

Reinhart Jarisch

Histamin-Intoleranz. Histamin und Seekrankheit

Leseprobe

[Histamin-Intoleranz. Histamin und Seekrankheit](#)

von [Reinhart Jarisch](#)

Herausgeber: MVS Medizinverlage Stuttgart



<http://www.unimedica.de/b14022>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung](#), [vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@unimedica.de

<http://www.unimedica.de>



3 Krankheitsbilder bei Histaminintoleranz

3.1 Kopfschmerzen

Reinhart Jarisch

Kopfschmerzen (Cephalaea) sind ein häufiges, speziell bei Frauen vorkommendes Leiden. Üblicherweise werden diese Beschwerden dem Wetter oder aber auch der Halswirbelsäule zugeordnet. Für Ersteres ist eine besondere Empfindlichkeit und für Letzteres eine Verletzung oder eine degenerative Erkrankung bzw. Muskelverspannungen Voraussetzung. Tatsache ist aber, dass diese beiden angegebenen Ursachen viel häufiger als Verursacher vom Patienten genannt werden, ohne dass es dafür den geringsten Beweis gibt. Man nimmt Kopfschmerzen als gegeben hin und manche Patienten empfinden sie sogar als normal.

Falsch. Richtigerweise müsste dieser Satz so geschrieben werden: Frau nimmt Kopfschmerzen als gegeben hin und manche Patientinnen empfinden sie sogar als normal.

Nachsatz: Kein Mann würde Kopfschmerzen als normal empfinden.

Nachnachsatz: Dies geht bei der Anamnese manchmal so weit, dass Kopfschmerzen gar nicht als Beschwerden angegeben werden und erst im Speziellen erfragt werden müssen.

Aus der klinischen Erfahrung, dass meistens Frauen an Kopfschmerzen leiden, lässt sich schon ein gewisser Zusammenhang mit Histamin vermuten. In einer dänischen Studie (Lassen 1996) wurde untersucht, ob die Inhalation von Histamin bei Migränepatienten zu Kopfschmerzen führen kann. 15 Migränepatienten sowie 15 Kontrollpersonen inhalierten Histamin in steigender Dosis und wurden bezüglich des Auftretens von Kopfschmerzen bzw. Migräne befragt. Dabei zeigte sich überraschenderweise, dass 11 der Migränepatienten, aber auch 8 der gesunden Kontrollpatienten nach den Inhalationen über Kopfschmerzen klagten. Daraus geht einerseits hervor, dass Histamin Migräne und Kopfschmerzen verursachen kann, dass dies aber auch bei gesunden Kontrollpatienten auftritt und offensichtlich nur eine Frage der Dosis ist.

Kopfschmerzen in Relation zur Nahrungsaufnahme sind den meisten Patienten am ehesten noch in Kombination mit übermäßigem Rotweingenuss in Erinnerung. Nun muss festgehalten werden, dass es eine große Zahl von Ursachen für Kopfschmerzen und Migräne und dicke Lehrbücher zum The-

ma gibt. Ich möchte mich hier nur auf das Histamin als möglichen Auslöser von Kopfschmerzen beschränken, wobei die Diagnostik relativ einfach ist. Patienten mit immer wiederkehrenden Kopfschmerzen, insbesondere solche, bei denen sämtliche bisherigen Untersuchungen negativ waren, sollten versuchen, durch mehrere Wochen hindurch Nahrungsmittel und alkoholische Getränke, die Histamin und andere biogene Amine enthalten, striktest zu meiden. Darüber hinaus ist naturgemäß die Blutuntersuchung hinsichtlich Histamin und Diaminoxidase (DAO) sinnvoll. Unter den zahlreichen Patienten mit Kopfschmerzen, denen eine histaminfreie Diät geholfen hat, ist mir folgender Fall besonders eindrucksvoll in Erinnerung.

Fallbericht

Eine 26-jährige Ärztin, die gerade ihr Medizinstudium beendet hat, kommt und berichtet, seit ihrem 7. Lebensjahr täglich (!) an Kopfschmerzen gelitten zu haben. Sämtliche Durchuntersuchungen, die sie bisher gemacht hat, blieben negativ. Ihr Medizinstudium hat sie aufgrund ihres Leidens nur mit großer Mühe absolvieren können. Wir haben die Patientin beraten, ihr die histaminfreie Diät wie auch kurzzeitig H1-Rezeptorenblocker empfohlen. Nach einem Monat kommt die Patientin wieder und auf die Frage, wie es ihr ginge, antwortet sie: „Ich getraue mich nicht einmal auf Holz zu klopfen aus lauter Angst, die Kopfschmerzen könnten wiederkommen, ich bin seit einem Monat beschwerdefrei.“

Keine Krankengeschichte bezüglich Kopfschmerzen hat mich je so beeindruckt wie dieser Fall, der eindrucklich zeigt, wie leicht solchen Patienten zu helfen ist und welch oft jahrelanges Martyrium manche Patienten auf sich nehmen, da ihnen bisher offensichtlich keine Hilfe zuteil wurde. Dabei versteht es sich von selbst, dass häufige Kopfschmerzen zu einem Analgetikamissbrauch führen, der, durch den chronischen Gebrauch, massive Nebenwirkungen nach sich ziehen kann.

Kopfschmerzen nach einer durchzechten Nacht werden häufig dem übermäßigen Alkoholkonsum zugeordnet. Hier ist es interessant, einen Selbstversuch durchzuführen. Dies geschieht, indem man abends eine Menge vorzugsweise Rotwein zu sich nimmt, von der man weiß, dass sie Kopfschmerzen auslösen wird. Treten am nächsten Morgen Kopfschmerzen auf, dann sollte man die gleiche Menge Rotwein des gleichen Weines 2 Tage später noch einmal konsumieren, allerdings unter Prämedikation eines H¹-Rezeptorenblockers eine Stunde vorher. Das Ergebnis tags darauf wird sein, dass man keinen „großen Kopf“ haben wird und dass auch Kopfschmerzen nicht auftreten. Die Volksmeinung sagt, dass der Alkohol Kopfweh macht. Dass das nicht der Fall ist, kann man auch leicht selbst feststellen, in dem man einen sog. „Klaren“ trinkt, also z.B. einen Korn, der nicht nur klar heißt, weil er durchsichtig wie Wasser ist, sondern offenbar auch deshalb, weil man damit einen klaren Kopf behält im Sinne, dass kei-

ne Kopfschmerzen auftreten. Bei hochprozentigen alkoholischen Getränken gilt die Faustregel, dass Getränke, die klar wie Wasser sind, bezüglich Histamin unverdächtig sind, dass alle gefärbten alkoholischen Getränke jedoch

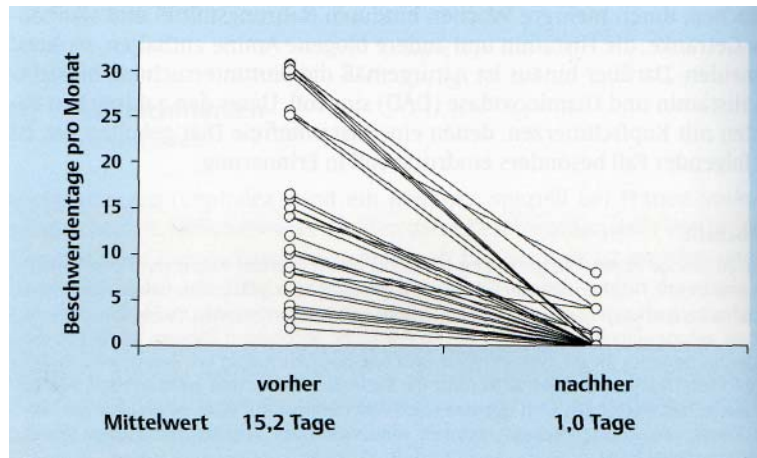


Abb. 3.1 Kopfschmerzfrequenz vor und nach 4-wöchiger histaminfreier Ernährung bei 30 Kopfschmerzpatienten mit subjektiver klinischer Besserung während der Diät.

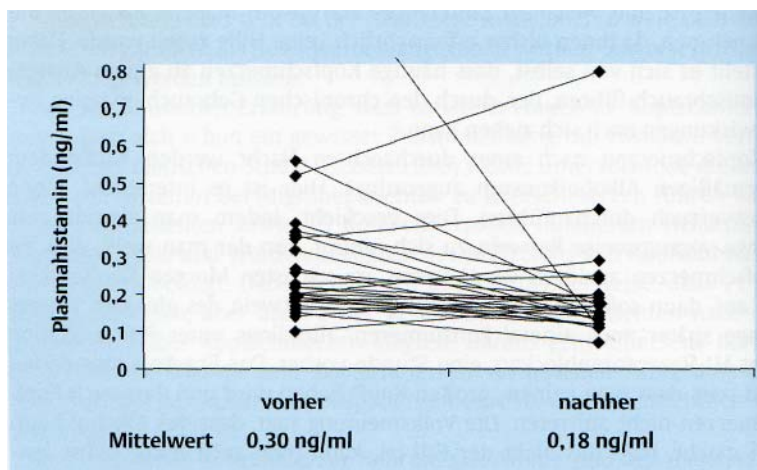


Abb. 3.2 Histaminspiegel vor und nach 4-wöchiger histaminfreier Ernährung bei 30 Kopfschmerzpatienten mit subjektiver klinischer Besserung während der Diät.

¹⁰²Wang J et al. IgE stimulates human and mouse arterial cell apoptosis and cytokine expression and promotes atherogenesis in Apo E^{-/-} mice. J Clin Invest 2011; 121: 3564-77

¹⁰³Wit AL, Rosen MR. Pathophysiologic mechanisms of cardiac arrhythmias. Am Heart J 1983; 106: 798-811

3.5 Magenbeschwerden

Martin Raithel

Für Magenbeschwerden bzw. Symptome, die der Bauch- bzw. Magenregion zugeordnet werden (Dyspepsie, Sodbrennen, Schmerzen), gibt es eine Vielzahl von Erkrankungsursachen. Viele dieser Symptome können durch Nahrungs- und Genussmittel (Alkohol, Nikotin), Stress, Medikamente (Kortison, Schmerzmittel) oder andere Grunderkrankungen (z.B. Magenschleimhautentzündung, Infektion, Säureüberproduktion, Tumor) verändert bzw. ausgelöst werden. Bis heute ist im Gegensatz zum Bakterium *Helicobacter pylori* (Abb. 3.4) die eindeutig krankmachende Wirkung eines Lebensmittels für die Entstehung von Magen- oder Dünndarmgeschwüren (sog. Ulkuskrankheit) und beim Reizmagen ohne Geschwür (sog. nicht ulzeröse Dyspepsie)

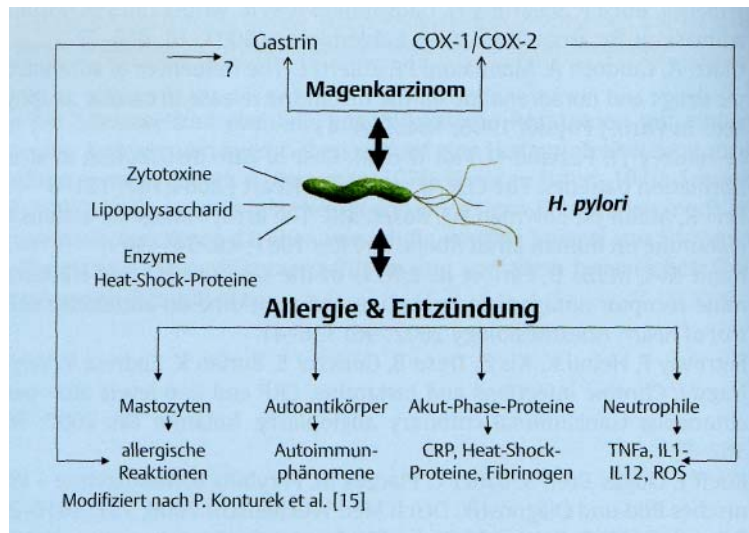


Abb. 3.4 Verschiedene Aspekte der *Helicobacter*-Infektion am Magen bei Gastritis, Magenkarzinom, Nahrungsmittelallergie und Histaminintoleranz. Quelle: Konturek et al.

nicht exakt gesichert (Schlicker u. Göthert 2005). Nahrungsmittelallergien (NMA) oder die Histaminintoleranz (HIT) stellen hier eine Ausnahme dar, denn durch die immunologische Überempfindlichkeit auf ein bestimmtes Lebensmittel (Allergie) oder durch die Aufnahme eines histaminhaltigen Lebensmittels können bei empfindlichen Personen (HIT) Magenbeschwerden resultieren. Diese manifestieren sich isoliert „als alleinige Magenbeschwerden“, aber auch gekoppelt „mit anderen gastrointestinalen Symptomen“ von der Mundhöhle bis hin zum Enddarm oder treten zusammen mit Beschwerden „außerhalb des Magen-Darm-Trakts“ (Auge, Atemwege, Nase Haut etc.) auf (Schlicker u. Göthert 2005, Zopf et al. 2009).

Abb. 3.5 zeigt, dass Histamin stimulierend in den geregelten Prozess der Magensäureproduktion eingreift und dass auch hormonelle und nervale Faktoren die Säuresekretion beeinflussen. Bereits kleine Erhöhungen des Histamins über seinen normalen physiologischen Konzentrationsbereich hinaus führen als erste Veränderung zu einer Stimulation der Magensäure- und Schleimproduktion im Gastrointestinaltrakt (GIT), dann zu Kontraktion der glatten Muskulatur, Kopfschmerzen und Schwellung im Gewebe (Ödem) (Giera et al. 2008, Schlicker u. Göthert 2005). Dadurch erklärt sich, weshalb bei NMA oder HIT oft Reizmagen- oder Reizdarmbeschwerden auftreten, die ärztlicherseits oft als nicht ulzeröse Dyspepsie, immer wiederkehrende Übersäuerung des Magens und der Speiseröhre, funktionelle (Ober-)Bauchbeschwerden oder als psychosomatisch eingestuft werden, besonders wenn zahlreiche diagnostische Maßnahmen (Blut- und Stuhluntersuchungen, Ul-

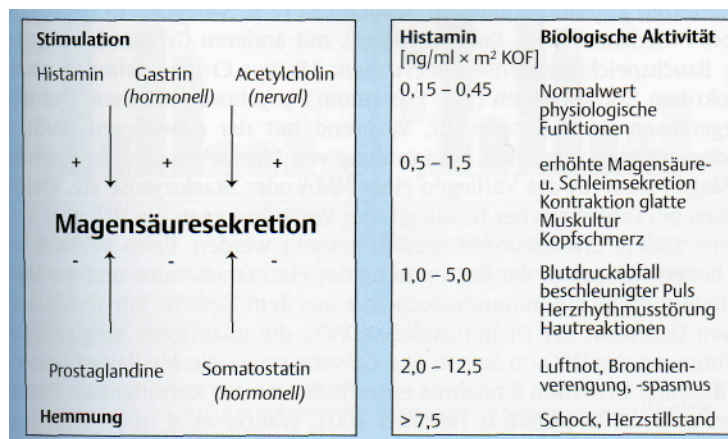


Abb. 3.5 Physiologische Regulation der Magensäuresekretion und biologische Effekte des Histamins.



Reinhart Jarisch

[Histamin-Intoleranz. Histamin und Seekrankheit](#)

196 Seiten, kart.
erschienen 2013



 **Thieme**

Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung www.unimedica.de