

## EPD – Enzympotenzierte Desensibilisierung

### Ein Verfahren zur Behandlung von Allergien und Unverträglichkeitsreaktionen

Die EPD wurde im Laufe der letzten 25 Jahre in England entwickelt und sie wird derzeit in vielen Ländern bereits seit Jahren angewandt. 200.000 bis 300.000 Behandlungen sind in den letzten 25 Jahren durchgeführt worden. Die Methode ist durch eine Reihe von klinischen Studien in verschiedenen Ländern überprüft worden.

Bei der EPD wird im Vergleich zu den konventionellen Hyposensibilisierungsmethoden eine extrem kleine Dosis von vielen verschiedenen, speziell aufeinander abgestimmten Allergenen angewandt. Die dabei verwendete Dosis ist gleich hoch oder niedriger als die bei den üblich zur Diagnose verwendeten Hauttests (z.B. Pricktests). Sie liegt im Bereich homöopathischer Verdünnungen von sogenannten Tiefpotenzen. Zu den Allergenen wird das Enzym Betaglucuronidase hinzugefügt, das als biologischer Verstärker wirkt. Betaglucuronidase ist ein körpereigenes Enzym. Die für die EPD verwendete Menge liegt unterhalb des Wertes, den ein Kubikzentimeter Blut einer Person enthält. Bei Entzündungen oder Allergien wird das Enzym Betaglucuronidase natürlicherweise in größeren Mengen freigesetzt als es bei der EPD zugeführt wird.

Die Anwendung der EPD erfolgt in aller Regel durch eine kleine Injektion in die Haut.

### Welche Erkrankungen können mit der EPD behandelt werden?

Grundsätzlich alle Allergien, aber auch alle Erkrankungen bei denen zum Teil unerkannte Unverträglichkeitsreaktionen zugrunde liegen. Daraus ergibt sich eine große Liste an Diagnosen und Symptomen:

– Heuschnupfen	– Rheumatoide Arthritis
– allergisches Asthma bronchiale	– M. Bechterew
– spastische Bronchitis	– Kopfschmerzen
– Hausstaubmilbenallergie	– Migräne
– allerg. Augenentzündung	– Konzentrations- oder Merkestörungen
– Ergußbildungen im Mittelohr	– chronischer Reizdarm
– Nesselsucht (Urtikaria)	– rezidivierende Candida-abhängige Störungen
– allerg. Schwellungen (Quinckeödem)	– Multiple Chemical Sensitivity MCS
– Ekzeme, Juckreiz	– bestimmte Formen der Epilepsie
– Neurodermitis	– Hyperaktive Verhaltensstörungen
– Kontaktallergien der Haut	– chron. Infektionen d. oberen Luftwege
– Nahrungsmittelallergien	– bestimmte Formen d. Bluthochdrucks
– Schlaflosigkeit	– Fibromyalgie
– Formen der Depression oder Angstzustände	– Gelenks- und Muskelschmerzen
– CFS = Chronisches Müdigkeitssyndrom	– Unverträglichkeitsreaktionen gegenüber Chemikalien und Duftstoffen
– postvirales Syndrom	

### Wie lange und wie häufig muß behandelt werden?

Man unterscheidet zwischen den einfachen Allergien, wie z.B. Heuschnupfen, jahreszeitlich bedingte Allergien, Hausstaubmilbenallergie etc. und den mehr komplexen Allergien / Unverträglichkeitsreaktionen, z.B. Neurodermitis, Migräne, dem Intrinsic Asthma, komplexen Nahrungsmittelallergien, rheumatischen Erkrankungen, dem CFS, MCS etc.. Die "einfachen Allergien" benötigen ein bis zwei Injektionen pro Jahr, je nach Ausprägung zwei bis vier Jahre lang. Das bedeutet z.B. im Fall einer Heuschnupfenerkrankung eine

Behandlung im November und eine weitere kurz vor der Pollensaison. In über 60% der Fälle tritt nach der ersten Injektion bereits eine Besserung der Symptome auf.

Die eher komplexen Erkrankungen erhalten alle 8-12 Wochen eine Dosis EPD mindestens über zwei Jahre hinweg. Danach wird in manchen Fällen noch einmal jährlich zur Erhaltung des Wohlbefindens eine Dosis verabreicht.

Die Besserung tritt bei einfachen Allergien in der Regel schnell innerhalb von wenigen Tagen bis einigen Wochen ein. Bei den komplexeren Erkrankungen gibt es Einzelfälle, bei denen erst nach zwei Jahren die positive Wirkung eingetreten ist. Das heißt: in solchen Fällen benötigt man Geduld und Ausdauer, die EPD durchzuführen.

### **Was muß beachtet werden, wenn man mit der EPD behandelt wird?**

Grundsätzlich besteht eine geringe Gefahr, daß es in der Zeit um die Behandlung, das heißt ca. einen Tag davor und ein bis zwei Tage nach der Injektion zu einer Sensibilisierung kommen kann, wenn man sich in dieser Zeit einer übergroßen Menge einer allergenen Substanz aussetzt. Das kann jedoch nur dann auftreten, wenn Sie sich nicht an unsere Anweisungen und Richtlinien halten. In vielen Fällen müssen bestimmte Ernährungsvorschriften für einige Tage eingehalten werden. Die Einnahme verschiedener Medikamente können die Wirksamkeit der EPD blockieren, sodaß dies mit uns besprochen werden muß.

### **Reaktionen und Nebenwirkungen der EPD-Behandlung**

Systemische allergische Reaktionen sind bisher nicht aufgetreten. Selten (5%) kommt es lokal um die Injektonstelle zu geringen Schwellungen. Trotzdem ist es notwendig, nach der Injekton ca. 30 Minuten unter Beobachtung in der Praxis zu bleiben.

An allgemeinen Reaktionen treten in einem Teil der Fälle eine Erstverschlechterung in Form von erneuten Auftreten bereits bekannter allergischer Reaktionen auf. Dies ist ein prognostisch aus-gesprochen günstiges Zeichen. Diese Erscheinungen können in aller Regel durch geeignete medikamentöse Maßnahmen aufgefangen werden.

### **Wie erfolgreich ist die EPD?**

Bei bekannten Allergien, wie Heuschnupfen, sowie Asthma bronchiale etc. liegt die Erfolgsrate bei ca. 90%. Die Patienten mit komplexen Allergien und Unverträglichkeitsreaktionen können ebenfalls mit einer sehr hohen Besserungsrate rechnen. Langzeitstudien und Doppelblindversuche ergaben, daß die EPD einen viel größeren Langzeiteffekt aufweist als alle anderen bei Allergien angewandten Immuntherapiemethoden bei einer weit geringeren Nebenwirkungsrate.

Zur weiteren Information gibt es eine ausführliche Beschreibung der Methode von Dr. McEwen, in der überaus ausführlich alle Eventualitäten besprochen und die verschiedene Verhaltensmaßnahmen erklärt werden. Die einzeln notwendigen Verhaltensmaßnahmen werden mit jedem Patienten einzeln besprochen.

### **Zu den Kosten**

Die EPD ist derzeit in Deutschland noch wenig bekannt, so daß die Kostenerstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen nicht gegeben ist. Inwieweit die privaten Krankenkassen die Kosten erstatten, muß individuell abgeklärt werden. Die Kosten pro Injektion betragen ca. 95,00 Euro zuzüglich der Kosten für eine eventuelle medikamentöse Vorbereitung.

### EPD-Study Results, 2000

Diagnose	Patienten- anzahl	Über 50% Besserung	%	25-50% Besserung	%	Bis 25% Besserung Unverändert schlechter	%
1. chron. Rhinitis (ganzjährig)	2318	1650	73%	325	14%	299	13%
2. Rhinitis saisonal (Heuschnupfen)	1326	1021	79%	151	12%	125	10%
3. Nasenpolypen	105	72	73%	15	15%	11	11%
4. Allerg. Konjunktivitis	1048	759	74%	157	15%	107	10%
5. Asthma bronchiale (ganzjährig)	754	536	72%	105	14%	100	13%
6. häufige Bronchitis	272	207	79%	29	11%	27	10%
7. chron. Nebenhöhleninfektionen	375	246	68%	60	17%	56	15%
8. rez. Ergüsse des Mittelohrs	45	35	83%	5	12%	2	5%
9. häufige Mittelohrentzündung	291	236	83%	25	9%	22	8%
10. Nahrungsmittelallergie	522	369	73%	82	16%	57	11%
11. Nahrungsmittelunverträglichkeit verschiedene Reaktionsformen	2859	2016	72%	434	15%	352	13%
12. chemische Sensibilität	1463	901	63%	282	20%	247	17%
13. Migräne	701	452	65%	112	16%	129	19%
14. starke Kopfschmerzen	1215	866	73%	167	14%	146	12%
15. Ekzeme	636	442	71%	101	16%	79	13%
16. Kontaktdermatitis	195	135	72%	29	15%	24	13%
17. Urticaria-Nesselfieber	246	184	77%	28	12%	27	11%
18. Konzentrationsstörung							
19. Hyperaktivität	570	369	66%	94	17%	96	17%
20. rheumatoide Arthritis	85	47	57%	20	24%	15	18%
21. unspez. Gelenkentzündungen	719	423	61%	139	20%	134	19%
22. Muskelschmerzen	578	317	57%	131	23%	113	20%
23. Colitis ulcerosa	42	24	59%	13	32%	4	10%
24. M. Crohn	28	14	54%	8	31%	4	15%
25. chron. Reizdarm	602	421	71%	95	16%	76	13%
26. chron. Verstopfung	399	235	60%	82	21%	73	19%
27. Gärungssyndrom (Blähungen, Völlegefühl besonders nach Zucker)	693	424	64%	145	22%	98	15%
28. chron. Afterjuckreiz (nicht durch Hämorrhoiden verursacht)	133	93	71%	22	17%	16	12%
29. chron. Vaginalsymptome (Ausfluß, Juckreiz ohne Infektion)	177	105	60%	45	26%	26	15%
30. chron. Reizblase	164	101	64%	28	18%	29	18%
31. Chronic Fatigue Syndrome (postvirales Syndrom)	157	75	50%	44	29%	31	21%
32. chron. Müdigkeit	927						
33. « Candidasymptome » (Symptome, die sich auf Antimykotika verbessern)	957	644	70%	166	18%	115	12%
34. Juckreiz	181	109	61%	38	21%	32	18%
35. Depression	464	280	62%	80	18%	92	20%
36. Schlaflosigkeit	446	226	52%	101	23%	106	24%
37. emotionale Verhaltensauffälligkeit, besonders bei Kindern	485	331	70%	69	15%	74	16%
38. chron. Reizhusten	315	220	71%	45	15%	45	15%
39. Asthma bronchiale (saisonal)	218	165	77%	27	13%	22	10%
40. Autismus	131	65	52%	33	26%	28	22%
41. Bluthochdruck	121	73	64%	11	10%	30	26%
42. M. Meniere (Schwindelsymptomatik)	41	23	56%	7	17%	11	14%
43. Psoriasis	76	40	56%	15	21%	16	23%

## Die oligoantigene Diät

Die oligoantigene Diät ist eine Versuchsdiät zum Ausschluß von Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Sie ist so zusammengesetzt, dass nur bei einem sehr geringen Anteil der Patienten mit Nahrungsmittelallergien eine Unverträglichkeitsreaktion zu erwarten ist.

Diese Versuchsdiät sollte **wenigstens 2 Wochen streng** durchgeführt werden, um Anzeichen beobachten zu können, und um zu sehen, ob Symptome, die möglicherweise durch Nahrungsmittelunverträglichkeiten hervorgerufen wurden, verschwinden.

Es ist ausgesprochen wichtig, keine anderen Nahrungsmittel als die Erlaubten zu sich zu nehmen. Wenn sich der gesundheitliche Zustand durch die Diät gebessert hat und ein stabiler Zustand erreicht ist, kann durch die Aufnahme **eines** "verdächtigen Nahrungsmittels" der Versuch einer Provokation von Symptomen gemacht werden. Das sollte individuell abgesprochen werden.

### **Folgende Nahrungsmittel dürfen gegessen werden:**

Fleisch Lamm, Kaninchen und frischer Fisch.

Kohlenhydrate: Kartoffeln und Süßkartoffeln.

Früchte: Preiselbeeren und Birne.

Gemüse: Kohl, Rosenkohl, Blumenkohl, Brokkoli, Gurke, Sellerie und Karotten, **alles nur gekocht.**

Getränke: Mineralwasser ohne Kohlensäure.

Gewürze: nur Salz ohne Rieselsatz

**Diese Ernährung ist von Seiten der Mineralstoffe und Vitamine nicht voll ausreichend, aber aufgrund der kurzen Dauer der Einschränkung, ist nicht mit schädlichen Folgen zu rechnen.**

# Die Eliminationsdiät

## 1. Allgemeine Hinweise zu einer Eliminationsdiät

### 2. Eliminationsdiät

## 3. Liste zur Wiedereinführung von Nahrungsmitteln

### 4. Dokumentationsblatt zur Eliminationsphase

### 5. Dokumentationsblatt zur Provokationsphase

Folgende Informationen werden unseren Patienten – vor der Durchführung einer Eliminationsdiät – an die Hand gegeben.

## 1. Allgemeine Hinweise zu einer Eliminationsdiät

Die Eliminationsdiät ist nach derzeitigem wissenschaftlichen Standard die einzige Möglichkeit, umfassend und zuverlässig zu ergründen, ob Ihren Symptomen eine Nahrungs-mittelunverträglichkeit zu Grunde liegt. Herkömmliche allergologische Tests lassen nur Teilaussagen zu und sind daher nur bedingt aussagefähig.

Für viele Patienten ist die Möglichkeit einer Nahrungsmittelunverträglichkeit als Ursache für ihre Symptome abwegig, im besonderen, wenn ihre Darmfunktion intakt zu sein scheint. Der Grund, warum es so schwierig ist, einen Zusammenhang zwischen Nahrungsmitteln und Symptomen herzustellen, ist die Tatsache, dass sehr häufig eine sogenannte maskierte Allergie vorliegt, das heißt durch die tägliche oder sehr häufige Aufnahme von Nahrungsmitteln werden Symptome verdeckt oder gemildert (Adaptionseffekte). Die meisten Menschen, die Nahrungsmittelunverträglichkeiten haben, reagieren auf mehrere verschiedene Nahrungsmittel, häufig gerade auf solche, die sie regelmäßig zu sich nehmen.

Für den Erfolg einer Eliminationsdiät ist es wesentlich, anderen Einflüssen so weit wie möglich aus dem Weg zu gehen (z.B. aktives oder passives Rauchen, Zahnpasta, Parfüm, nicht unbedingt notwendige Medikamente, Duftstoffe, Lacke etc.). Alle unvermeidbaren Einflüsse müssen sorgfältig dokumentiert werden. Patienten, die unter Verstopfung leiden, sollten zu Beginn der Eliminationsdiät ein Abführsalz nehmen, z. B. FX-Passagesalz oder Glaubersalz.

## **Ausschlussphase**

Die Diät beginnt mit der sogenannten Ausschlussphase. In dieser Phase dürfen Sie nur Nahrungsmittel zu sich nehmen, die erfahrungsgemäß gut vertragen werden. Die meisten Eliminationsdiäten beginnen mit der Vermeidung von Nahrungsmitteln, die Zusatzstoffe enthalten, und meist täglich aufgenommenen Nahrungsmitteln, wie Getreide, Milchprodukten, Eier, Tee, Kaffee, Zucker etc., die häufig eine Ursache für Symptome sind. Aber beachten Sie, dass es kein Nahrungsmittel gibt, das für jeden sicher ist. Halten Sie sich bitte streng an die Diät. Schon eine kleine Menge eines falschen Nahrungsmittels kann das Ergebnis verfälschen.

## **Entzugsphase (meist 1.- 5. Tag der Ausschlussphase)**

In der Entzugsphase können Sie sich zunächst schlechter fühlen. Starke Kopfschmerzen, Migräne, Übelkeit, Muskelschmerzen und Gewichtsverlust sind mögliche Folgescheinungen. Dies ist ein Zeichen, dass Sie auf dem richtigen Weg sind. Normalerweise sind die Symptome am zweiten oder dritten Tag besonders stark und bessern sich spätestens am fünften Tag. Gelegentlich erfolgt nach einer Phase der Besserung ein erneutes Auftreten von Entzugssymptomen.

## **Testphase - Provokation (Wiedereinführung eines Nahrungsmittels)**

Wenn Sie sich besser fühlen, sollten Sie beginnen, neue Nahrungsmittel auszuprobieren. Wählen Sie nur ein reines Nahrungsmittel. Es ist unsinnig, Nahrungsmittel zu testen, die mehrere Inhaltsstoffe aufweisen, wie z. B. Kuchen. Alle Bestandteile müssen einzeln getestet werden. Dies ist auch der Grund, warum Sie Fertigprodukte vermeiden sollten.

Es ist günstig, den Test morgens bei der ersten Nahrungsaufnahme durchzuführen. Die Ergebnisse werden dann deutlicher.

**Testen Sie niemals ein Nahrungsmittel, auf das Sie eine starke Reaktion (eine sog. Anaphylaxie, z. B. unmittelbar auftretende Schwellungen, Asthma, Kreislaufchock) in der Vergangenheit hatten, ohne hierfür detaillierte Instruktionen erhalten zu haben.**

Die Symptome, die nach der Nahrungsmittelaufnahme möglicherweise entstehen, können anderer Art sein als die vorhergehenden. Notieren Sie bitte jedes, auch noch so geringfügig erscheinende Symptom, das der Provokation folgt, da dies der Hauptindikator für eine Reaktion ist. Bitte vermerken Sie auch jedes Medikament, das sie einnehmen.

Körperliche Anzeichen, die Nahrungsmittelunverträglichkeiten erkennen lassen, können z. B. Ruhepuls- und Gewichtsschwankungen sein. Wenn Sie jeden Morgen und Abend, nach dem Wasserlassen und ohne Kleider, eine Gewichtsbestimmung durchführen, zeigt das Ansteigen von mehr als 0,5 kg eine Nahrungsmittelreaktion an. Ebenso könnte der Puls um mehr als zehn Schläge pro Minute steigen. Sie sollten etwa 20, 40 und 60 Minuten nach der Nahrungs-mittelaufnahme ihren Puls nach einer kurzen Rast messen. Jedoch reagiert nicht jeder mit Gewichts- oder Ruhepulsschwankungen!

Normalerweise treten Symptome innerhalb von Minuten bis Stunden auf: z.B. Migräne, Darmkrämpfe, vermehrte Blähungen, vermehrte Peristaltik, Müdigkeit, Konzentrations-störungen, Benommenheit, Muskelschmerzen, Depressionen, Ängstlichkeit und Antriebs-losigkeit. Manchmal zeigen sich die Reaktionen aber erst am darauffolgenden Tag. Müdigkeit und der unwiderstehliche Drang nach Süßem kann auch eine Spätreaktion sein. Gelenkschmerzen treten manchmal erst nach drei bis vier Tagen auf. Wirkt sich die Unverträglichkeit eines Nahrungsmittels in Form eines Hautausschlages aus, braucht es länger, bis eine Reaktion sichtbar ist, hier ist oft der Juckreiz der erste deutliche Indikator.

Asthmapatienten können einen schlechteren Peakflowwert entweder nach der ersten Stunde oder am nächsten Tag haben. Wenn Sie Asthmatiker sind, sollten Sie Ihre Peakflowmessung nach jeder Provokation 20, 40 und 60 Minuten parallel zur Pulsmessung durchführen und weiter alle 4 Stunden für den Rest des Tages.

**Testen Sie nie ein weiteres Nahrungsmittel, bevor Sie sich von den Symptomen der letzten Provokation (Wiedereinführung eines Nahrungsmittels) erholt haben. Dies würde zu einer Überlagerung führen und die Reaktionsbeobachtung erschweren.**

Sollten Sie eine sehr starke Reaktion haben, nehmen Sie zur Erleichterung ein bis zwei Teelöffel in Wasser aufgelöstes Natriumbicarbonat. Sollte dies nicht helfen, versuchen Sie es mit einer Kombination von einem Teelöffel Vitamin-C-Pulver plus einem Teelöffel Natriumbicarbonat in einem Glas Wasser.

Tatsache ist, dass es nach einer längeren Periode der Vermeidung eines bestimmten Nahrungsmittels (ungefähr 3 Wochen) wesentlich länger dauern kann, bis Symptome wieder auftreten. Dieses Nahrungsmittel kann dann zu einigen Mahlzeiten oder einige Tage hintereinander aufgenommen werden, bis es wieder Symptome hervorruft. Das erschwert die Beobachtung sehr. Es ist also besser, die Elimination (Entzug eines Nahrungsmittels) und Provokation (Wiedereinführung eines Nahrungsmittels) immer in einer Phase durchzuführen. Versuchen Sie niemals, ein Nahrungsmittel zu testen, wenn Sie sich nicht absolut sicher sind, dass das Vorhergehende von Ihnen vertragen wurde und noch Symptome vorhanden sind. Wenn Sie zweifeln, vermeiden Sie dieses Nahrungsmittel, eventuell die gesamte Nahrungsmittelfamilie und warten wenigstens fünf Tage, bevor Sie es erneut testen.

Eine Eliminationsdiät erfordert viel Disziplin und Beobachtung. Wenn Sie der Meinung sind, diese nicht aufbringen zu können, sprechen Sie mit uns, damit wir gemeinsam einen anderen Weg finden.

## **Dokumentation**

Zur Dokumentation der Entzugs- und Provokationsphase verwenden Sie bitte jeweils das entsprechende Formular.

- » Dokumentationsblatt zur Eliminationsphase
- » Dokumentationsblatt zur Provokationsphase

Wenn Sie eine Eliminationsdiät beginnen, ist es sinnvoll, Ihr Gewicht jeden Morgen vor dem Frühstück, nach dem Sie Ihre Blase entleert haben, zu überprüfen, wenn möglich auch vor dem Schlafengehen.

Eine deutliche Gewichtsreduktion in den ersten Tagen entsteht hauptsächlich durch Wasserverlust und ist ein klares Zeichen für eine Nahrungsmittelunverträglichkeit. Haben Sie mehr als drei Prozent Ihres Körpergewichtes in der ersten Woche der Diät verloren, so können Sie davon ausgehen, dass Sie unverträgliche Nahrungsmittel vermieden haben. Stellen Sie nach der Einführung eines neuen Nahrungsmittels eine ungewöhnliche Gewichtszunahme fest (über 0,5 kg), ist das ein Zeichen für dessen Unverträglichkeit.

Auch eine Abnahme des Ruhepulses während der Diätphase kann ein Zeichen dafür sein, dass Sie unverträgliche Nahrungsmittel vermieden haben. Am Besten messen Sie Ihren Puls, bevor Sie essen und in der ersten Stunde danach, im Abstand von 20 Minuten. Hat Ihr Ruhepuls um 10 Schläge zugenommen, so haben Sie mit hoher Wahrscheinlichkeit etwas ungünstiges gegessen.

Bitte tragen Sie in beide Formulare die Symptome ein, die Sie im Augenblick am meisten belasten und geben Sie den Schweregrad in einer Skala von 0 (nicht vorhanden) bis 10 (unerträglich) an. Sollten auf dem Dokumentationsbogen zur Entzugsphase bereits Symptome angegeben sein, unter denen Sie dauernd leiden, so müssen diese unterstrichen werden.

Auf dem **Dokumentationsblatt zur Provokationsphase** tragen Sie bitte die Symptome ein, die Sie auf die Wiedereinführung des Nahrungsmittels zurückführen. Geben Sie in der Spalte daneben an, ob Sie anderen Einflüssen wie Chemikalien, Lösungsmittel, Parfüm, Rauch, Schimmelpilze etc. ausgesetzt waren, welche Ihre Symptomatik auch hervorgerufen haben könnten. In den Spalten rechts tragen Sie Ihre Hauptsymptome und deren Stärke nach einer Skala von 0 bis 10, vor und nach der Aufnahme des Nahrungsmittels ein.

Falls Sie unsicher sind, ob ein Nahrungsmittel eine Reaktion hervorgerufen hat, achten Sie bitte darauf, dass Sie dieses Nahrungsmittel erst nach fünf Tagen erneut testen können. Wenn Sie während des Ablaufs der Eliminations- und Provokationsphase der Diät neue Beobachtungen machen, vermerken Sie dies bitte sofort unter Angabe von Datum und Zeit auf der Rückseite der entsprechenden Formulare.

### **3. Liste zur Wiedereinführung von Nahrungsmitteln**

Sie sollten täglich morgens nur ein neues Nahrungsmittel wieder einführen. Bitte halten Sie sich an die unten angegebene Reihenfolge. Testen Sie nicht bei Erkrankungen, wie Schnupfen, Grippe, etc. Achten Sie darauf, dass Sie Briefmarken und Briefumschläge nicht mit der Zunge anfeuchten und beobachten Sie, ob Sie chemischen Belastungen anderer Art (Friseur, Farben, Lacke etc.) ausgesetzt sind. Bitte tragen Sie Ihre Reaktion in die Begleitblätter ein und warten Sie bis zum nächsten Testen eines Nahrungsmittels das vollkommene Abklingen der Symptome ab.

1. Tag: Leitungswasser
2. Tag: 0,25l Kuhmilch
3. Tag: Weizen, als Vollkornspaghetti (frei von Eiern), evtl. auch Weizenflocken
4. Tag: schwarzer Tee
5. Tag: Sojamilch, mindestens 0,25l
6. Tag: Hartkäse (Edamer etc.)
7. Tag: Hühnereier (2)
8. Tag: deutscher Bohnenkaffee
9. Tag: Butter
10. Tag: Roggen (als reine Flocken)
11. Tag: Margarine (frei von Milch und Konservierungsstoffen)
12. Tag: Zucker
13. Tag: Hefe (in Form von 2 TL Backhefe)
14. Tag: Reis (weißer Reis)
15. Tag: reine Schokolade
16. Tag: Zitrusfrüchte
17. Tag: Schweinefleisch
18. Tag: Haferflocken
19. Tag: Tomate
20. Tag: Alkohol (den Sie üblicherweise trinken, es ist nicht notwendig, dies früh am Morgen zu tun)

**Essen Sie bitte die Menge einer vollen Portion des zu testenden Nahrungsmittels als Erstes am Morgen.**

## **Allgemeine Hinweise zu einer Eliminationsdiät**

Lieber Leser!

Ihnen wurde eine Eliminationsdiät vorgeschlagen. Sie ist nach derzeitigen wissenschaftlichen Standard die einzige Möglichkeit umfassend und zuverlässig zu ergründen, ob Ihren Symptomen eine Nahrungsmittelunverträglichkeit zu Grunde liegt. Herkömmliche medizinische Tests lassen nur Teilaussagen zu und sind daher nicht zuverlässig.

Für viele Patienten ist die Möglichkeit einer Nahrungsmittelunverträglichkeit als Ursache für ihre Symptome abwegig, insbesondere wenn ihre Darmfunktion intakt zu sein scheint. Der Grund warum es so schwierig ist, einen Zusammenhang zwischen Nahrungsmitteln und Symptomen herzustellen, ist die Tatsache, daß sehr häufig eine sogenannte maskierte Allergie vorliegt, das heißt durch die tägliche oder sehr häufige Aufnahme von Nahrungsmitteln werden direkt Symptome verdeckt und gemildert. Die meisten Menschen, die Nahrungsmittelunverträglichkeiten haben, reagieren auf mehrere verschiedene Nahrungsmittel, häufig gerade auf solche, die sie regelmäßig zu sich nehmen.

Der Sinn einer Eliminationsdiät liegt nicht nur darin, das Fortschreiten der Symptome aufzuhalten, sondern auch, sie zu erleichtern und sie nach Möglichkeit zu beseitigen.

Für den Erfolg einer Eliminationsdiät ist es wesentlich, anderen Einflüssen so weit wie möglich aus dem Weg zu gehen (z.B. aktives oder passives Rauchen, Zahnpasta kann durch Natriumcarbonatpulver ersetzt werden, vermeiden nicht unbedingt notwendiger Medikamente, Duftstoffe etc.). Alle unvermeidbaren Einflüsse müssen sorgfältig dokumentiert werden. Patienten, die unter Verstopfung leiden, sollten zu Beginn der Eliminationsdiät ein Abführsalz nehmen, z.B. FX-Passagesalz oder Glaubersalz.

### **Ausschlußphase**

Die Diät beginnt mit der sogenannten Ausschlußphase. In dieser Phase dürfen Sie nur Nahrungsmittel zu sich nehmen, von deren Verträglichkeit Sie ausgehen. Die meisten Eliminationsdiäten beginnen mit der Vermeidung von Nahrungsmitteln mit Zusatzstoffen und meist täglich aufgenommenen Nahrungsmitteln wie Getreide, Milchprodukte, Eier, Tee, Kaffee, Zucker etc., die häufig eine Ursache für Symptome sind. Aber beachten Sie, daß es kein Nahrungsmittel gibt, das für jeden sicher ist. Halten Sie sich bitte streng an die Diät. Schon eine kleine Menge eines falschen Nahrungsmittels kann das Ergebnis verfälschen.

### **Entzugsphase (meist 1.-5. Tag der Ausschlußphase)**

In der Entzugsphase können Sie sich zunächst schlechter fühlen. Starke Kopfschmerzen, Migräne, Übelkeit, Muskelschmerzen und Gewichtsverlust sind mögliche Folgeerscheinungen. Dies ist ein Zeichen, daß Sie auf dem richtigen Weg sind. Normalerweise sind die Symptome am zweiten oder dritten Tag besonders stark und bessern sich spätestens am fünften Tag. Gelegentlich erfolgt nach einer Phase der Besserung ein erneutes Auftreten von Entzugssymptomen, meist bei Patienten, die empfindlich auf Nahrungsmittelzusatzstoffe sind.

### **Testphase**

Wenn Sie sich besser fühlen, sollten Sie beginnen, neue Nahrungsmittel auszuprobieren. Wählen Sie nur ein reines Nahrungsmittel. Es ist unsinnig, Nahrungsmittel zu testen, die mehrere Inhaltsstoffe aufweisen, wie z.B. Kuchen. Alle Bestandteile müssen einzeln getestet werden. Dies ist auch der Grund, warum Sie Fertigprodukte vermeiden sollten.

Es ist günstig, den Test morgens als erste Nahrungsaufnahme durchzuführen. Die Ergebnisse werden dann deutlicher. Die Einführung neuer Nahrungsmittel sollte in enger Absprache mit uns erfolgen.

Testen Sie niemals ein Nahrungsmittel, auf das Sie eine starke Reaktion (unmittelbar auftretende Schwellungen, Asthma, Anaphylaxie, Schock) in der Vergangenheit hatten, ohne hierfür detaillierte Instruktionen und Hilfe erhalten zu haben. Wird mit unserer Hilfe ein solcher Test durchgeführt, so sollte die Testphase über einen längeren Zeitraum gehen, selbst wenn in dieser keine Symptome auftreten.

Die Symptome, die nach der Nahrungsmittelaufnahme möglicherweise entstehen, können anderer Art sein als die vorhergehenden. Notieren Sie bitte jedes, auch noch so geringfügig erscheinendes Symptom, das der Provokation (=Neueinführung) folgt, da dies der Hauptindikator für eine Reaktion ist. Bitte vermerken Sie auch jedes Medikament, das sie einnehmen.

Es gibt einige Hilfsmittel, Nahrungsmittelunverträglichkeiten zu erkennen, z.B. der Ruhepuls und Gewichtsschwankungen. Wenn Sie jeden Morgen und Abend, nach dem Wasserlassen und ohne Kleider, eine Gewichtsbestimmung durchführen, zeigt das Ansteigen von mehr als 0,5kg eine Nahrungsmittelreaktion an. Ebenso könnte der Puls um mehr als zehn Schläge pro Minute steigen. Sie sollten etwa 20, 40 und 60 Minuten nach der Nahrungsmittelaufnahme ihren Puls nach einer kurzen Rast messen. Jedoch reagiert nicht jeder mit Gewichts- oder Ruhepulsschwankungen!

Normalerweise treten Symptome innerhalb von Minuten bis Stunden auf z.B. Migräne, Darmkrämpfe, vermehrte Blähungen, vermehrte Peristaltik, Konzentrationsstörungen, Benommenheit, Muskelschmerzen, Depressionen, Ängstlichkeit und Antriebslosigkeit. Manchmal zeigen sich die Reaktionen aber erst am darauffolgenden Tag. Müdigkeit und der unwiderstehliche Drang nach Süßem kann auch eine Spätreaktion sein. Gelenkschmerzen treten manchmal erst nach drei bis vier Tagen auf. Hautausschläge brauchen länger, um zu reagieren, hier ist oft der Juckreiz ein deutlicher Indikator.

Asthmapatienten können einen schlechteren Peakflowwert entweder nach den ersten Stunde oder am nächsten Tag haben. Wenn Sie Asthmatiker sind, sollten Sie Ihre Peakflowmessung nach jeder Provokation 20, 40 und 60 Minuten parallel zur Pulsmessung durchführen und weiter alle 4 Stunden für den Rest des Tages.

Testen Sie nie ein weiteres Nahrungsmittel, bevor Sie sich von den Symptomen der letzten Provokation erholt haben. Dies würde zu einer Überlagerung führen und die Reaktionsbeobachtung erschweren.

Wenn Sie eine Verschlechterung verspüren, nehmen Sie zur Erleichterung ein bis zwei Teelöffel von in Wasser aufgelöstes Natriumbicarbonat. Sollte dies nicht helfen, versuchen Sie es mit einer Kombination von einem Teelöffel Vitamin-C-Pulver plus einem Teelöffel Natriumbicarbonat in einem Glas Wasser.

Tatsache ist, daß nach einer längeren Periode der Vermeidung eines bestimmten Nahrungsmittels (ungefähr 3 Wochen) es wesentlich länger dauern kann, bis die Symptome wieder auftreten. Dieses Nahrungsmittel kann dann zu einigen Mahlzeiten oder einige Tage hintereinander aufgenommen werden bis es wieder Symptome hervorruft. Das erschwert die Beobachtung kolossal, so daß es notwendig ist, die Elimination (=Entzug eines Nahrungsmittel und Provokation (=Wiedereinführung eines Nahrungsmittel) immer in einer Phase durchzuführen. Versuchen Sie niemals ein Nahrungsmittel zu testen, wenn Sie sich nicht sicher waren, daß das Vorhergehende von Ihnen vertragen wurde und noch Symptome vorhanden sind. Wenn Sie sich nicht sicher sind, vermeiden Sie dieses Nahrungsmittel, eventuell die gesamte Nahrungsmittelfamilie und warten wenigstens fünf Tage bevor Sie es erneut testen.

### **Dokumentation**

Wenn Sie eine Elimination durchführen, notieren Sie sich bitte exakt die Nahrungsmittelaufnahme und den Grad Ihrer Reaktion auf den beigefügten Dokumentationsblättern.

Eine Eliminationsdiät erfordert viel Disziplin und Beobachtung. Wenn Sie der Meinung sind, diese nicht aufbringen zu können, sprechen Sie mit uns, damit wir gemeinsam einen anderen Weg finden.

Dr.med. Michael Hess