

## Komplikationen bei der Kolontherapie

# Bei der apparativ unterstützten Dauerirrigation so gut wie ausgeschlossen

In MMW Nr. 3/2010, S. 26 berichteten wir über ein Review im *American Journal of Gastroenterology*, in dem die Hydrokolontherapie als nicht wirksam bewertet wurde. Wegen der Gefahr von Komplikationen wie Darmperforationen und kritischen Elektrolytverlusten wurde vor der Methode gewarnt. Dazu ein Leser:

— Als Erstes müsste hier differenziert werden zwischen einer konventionellen Einlauftherapie mit Irrigator oder Klistierspritze und einer „apparativ unterstützten Dauerirrigation“ mit kontinuierlicher intraluminaler Drucküberwachung und permanenter Kontrolle der Temperatur der verwendeten Spüllösung (Kolonhydrotherapie oder Hydrokolontherapie).

Als ehemaliger Vorsitzender des „Bundesverbandes der Colon-Hydrotherapeuten e.V.“ habe ich einige Jahre Hunderte von Beiträgen bezüglich immer wieder zitierter Nebenwir-



©Tim Arbaev/shutterstock

### Zwischenfälle nur bei konventioneller Einlauftherapie und Selbstbehandlung.

kungen unter der Kolonhydrotherapie gelesen. In allen Fällen mit Komplikationen handelte es sich nicht um die genannte „apparativ unterstützte Dauerirrigation“, sondern um konventionelle Einläufe, zum Teil in Selbstmedikation durchgeführt. Es wurden Einläufe mit hochprozentigen Alkohollösungen und zweifelhaften Kräutermischungen beschrieben. Ein

Schweizer hatte sich in New York einen Gartenschlauch peranal eingeführt und diesen direkt mit dem öffentlichen Wassernetz verbunden. Das Ergebnis war eine Perforation, die als Komplikation der Kolontherapie angelastet wurde. In einem anderen Fall wurde einem Säugling per Irrigator mehr als ein Liter Wasser instilliert und eine Perforation verursacht.

Prof. Knoch hat 1997 in einer Untersuchung belegt, dass es nicht zu Elektrolytstörungen durch die Kolonhydrotherapie kommt (Knoch, H.-G.: Die Colon-Therapie, *Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren*, 38 (1997) 8).

Die konventionelle Einlauftherapie mit Irrigator und Klistierspritze wird auch heute noch in Kliniken angewendet. Im Vergleich zu der diffamierten „apparativ unterstützten Dauerirrigation“ eine mittelalterliche Methode.

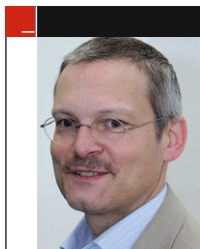
■ Dr. med. Norbert Scholz, Neusser Straße 28, D-47789 Krefeld

## Patient hat kein Fieber

# Kann trotzdem eine Bakteriämie vorliegen?

### FRAGE:

Ist bei Verdacht auf eine Infektion die Abnahme von Blutkulturen auch dann sinnvoll, wenn kein Fieber besteht?



**Prof. Dr. med. Johannes Bogner**  
Infektionsabteilung, Med. Poliklinik, Klinikum der Universität München, Campus Innenstadt

### ANTWORT VON PROF. J. BOGNER:

Generell ist die Entnahme von Blutkulturen dann sinnvoll, wenn man auf der Suche ist nach einer Infektion mit systemischer Beteiligung und Bakteriämie. Es gibt gelegentlich Situationen, bei denen kein Fieber vorhanden ist, aber die Entnahme von Blutkulturen dennoch geboten und sinnvoll ist: Beispielsweise entwickeln Patienten unter Immunsuppression manchmal kein Fieber, haben aber dennoch eine Bakteriämie. Dann ist eine Blutkultur definitiv erforderlich. Auch gibt es Fälle von Endokarditis, bei denen nur eine

Subfebris vorhanden ist. Also ist auch das eine sinnvolle Indikation von Blutkulturen.

### Leser fragen – Experten antworten

Sie haben auch eine Frage zur Pharmakotherapie, zu einer unklaren Diagnose, einem ungewöhnlichen Krankheitsverlauf ...? Schreiben Sie an Beate.Schumacher@springer.com! Wir leiten Ihre Fragen an unsere Experten weiter.