

Verstopfung, Obstipation

Definition

Die Verstopfung ist keine Krankheit, sondern ein Symptom. Die Verstopfung, d.h. eine zu seltene Entleerung oder die Entleerung eines zu harten Stuhls, ist ein häufiges Problem von Menschen aus den Industrieländern. Die normale Stuhlfrequenz ist individuell sehr verschieden und schwankt zwischen 3 mal täglich und alle 3 Tage.

Ursachen

Grundsätzlich kann zwischen organischen und funktionellen Störungen unterschieden werden. Folgende Ursachen kommen in Frage:

- Zu geringe Flüssigkeitsaufnahme
- Mangelnde körperliche Bewegung
- Fehlernährung: zu wenig Ballaststoffe
- Medikamente: zum Beispiel Antidepressiva, Neuroleptika, harntreibende Medikamente, Drogen, Eisenpräparate
- Schilddrüsenunterfunktion
- Störungen des Salzhaushaltes (Kaliummangel)
- Schwangerschaft
- Nervöser Darm (häufig auch Durchfall)
- Entzündliche Darmerkrankungen (z.B. Morbus Crohn), macht häufig auch Durchfall
- Psychische Erkrankungen
- Stress

- Dickdarm- und Mastdarmkrebs
- Darmpolypen
- Neurologische Erkrankungen (Bsp. Parkinson)

Symptome (Beschwerden)

- Harter Stuhl
- Seltene Darmentleerung, weniger als dreimal pro Woche
- Unvollständige Entleerung
- Blähungsgefühl
- Unwohlsein

Alarmsymptome sind

- Zunehmende Bauchschmerzen
- Schmerzen beim Stuhlgang
- Änderung der Stuhlgewohnheiten
- Schwarzer Stuhl oder Analblutung
- Allgemeinsymptome (Gewichtsabnahme, Abgeschlagenheit)

Diagnose (Untersuchung)

- Krankengeschichte und Symptome (Frage nach Medikamenten)
- Austastung des Rektums (Enddarm)
- Blutuntersuchung
- Koloskopie (Dickdarmspiegelung): sollte beim Vorliegen von Alarmsymptomen immer erfolgen
- Sonographie des Darms
- evtl. Computertomographie des Bauches

Therapie (Behandlung)

Grundsätzlich gilt, dass, wenn keine Alarmsymptome vorliegen, versuchsweise eine Therapie eingeleitet werden kann. Allfällige Medikamente, die zur Verstopfung beitragen, sind wenn möglich abzusetzen. Bei Erfolglosigkeit eines Therapieversuchs müssen weitere Abklärungen durch den Arzt erfolgen.

Eine Steigerung der Flüssigkeitszufuhr und der körperlichen Aktivität scheint eine chronische Verstopfung meist nicht beheben zu können, ausser wenn eine Dehydratation (Mangel an Körperwasser) vorliegt.

- Tägliche Zufuhr von Fasern auf 20 bis 25 g pro Tag steigern, entweder durch Ernährungsänderung oder mittels kommerzieller Faserzusätze (pflanzliche Quellmittel wie Metamucil, Agiolax mite, Mucilar Avena, Normacol, Benefiber, Optifiber etc.).
- Wirkt die Fasertherapie nicht ausreichend, soll ein Versuch mit einem osmotischen Laxativum (Abführmittel) erfolgen. Beispiele: Movicol, Transipeg forte, Duphalac, Importal, Magnesia San Pellegrino etc.
- Stimulierende Laxativa sollen Patienten mit schwerer Verstopfung vorbehalten werden, welche auf osmotische Laxantien nicht ansprechen. Beispiele: Dulcolax, Prontolax, Laxoberon, Midrotee, Senna (meist in Feigensirup und Abführtee/-pulver enthalten)
- Bei hartnäckiger Verstopfung können neuere Abführmittel wie Resolor, Amitiza oder Constella versucht werden. Diese neuen Abführmittel (Tabletten) sind teuer, wir haben unterschiedliche Erfahrungen gemacht.
- Bei Defäkationsstörungen (Dysfunktion des Beckenbodens oder Analschliessmuskels) kann ein physiotherapeutisches Training der Stuhlentleerung mittels Biofeedback Abhilfe schaffen.

Mögliche Komplikationen

- Hämorrhoiden, Fissur
- **Fraglich Abführmittelabhängigkeit:** Gemäss moderner Lehrmeinung soll man Abführmittel grosszügig, regelmässig und ohne Angst einsetzen: es konnte nämlich nie bewiesen werden, dass Abführmittel schädlich sein sollten für den Darm. Abführmittel machen den Darm nicht noch mehr träge und führen nicht wie früher geglaubt zu einer Abhängigkeit (vgl. dazu die neue Broschüre „Verstopfung“ auf www.magendarmliga.ch vom September 2016).

Meist bleibt nur der Weg über eines oder mehrere Abführmittel: viel Bewegung, viel Trinken und viel Ballast essen ist richtig, bei einigen Patienten hilft dies aber nur ungenügend. Welche Abführmittel für Sie geeignet sind, ist eine Sache des Ausprobierens. Wir helfen Ihnen gerne dabei.

- Leistenbruch, Hodenbruch als Folge von kräftigem Pressen
- Gebärmutterensenkung, Senkung des Mastdarms
- Ausstülpungen der Darmwand (Divertikel)

Vorbeugemassnahmen

- Viel Flüssigkeit zu sich nehmen (Wasser, nicht gesüsstes Mineralwasser) mindestens zwei Liter im Tag (Trick: am Morgen zu Hause oder im Büro die 2L Flüssigkeit bereitstellen, die man im Verlaufe des Tages trinken will)
- 1 Glas warmes Wasser vor dem Frühstück
- Abführende Obst- und Gemüsesorten (Sauerkraut, Rhabarber, Ananas, Feigen, Pflaumen, Melonen, Dörrfrüchte)
- Vollkornprodukte
- Vermeiden von Süssigkeiten (Kuchen, Getränke)
- Viel und regelmässig bewegen
- Entspannungsübungen bei Stress
- Darmtraining (sich Zeiten für Stuhlgang herausnehmen)
- Wärmende Umschläge
- Abführmittel in Absprache mit dem Arzt einnehmen

Problem: Verstopfung und Reizdarm

Sind Sie verstopft und haben zudem störende Blähungen und Winde, Druck, Stechen, Klemmen oder gar Krampfschmerzen im Bauch, dann leiden Sie vermutlich an einem Reizdarmsyndrom vom Verstopfungstyp. Dies ist therapeutisch eine schwierige Situation, weil die übliche Empfehlung einer Kost reich an Gemüse, Salaten, Früchten (insb. Dörrfrüchte) und Vollkornprodukten bei Ihnen mehr Beschwerden verursachen kann. Vgl. Sie dazu unsere Listen „Darmschonkost“ mit der Aufteilung in blähende und nicht blähende Nahrungsmittel entsprechen den Erkenntnissen der neuen FODMAP-Forschung.

Statt dieser blähenden und Schmerzen verursachenden gesunden Nahrungsmittel bleibt Ihnen nebst Bewegung und Stressbekämpfung der vermehrte Einsatz geeigneter Abführmittel. Hier müssen Sie in Zusammenarbeit mit Ihrem Arzt herausfinden, welche Abführmittel bei Ihnen zuverlässig funktionieren und nicht zusätzlich blähen.

Folgende Abführmittel können vermehrte Blähungen verursachen:

- Kommerzielle Ballaststoffe und Quellmittel (Typ Metamucil, Agiolax mite), Lactulose (Duphalac, Importal), Movicol, Transipeg forte

Folgende Abführmittel können je nach Empfindlichkeit Krämpfe verursachen:

- Dulcolax, Prontolax, Laxoberon, Sennapräparate (oft in Feigen-Abführsirup, Midro-tee etc.)

Besser geeignet können folgende Abführmittel sein:

- Magnesia San Pellegrino, Bulboid-Abführzäpfchen

Wir empfehlen Ihnen, die verschiedenen Abführmittel ggf mehrmals und auch in Kombination auszutesten und Ihre Erfahrungen mit Ihrem Arzt zu besprechen. Die Kombination von 2-3 Abführmitteln ist oft erfolgreicher und einfacher zum Einnehmen. Ziele sind ein Stuhlgang jeden Tag oder jeden 2. Tag und die Abnahme von Blähungen, Winden und Bauchschmerzen.

Mit dem regelmässigen und disziplinierten Einsatz aller Behandlungsmöglichkeiten (Trinken, Bewegen, Meiden von Stress, geeignete Abführmittel) ist dieses Ziel nicht unerreichbar.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg und gute Besserung

Dr. R. Bründler, Dr. H. Spangenberger & Praxisteam