (-57%)	Antibiotikaexposition (CED) (+57%)
Hohe Vit-D-Spiegel (MC) (-38%)	Orale Kontrazeptiva (CED) (+31%)
Infektion mit Hpylori (CED) (-57%)	Konsum von "Softdrinks" (CU) (+69%)
Frucht- und Gemüsekonsum (CU)(-29%)	Vit-D-Defizit (CED) (+64%)
	Infektionen mit enterohepatischen Helicobacter Species (CED) (+59%)

The role of the lifestyle factors and the exposome (environment) 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.

Was ist Naturheilkunde?

Grundsatz der Naturheilkunde ist
„Selbstheilungskräfte“.

Dabei wird die individuelle
des Patienten und seine biopsychosoziale
Situation mit berücksichtigt.

SALUTOGENESE

CAM in IBD



- **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>.



Komplementäre Therapieverfahren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

In internationalen Studien geben

21 – 60%

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

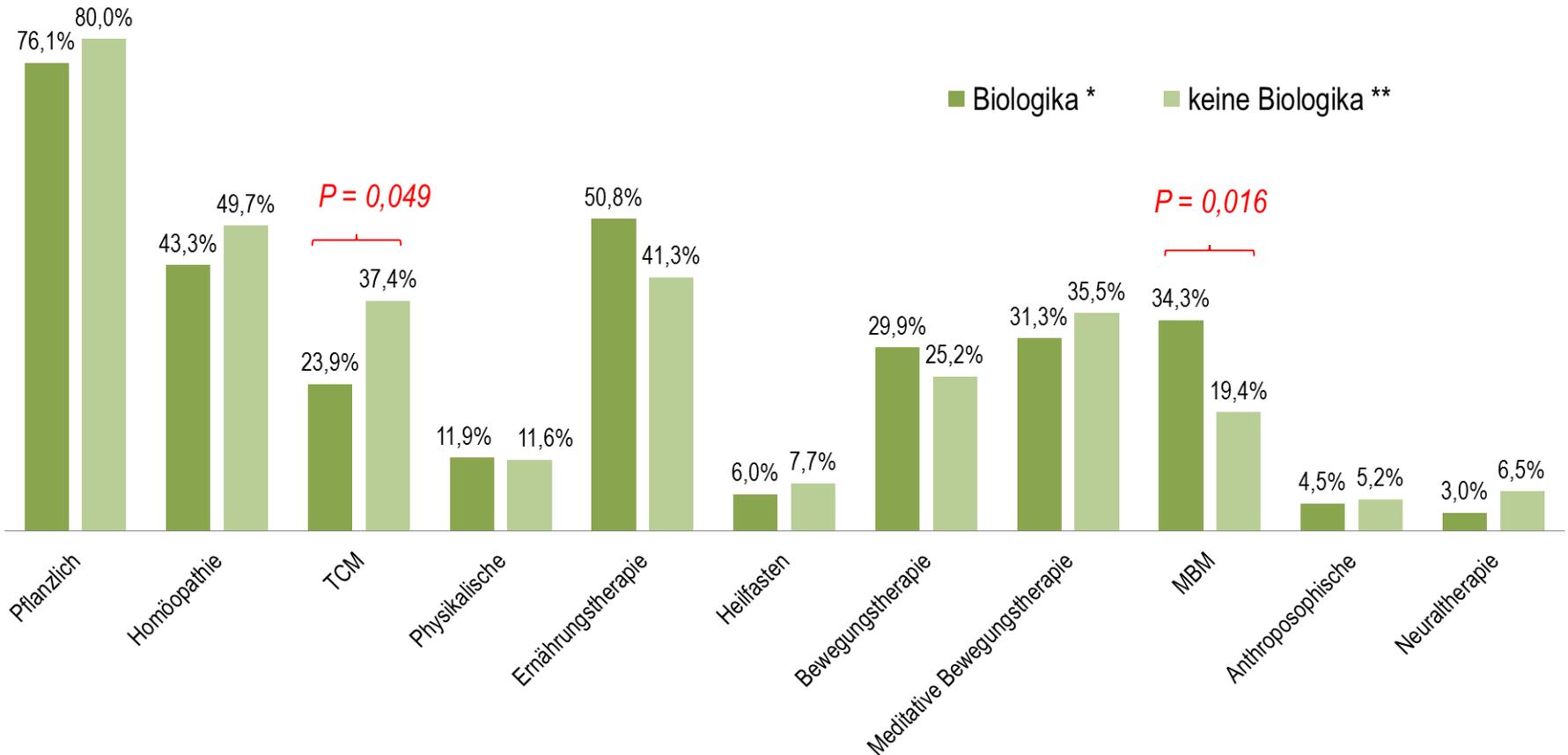
Bensoussan et al., 2006; Burgmann, Rawsthorne, & Bernstein, 2004;
Hilsden, Meddings, & Verhoef, 1999; Hilsden, Scott, & Verhoef, 1998;
Hilsden, Verhoef, Best, & Pocobelli, 2003; Hilsden, Verhoef, Rasmussen,
Porcino, & DeBruyn, 2011; Kong et al., 2005; Langhorst et al., 2005;
Langhorst 2007; Rawsthorne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

Komplementäre Therapieverfahren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

1. Homöopathie	52.4%
2. Phytotherapie	43.9%
3. Weihrauch/Ayurveda	39.7%
4. Traditionell Chinesische Medizin	38.0%
5. Ernährungstherapie	34.2%
6. Bewegungstherapie	29.0%
7. NHK-Ordnungstherapie/Mind-Body	24.5%
8. Anthroposophische Medizin	8.8%

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

Komplementärmedizin bei der Nutzung von Biologika



Bauer N, ..., Langhorst J. SCAND J GASTROENTEROL. 2022, Jun 18:1-7

Komplementäre Therapieverfahren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

- Nur ca. 25% der Befragten fühlen sich ausreichend über CAM informiert
- ca. 80% der Befragten geben an, dass Sie in Zukunft ein CAM-Verfahren anwenden werden
- 91.7% der Befragten würden eine Kombination von komplementärmedizinisch/naturheilkundlichen und schulmedizinischen Verfahren innerhalb einer Klinik begrüßen

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

AWMF S3-Leitlinie Colitis ulcerosa

S3-Leitlinie – Colitis ulcerosa

Februar 2018 – AWMF-Registriernummer: 021-009



Empfehlung 6.2.3

Patienten sollen über die Anwendung komplementärer Heilmethoden befragt werden. Der behandelnde Arzt soll mit ihnen über ihre Gründe für die Anwendung komplementärmedizinischer Verfahren sprechen. *

Expertenkonsens, starke Empfehlung, starker Konsens

Empfehlung 6.2.4

Aufgrund des hohen Anteils an Patienten, die komplementärmedizinische Therapien anwenden, sollten Ärzte sich über diese Verfahren informieren.

Expertenkonsens, Empfehlung; Konsens

Traditionell Chinesische Medizin



Traditionell Chinesische Medizin

Ganzheitliche Medizinsysteme

Empfehlung 6.2.7

Akupunktur kann im leicht bis moderatem Schub komplementär in der Therapie eingesetzt werden.

Evidenzgrad III; Empfehlungsgrad 0; Konsens

Empfehlung 7.12 (neu 2020)

Bei mildem bis moderatem Schub eines Morbus Crohn kann die begleitende Behandlung mit Akupunktur (ggf. in Kombination mit Moxibustion) erwogen werden.

Expertenkonsens, Empfehlung offen, Konsens

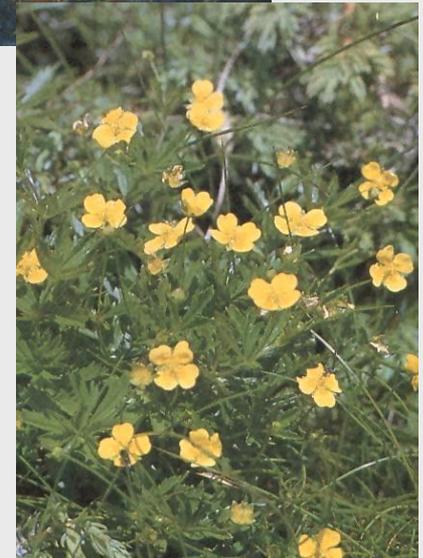
Phytotherapie bei CED



- Flohsamen
- Myrrhe
- Kamille
- Curcuma



- Weihrauch
- Wermut
- Blutwurz
- Heidelbeeren
- Cannabis



Pflanzliche Heilverfahren

Empfehlung 6.2.8

Plantago Ovata 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

Empfehlung 6.2.10

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

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0; Konsens

Cannabis bei M. Crohn

Empfehlung 7.19 (neu 2020)

Cannabis-basierte Arzneimittel und medizinisches Cannabis bei Patient*innen mit aktivem M. Crohn sollten zur Therapie der akuten Entzündung bei Patient*innen mit M. Crohn nicht eingesetzt werden.

Expertenkonsens, Empfehlung, starker Konsens

Empfehlung 7.18 (neu 2020)

Wenn die empfohlenen Medikamente aus Empfehlung 7-16 bei abdominellen Schmerzen nicht ausreichend wirksam oder kontraindiziert sind bzw. nicht vertragen werden, kann die Therapie mit cannabisbasierten Arzneimitteln und medizinischem Cannabis erwogen werden.

Expertenkonsens, Empfehlung offen, mehrheitliche Zustimmung

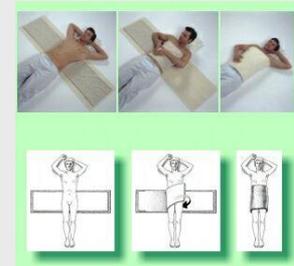
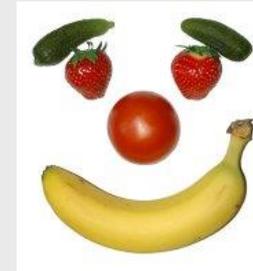
Empfehlung 7.20 (neu 2020)

Bei ausgeprägtem und klinisch relevantem Appetitverlust mit daraus resultierendem Gewichtsverlust bei chronisch aktivem Verlauf kann ein Therapieversuch mit cannabisbasierten Arzneimitteln und medizinischem Cannabis erwogen werden, wenn eine adäquate Behandlung der Grunderkrankung und eine ernährungstherapeutische Mitbehandlung zu keiner ausreichenden Symptomreduktion geführt haben.

Expertenkonsens, Empfehlung offen, mehrheitliche Zustimmung

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

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 Lüdtkke^b Holger Cramer^a Gustav Dobos^a
Jost Langhorst^{a, c}

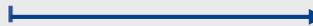
^aDepartment of Internal and Integrative Medicine, Kliniken Essen-Mitte, Faculty of Medicine, University of Duisburg-Essen, Essen, ^bKarl and Veronica Carstens-Foundation, Essen, ^cDepartment of Integrative Gastroenterology, Kliniken Essen-Mitte, Faculty of Medicine, University of Duisburg-Essen, Essen,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

Kakodkar S et al. Diet as a therapeutic option for Adult IBD. Gastroenterol Clin North Am 2017;46:745-767

- **80%** der Befragten gaben an, dass sie Diäten für einen wichtigen Bestandteil der Therapie halten
- **40%** der Befragten gaben an, dass sie ihre Symptome mit speziellen Ernährungsgewohnheiten kontrollieren können

Rolle der Ernährungsmedizin

Ernährungsmedizin zum Ausgleich
und Prävention von Malnutrition



Ernährungsmedizin als wichtiger
Bestandteil von Therapien.
Beeinflussung von...
...Mikrobiom
...Darmbarriere
...Immunregulation
...Inflammation

Bolte LA, *et al. Gut* 2021;**0**:1–12. doi:10.1136/gutjnl-2020-322670

Gut microbiota

- N=1425 Patienten mit MC, CU, RDS und HC – 173 Diät Faktoren - Shotgun metagenomic sequencing
- Der Einfluss der Diät auf das Darm-Mikrobiom ist bei Patienten mit Darmerkrankungen (Morbus Crohn, UC, IBS) und der Allgemeinbevölkerung konsistent.
- Eine höhere Aufnahme von tierischen Lebensmitteln, verarbeiteten Lebensmitteln, Alkohol und Zucker entspricht einer mikrobiellen Umgebung, die für Entzündungen charakteristisch ist und mit einem höheren Gehalt an intestinalen Entzündungsmarkern verbunden ist.
- Pflanzliche Lebensmittel sind mit kurzkettigen Fettsäure (SCFA) -Produzenten, dem mikrobiellen Metabolismus von Polysacchariden und einer geringeren Häufigkeit von proinflammatorischen Entzündungsmarkern verbunden.

**“IT MIGHT NOT BE THE FOOD ITSELF THAT
CONFERS THIS RISK BUT RATHER THE WAY THE
FOOD IS PROCESSED OR ULTRA-PROCESSED.”**

ASSOCIATION OF ULTRA-PROCESSED FOOD INTAKE WITH RISK OF
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE: PROSPECTIVE COHORT STUDY
(“CONCLUSION” S.8)

09

Association of ultra-processed food intake with risk of inflammatory bowel disease: prospective cohort study⁰⁹

Narula et al; BMJ 2021;374:n1554 (Published 15 July 2021)

- Studiendauer: 2003-2016
 - 116087 Teilnehmer (Alter: 35-70 Jahre)
 - 21 Länder -> hohe Diversität in Einkommen und Kultur
- > **Signifikante Korrelation zwischen dem Konsum von extrem verarbeiteten Lebensmitteln und dem Risiko eine CED zu entwickeln (>5 servings/d HR 1.82; 1-4 servings/d HR 1.67)**

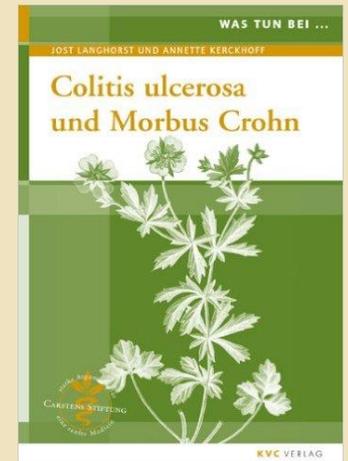
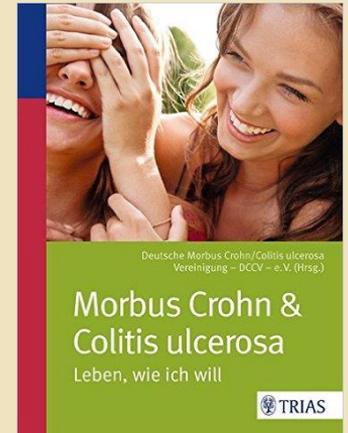
Naturheilkunde nach *Kneipp*

AP&T Alimentary Pharmacology and Therapeutics

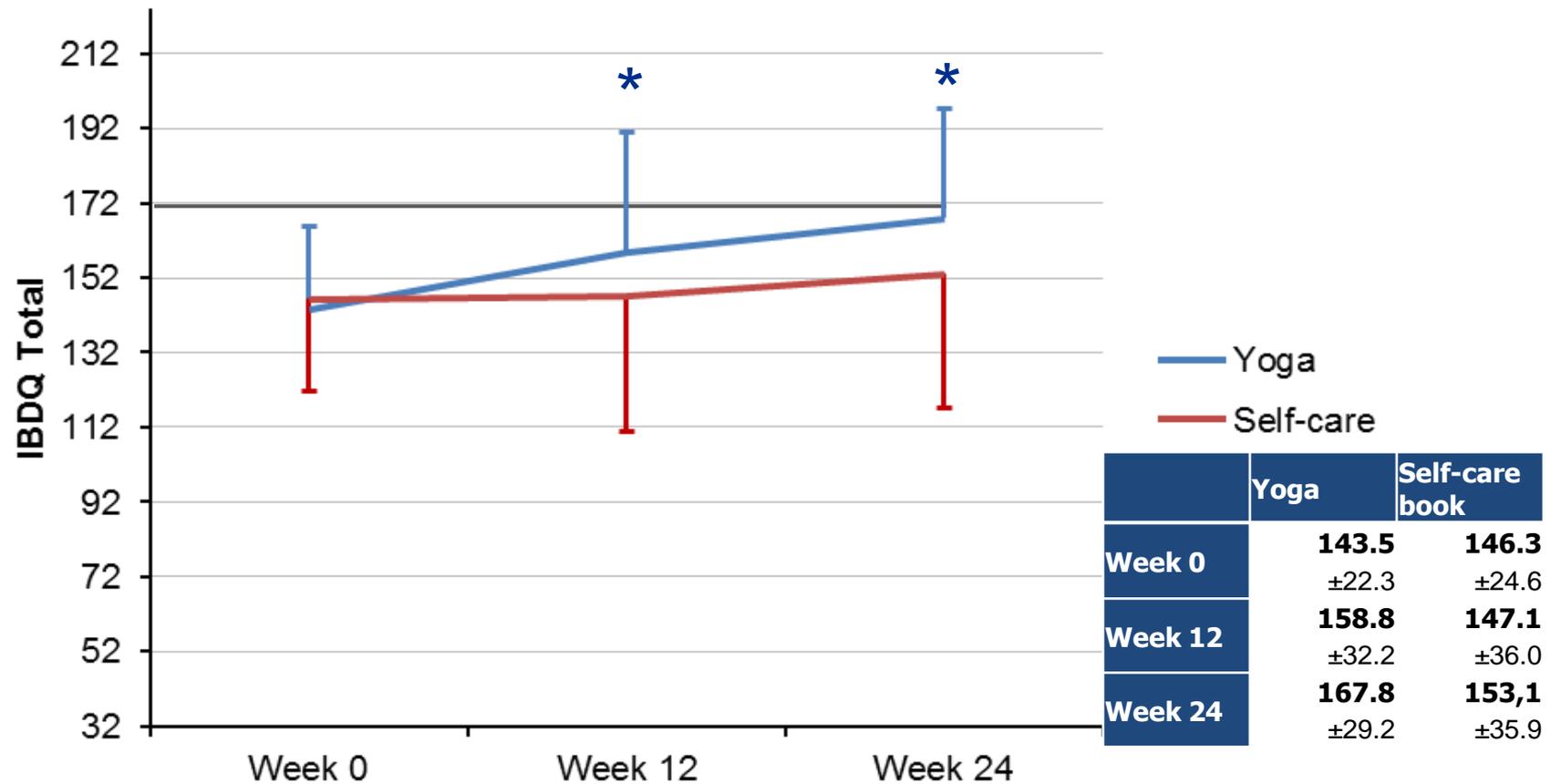
Randomised clinical trial: yoga vs written self-care advice for ulcerative colitis

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

- 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)



Yoga bei Colitis ulcerosa



Verlauf: Stress und CED

- 18 prospektive Kohorten-Studien (10-155 Patienten)
 - 13/18 Studien fanden Zusammenhang zwischen „Stress“ und CED-Aktivität
 - Unterschiedliche Methodik (Erfassung von Stress und CED-Aktivität, Kontrolle von anderen Variablen wie Medikation)
 - Unterschiedliche methodische Qualität

- Camara. Digestion 2009;80:129–139 (EL2a)

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)

Bewegung



Atmung



Entspannung



Ernährung



Selbsthilfe



Statement 7.21 (geprüft 2020)

Belastende Lebensereignisse, psychologischer Stress und psychische Störungen sind nicht ursächlich für die Entstehung der CED.

Evidenzgrad 2, starker Konsens

schaft für
ie,
d
nkeiten

AK Statement 7.22 (modifiziert 2020)

De Subjektive Stressbelastung und affektive Störungen können einen negativen Einfluss auf den Verlauf
kra der CED und die krankheitsspezifische Lebensqualität haben.

Aug
Evidenzgrad 2, Konsens

Autoren Statement 7.23 (geprüft 2020)

A. Sturm Eine hohe Krankheitsaktivität kann mit vermehrter psychischer Symptombelastung einhergehen.

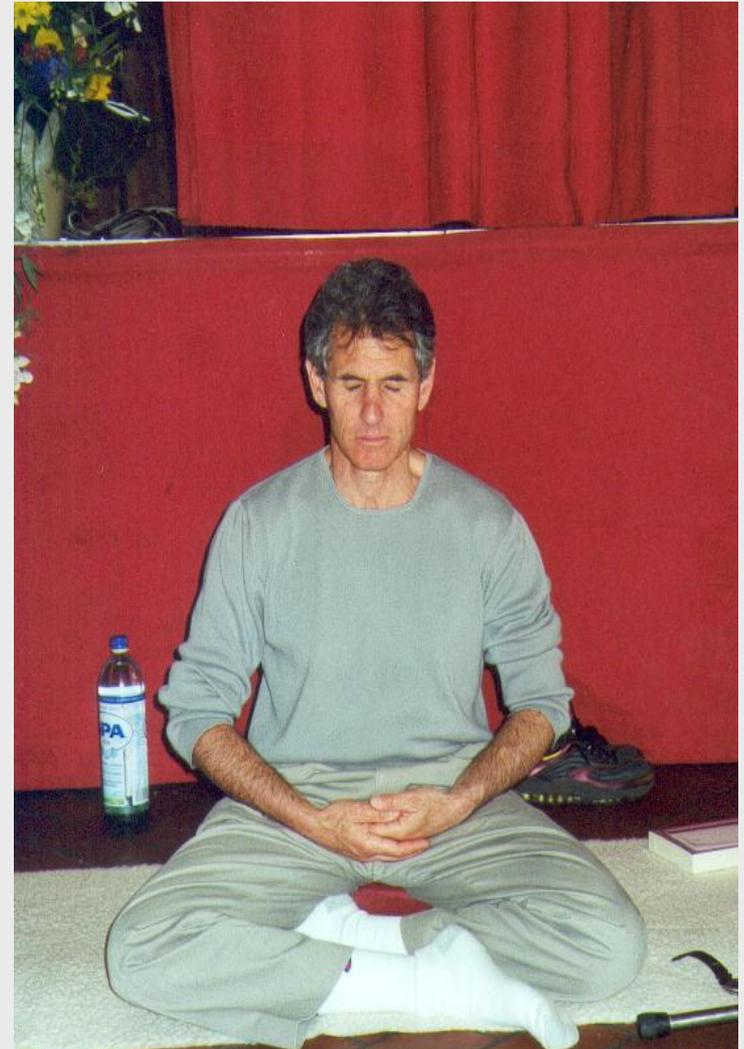
Grunert
Maaser
Evidenzgrad 2, starker Konsens

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)

Stressbewältigung

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



Bewegung



Atmung



Entspannung



Ernährung



Selbsthilfe



Empfehlung 7.30 (neu 2020)

Multikonvergente Therapien (Achtsamkeitsmeditation mit Aspekten kognitiver Verhaltenstherapie) können zur Stressreduktion bei Patient*innen mit entzündlichen Darmerkrankungen in Remission und mit Reizdarmsyndrom zur Verbesserung der Lebensqualität angeboten werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0, starker Konsens

schaft für
ie,
l
nkeiten

De **Empfehlung 7.31 (neu 2020)**

kra Akzeptanz- und Commitment-Therapien (Akzeptanz- und Achtsamkeitsverfahren zusammen mit dem Erlernen von Strategien des engagierten Handelns und von Verhaltensänderungen) können zur Stressreduktion angeboten werden.

Aut
A. s *Evidenzgrad 1, Empfehlungsgrad 0, starker Konsens*

Grunert⁸, U. Helwig⁹, K. Herrlinger¹⁰, P. Kienle¹¹, M. E. Kreis¹², T. Kucharzik¹³, J. Langhorst¹⁴, C. Maaser¹⁵, J. Ockenga¹⁶, C. Ott¹⁷, B. Siegmund¹⁸, S. Zeißig¹⁹, A. Stallmach^{8*}

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

Journal of Crohn's and Colitis, 2015, 86–106
doi:10.1093/ecco-jcc/jju007
Advance Access publication December 4, 2014
Review Paper

OXFORD



Review Paper

Systematic Review of Complementary and Alternative Medicine Treatments in Inflammatory Bowel Diseases

J. Langhorst,^{a,b} H. Wulfert,^b R. Lauche,^{b,c} P. Klose,^b H. Cramer,^{b,c}
G.J. Dobos,^b J. Korzenik^d

ACCEPTED MANUSCRIPT

European Crohn's and Colitis Organisation Topical Review on Complementary Medicine and Psychotherapy in Inflammatory Bowel Disease FREE

Joana Torres ✉, Pierre Ellul, Jost Langhorst, Antonina Mikocka-Walus, Manuel Barreiro-de Acosta, Chamara Basnayake, Nik John Sheng Ding, Daniela Gilardi, Konstantinos Katsanos, Gabriele Moser ... [Show more](#)

Journal of Crohn's and Colitis, jjz051, <https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/jjz051>

Published: 01 March 2019 **Article history** ▼



Article

Comprehensive Lifestyle-Modification in Patients with Ulcerative Colitis—A Randomized Controlled Trial

Jost Langhorst ^{1,2,*}, Margarita Schöls ², Zehra Cinar ², Ronja Eilert ², Kerstin Kofink ², Anna Paul ³, Christina Zempel ³, Sigrid Elsenbruch ⁴, Romy Lauche ⁵, Mohamed Ahmed ⁶, Dirk Haller ^{6,7}, Holger Cramer ³, Gustav Dobos ³ and Anna K. Koch ³

Tagesklinik (nach Paul et al., 2012):

- 60-stündig (10 x 6h), Gruppen von 10-20 Personen
- Informationen über die Psychophysiologie von Stress
- Stressmanagementtraining, Achtsamkeit (z.B. Body Scan, Gehmeditation, achtsames Hatha Yoga)
- Bewegungseinheiten
- Mediterrane Diät
- Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie
- Selbsthilfestrategien und Hausmitteln wie die Kneipp'sche Hydrotherapie, Phytotherapie, Wickel und Auflagen



Lebensstilmodifikationsprogramm zur Behandlung der Colitis ulcerosa

2 Gruppen:

- eine Gruppe erhält über einen Zeitraum von 10 Wochen ein tagesklinisches Programm
- eine zweite Gruppe bekommt eine Psychoedukationseinheit mit Informationsmaterial zur selbstständigen **Schulung** (nach Abschluss zu Woche 48 wird ebenfalls die Teilnahme am tagesklinischen Programm angeboten)

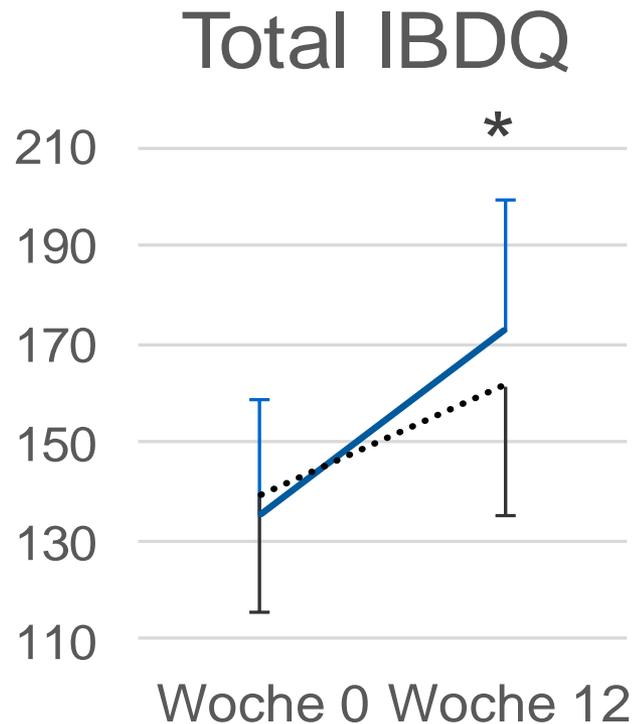


Table 1 Schedule of day-clinic program

Schedule of day clinic										
Time in min	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10
30	Medical Group Visit									
15	Movement Therapy									
30	Behaviour modification/process support									
120	Introduction Mind-Body Medicine, behaviour modification, definition of goals	Stress/ Stress management	Perception and evaluation habits Part 1	Perception and evaluation habits Part 2	Nutritional therapy for ulcerative colitis and teaching kitchen	Introduction to mindfulness and body awareness	Dealing with emotions	Communication skills	Social network	Reflection of the behaviour modification, outlook, goals after intervention
			Home remedies	Naturopathy by IBD				Hydrotherapy		
			Mediterranean full lunch					Mediterranean full lunch		
60	Mediterranean full lunch				Mediterranean full lunch					
30	Yoga or Walking				Yoga or Walking					
60	Mindfulness/Relaxation				Relaxation 15 min	Mindfulness/Relaxation				
15	Learning objectives, homework, organizational matters									

Studienergebnisse - Hauptstudie

Krankheitsspezifische Lebensqualität (Per-Protocol) - IBDQ

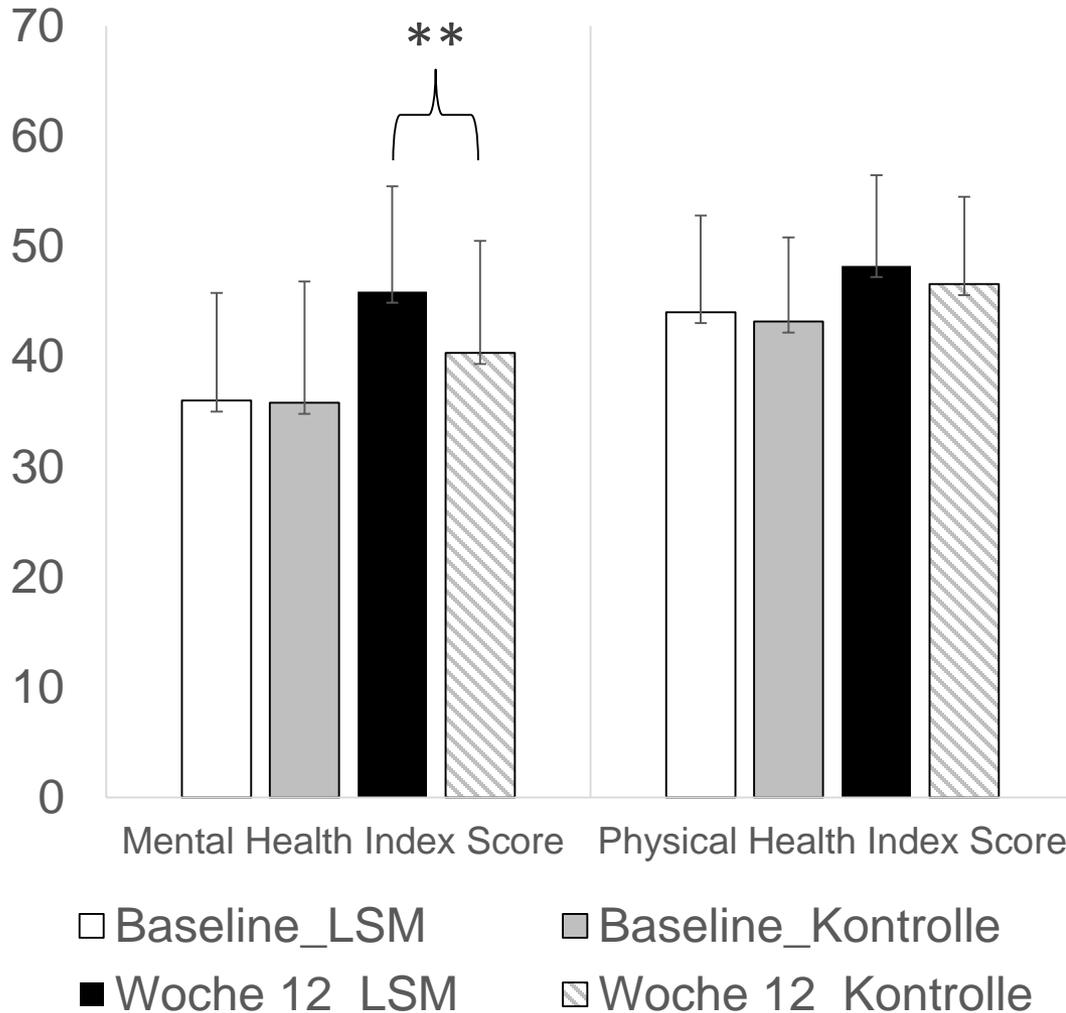


Der Cut-off beträgt mind. 50% der 10 Kurstermine.

— Lebensstilmodifikation
••••• Kontrolle



Generelle Lebensqualität – SF-36



Keine signifikanten Unterschiede bzgl. der Krankheitsaktivität weder auf klinischer noch auf endoskopischer Ebene oder in Hinblick auf Entzündungsmarker im Stuhl (alle $p > .05$).





Article

Comprehensive Lifestyle Modification Influences Medium-Term and Artificially Induced Stress in Ulcerative Colitis—A Sub-Study within a Randomized Controlled Trial Using the Trier Social Stress Test

Anna K. Koch ^{1,2}, Margarita Schöls ¹, Heidemarie Haller ¹ , Dennis Anheyer ^{1,3}, Zehra Cinar ¹, Ronja Eilert ¹, Kerstin Kofink ¹, Harald Engler ⁴ , Sigrid Elsenbruch ⁵, Holger Cramer ^{1,3}, Gustav Dobos ¹ and Jost Langhorst ^{2,6,*}

Perceived Stress und Flourishing

	<i>n</i>	Baseline	Week 12	Week 24	Week 48	Group differences week 12		Group differences week 24		Group differences week 48	
						<i>p</i>	η^2_p	<i>p</i>	η^2_p	<i>p</i>	η^2_p
Perceived Stress (PSS-10)											
Lifestyle-modification	47	22.30 ± 5.60	14.00 ± 6.38	15.76 ± 6.44	13.75 ± 7.20	<.001	.148	.023	.054	.060	.037
Control	50	22.20 ± 6.66	18.59 ± 6.89	18.47 ± 6.29	16.05 ± 6.80						
Flourishing											
Lifestyle-modification	36	42.06 ± 8.69	43.77 ± 6.32	-	45.59 ± 6.11	.247	.018	-	-	.006	.100
Control ITT	41	41.98 ± 5.89	42.41 ± 5.24	-	41.65 ± 6.26						

Flourishing

Lebensstil, der bestimmt ist von Güte, von persönlichem Wachstum und von Resilienz - vom Meistern der Lebensaufgaben und optimaler Lebensführung.

Flourishing entsteht, wenn Positivität gegenüber Negativität deutlich vorherrscht.

Positive Gefühle führen zum Aufblühen (Flourishing), sodass Menschen, die aufblühen, einen Zustand optimaler geistiger und seelischer Befindlichkeit erreichen. Sie fühlen sich überwiegend gut, meistern ihr Leben und leisten einen Beitrag für die Gesellschaft.

Fredrickson & Catalino (2011)

Schlee *et al.*
BMC Complementary Medicine and Therapies (2022) 22:60
<https://doi.org/10.1186/s12906-021-03478-w>

BMC Complementary
Medicine and Therapies

RESEARCH

Open Access

Multimodal stress reduction and lifestyle modification program for patients with ulcerative colitis: a qualitative study



Christoph Schlee^{1,2,3}, Christine Uecker^{1,2}, Nina Bauer^{1,2}, Anna K. Koch^{2,4} and Jost Langhorst^{1,2*}



„...Was mir gut getan hat war einfach der Kontakt mit anderen Betroffenen (...)

„Diese ganzen Themen mit Stress und Gedanken

Das ich durch die Gruppe ruhiger werde, hätte ich nicht gedacht!

Und das liegt daran, dass mir vorher gar nicht so bewusst war, dass ich innerlich doch so unruhig und „gestresst“ war. (...)

„Ich bin süchtig nach Entspannung“

(...) und einfach mal, dass man ein bisschen netter zu sich ist.“

„Ich finde das sehr wichtig mit der Ernährung.

Das habe ich (...) hier festgestellt und das habe ich auch hinterher an mir selber festgestellt als ich dann angefangen habe das ganze (...) umzustellen (...)

ich esse jetzt wesentlich gesünder.“

„Dass man durch seine Einstellung so viel verändern kann, war mir vor der Gruppe nicht klar.“



Integrative Medizin

Wissenschaftlich
geprüfte
Naturheilkunde
und
Komplementärmedizin

Konventionell
bewährte
Medizin
„Schulmedizin“

Ordnungstherapie
Lebensstilmodifikation
Mind/Body Medizin
„Lifestyle Change“

Lehrstuhl für Naturheilkunde an der Universität
Duisburg-Essen

Integrative Therapie von CED

Integrative Medizin

(WHO-Definition)

**verbindet konventionelle und
evidenzbasierte komplementäre
Therapie zu einer ‚best practice‘.**

Klinikum Bamberg

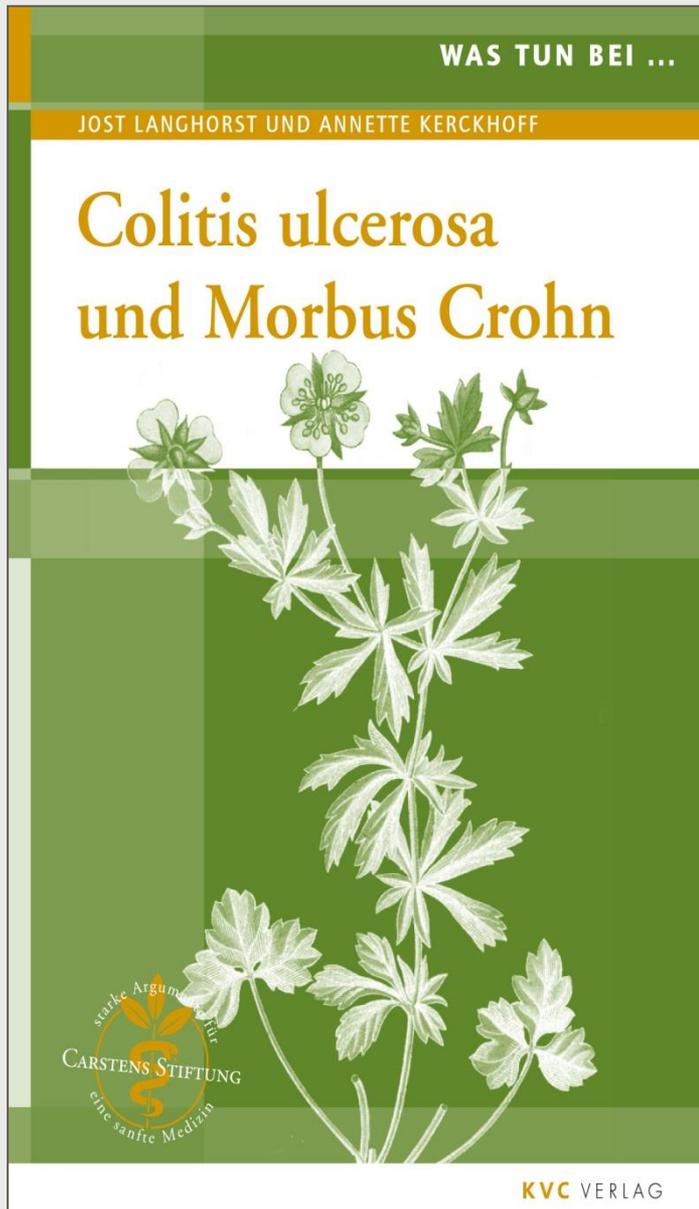


**Klinik für Integrative Medizin
und Naturheilkunde**
**Professur für Integrative Medizin -
Translationale Gastroenterologie**



Prof. Dr. Jost Langhorst

Klinikum Bamberg



Karl und Veronica
Carsten-Stiftung

www.kvc-verlag.de

J. Langhorst, A. Kerckhoff:

Was tun bei Colitis ulcerosa
und Morbus Crohn –
Naturheilkunde und
Integrative Medizin

Essen: KVC Verlag 2018

ISBN 978-3-933351-89-0

5. Auflage

123 Seiten, 6,90 €