

Chronische Verstopfung (chronische Obstipation)

Viele Medikamente verursachen eine Verstopfung, z.B. starke Schmerzmittel, kodeinhaltige Hustenblocker, aluminiumhaltige Antazida, Beta-Blocker, Blutdruckmittel, Antidepressiva und vieles andere mehr.

Bei chronischer Obstipation handelt es sich um ein zu langes Verweilen von Stuhl im Dickdarm, begleitet von einer meist schwierigen Entleerung eines harten, oft schafkotartigen Stuhls. Die Stuhlfrequenz kann dabei unterschiedlich sein, in der Regel sind es weniger als drei Stühle pro Woche, aber auch drei am Tag sind möglich. Oft treten Völlegefühl und allgemeines Unwohlsein hinzu.

Die chronische Obstipation ist eine häufige Gesundheitsstörung, wobei die Dunkelziffer sehr hoch liegen dürfte, da die meisten Menschen wegen einer Obstipation nie den Arzt aufsuchen. Betroffen sind vor allem Frauen, Kleinkinder sowie Männer und Frauen jenseits des 65. Lebensalters. Schwangere klagen oft über Verstopfung; sie ist auch ein häufiges Problem nach Operationen oder nach einer Entbindung.

Ursachen der Verstopfung

Die normale Transitzeit eines festen Nahrungsmittels beträgt vom Mund bis zum After 24 bis 48 Stunden; bei chronischer Obstipation können es 60 bis 120 Stunden oder mehr werden. Dabei gibt es unterschiedliche Formen der Transitverzögerung: verzögerter Stuhltransport durch den ganzen Dickdarm oder verzögerte Entleerung durch Störungen im Mastdarmbereich.

Während der Nahrungsbrei den Dickdarm passiert, wird dem Darm Flüssigkeit entzogen und damit der Stuhl produziert. Sobald der Stuhl den Mastdarm erreicht, ist er eine solide Masse fast ohne Flüssigkeit. Verstopfung entsteht, wenn dem Stuhl zu viel Flüssigkeit entzogen wird, meist durch zu träge Muskelbewegungen des Dickdarms. Aber auch zu starke Darmtätigkeit kann Verstopfung auslösen: auch hier wird zu viel Flüssigkeit entzogen.

- **Falsche Ernährung**
Die häufigste Ursache ist eine Ernährung mit zu wenig Ballaststoffen und zu viel Fett, sowie der übermäßige Genuss von Fleisch, Eiern und Käse. Die voluminöse und weiche Konsistenz von Ballaststoffen verhindert einen harten und trockenen Stuhl. Allein durch Ballaststoffe kann eine Verstopfung jedoch nicht bei allen Betroffenen verhindert werden. Bei Obstipation infolge eines verlangsamten Stuhltransportes müssten Ballaststoffe oft in einer Dosierung eingenommen werden, die mit einer normalen Ernährung nicht mehr vereinbar wäre; auch führen solche Mengen fast immer zu Beschwerden wie Blähungen und Aufgetriebensein.
- **Zu wenig Flüssigkeit**
Der Körper braucht viel Flüssigkeit, auch zur Stuhlbildung. Bei zu wenig Flüssigkeitszufuhr wird der Stuhl hart, der Transport erschwert.
- **Mangelnde Bewegung**
Heutzutage wird die meiste Zeit sitzend verbracht. Durch zu wenig Bewegung wird die Muskulatur immer schlaffer, aber gerade die Bauchmuskulatur spielt bei der Stuhlentleerung eine wichtige Rolle.
- **Änderung im Lebensrhythmus**
Viele leiden unter Verstopfung, wenn Sie auf Reisen sind, weil die gewohnte Ernährung und der normale Tagesrhythmus unterbrochen sind. Oft genügt auch die Abneigung gegen fremde oder unsaubere Toiletten. Beim Auslassen einer Mahlzeit fehlt der fördernde Einfluss einer Magendehnung auf die Darmentleerung, regelmässige Mahlzeiten können eine Verstopfung verhindern helfen.
- **Nichtbeachten oder Unterdrücken des Stuhldrangs**



GastroDocs

Gastroenterologische Praxis
AM SENDLINGER TOR

GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon
Dr. med. Reinhard Schneider
und Kollegen

Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56
Fax: 089 - 260 64 52
info@gastrodocs.de
www.gastrodocs.de

Oft wird der Stuhldrang aus Zeitgründen oder weil man erst zu Hause die Toilette benutzen will, unterdrückt. Der Mastdarm gewöhnt sich zunehmend an die verstärkte Dehnung, es wird dann eine immer stärkere Füllung notwendig, bevor Stuhldrang ausgelöst wird.



GastroDocs

Gastroenterologische Praxis
AM SENDLINGER TOR

- **Unkontrollierter Gebrauch von Abführmitteln**

Der Missbrauch von Abführmittel ist weit verbreitet (aufgrund des falschen Wunsches täglich Stuhlgang haben zu müssen). Meist sind Abführmittel (auch pflanzliche) jedoch nicht notwendig, sie können aber eine Gewöhnung auslösen. Der Dickdarm verlässt sich auf Abführmittel, um einen Stuhlgang zu produzieren und stellt seine normale Funktion völlig ein. In ähnlicher Weise können auch Einläufe die normalen Bewegungsabläufe des Dickdarms stören.

- **Viele Erkrankungen** des Nervensystems und des Stoffwechsels sowie hormonelle Störungen können eine Verstopfung verursachen: z.B. multiple Sklerose, Morbus Parkinson, Schlaganfall, Verletzungen des Rückenmarks, Diabetes mellitus, Unter- oder Überfunktion der Schilddrüse, Nierenversagen, Amyloidose, Lupus erythematodes, Sklerodermie.

- **Organische Erkrankungen des Darms** können auch eine Verstopfung bewirken: z.B. Dickdarmkrebs, Engstellung bei Divertikulose oder Divertikulitis und größere Polypen.

- **Ältere Menschen** neigen eher zu Verstopfung, da sie oft zu wenig essen und infolge von Zahnverlust weiche, ballaststoffarme Kost bevorzugen. Außerdem wird bei ihnen oft durch zu geringe Flüssigkeitszufuhr dem Darm zusätzlich Flüssigkeit entzogen, um andere Organe des Körpers ausreichend zu versorgen.

Komplikationen einer Verstopfung

Manchmal kann eine Verstopfung zu Komplikationen führen. Dies sind vor allem die Entwicklung von Hämorrhoidalbeschwerden oder Schleimhautrisse im Analkanal. Manchmal kann durch zu starkes Pressen ein Anteil des Mastdarms durch den After rutschen, genannt Mastdarmvorfall oder Rektumprolaps. Meistens rutscht der Mastdarm wieder zurück oder kann zurückgedrückt werden. Wenn es zu einer Einklemmung oder zu einem ständigen Vorfall kommt, dann sind chirurgische Verfahren notwendig. Wenn die Verstopfung so ausgeprägt ist, dass sich sogenannte Kotsteine bilden und den Mastdarm völlig abdichten, hilft oft nur ein Klistier oder ein Ausräumen des Mastdarms durch den Arzt. Eine chronische Verstopfung kann das Risiko zur Entstehung eines Dickdarmkrebses erhöhen.

Das können Sie selbst tun

- Stellen Sie Ihre Ernährung auf ballaststoffreiche Kost mit Obst, Gemüse, Salat und Vollkornprodukten um. Durch eine erhöhte Aufnahme von Ballaststoffen und der damit verbundenen Erhöhung der Stuhlmenge kann eine Beschleunigung des Stuhltransports erreicht werden. Die empfohlene Ballaststoffmenge liegt bei etwa 200 bis 350 Gramm pro Tag (z.B. je 250 Gramm Gemüse, Salat und Obst, je 200 Gramm Kartoffeln und Vollkornbrot). Steigern Sie die Menge nur langsam um Blähungen und Bauchschmerzen zu verhindern.
- Trinken Sie ausreichend Flüssigkeit, mindestens zwei Liter täglich (z.B. Kräutertee, Fruchtsäfte, Mineralwasser, Suppen). Meiden Sie Koffein- und Alkoholhaltiges (entzieht dem Körper Wasser) sowie Kakao, schwarzen Tee und Rotwein (wirken stopfend).
- Sorgen Sie für ausreichende Bewegung. Das wirkt sich positiv auf Darm und Psyche aus. Fahrradfahren, Schwimmen, leichtes Joggen, tägliche Spaziergänge sind ideal. Trainieren Sie Ihre Bauchmuskeln.
- Nehmen Sie sich Zeit für den Stuhlgang. Achten Sie auf den Stuhldrang, der oft durch Essen oder Trinken ausgelöst wird.
- Erziehen Sie Ihren Darm zur Regelmäßigkeit. Suchen Sie sich eine Mahlzeit aus, nach der Sie genügend Zeit haben. „Eichen“ Sie Ihren Darm auf diesen Zeitpunkt, indem Sie regelmäßig die Toilette aufsuchen und dort etwa zehn Minuten sitzen bleiben. Meiden Sie übermäßiges Pressen beim Stuhlgang.

GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon
Dr. med. Reinhard Schneider
und Kollegen

Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56
Fax: 089 - 260 64 52
info@gastrodocs.de
www.gastrodocs.de



- Stellen Sie einen Hocker vor die Toilettenschüssel wenn Sie Probleme beim Stuhlgang haben, oder Ihre Toilette so hoch ist, dass die Füße baumeln um so in die natürliche Hochposition zu kommen.
- Nehmen Sie Abführmittel nur im Ausnahmefall und nach Absprache mit Ihrem Arzt. Wenn Abführmittel notwendig werden, bevorzugen Sie Flohsamenschalen und osmotische Mittel (mit Milchzucker, Mannitol, Macrogol, Glaubersalz oder Laktulose), die Wasser im Darm zurückhalten.



GastroDocs

Gastroenterologische Praxis
AM SENDLINGER TOR

GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon
Dr. med. Reinhard Schneider
und Kollegen

Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56
Fax: 089 - 260 64 52
info@gastrodocs.de
www.gastrodocs.de

Informieren Sie Ihren Arzt über Ihre Obstipationsneigung, damit er falls möglich, stopfende Medikamente erst gar nicht rezeptiert. Wenn Sie glauben, auf ein Medikament mit Verstopfung zu reagieren, teilen Sie dies dem Arzt mit, damit er nach möglichen Alternativen sucht.

Bei übermäßigem Gebrauch von Abführmitteln (auch pflanzlichen) kann es zu einem Wasser- und Salzverlust kommen, der weitreichende Folgen für den Körper hat. Es können Funktionsstörungen von Nerven, Herz und Nieren verursacht werden.

Chemischen Abführmitteln ist gemeinsam, dass die regelmäßige Einnahme zu einem Gewöhnungseffekt führt. Der Darm stellt dann seine normale Funktion ein.

Die besten Hausmittel und Medikamente

In der Natur gibt es eine Unzahl an Stoffen, die einen abführenden Effekt haben. Einige Obst- und Gemüsesorten wirken in entsprechender Zubereitung abführend, vor allem Sauerkraut-, Pflaumen- und Holundersaft. Frische und getrocknete Feigen, Pflaumen und Aprikosen wirken bekanntermaßen verdauungsanregend. Drastischer ist der Effekt von Rizinusöl. Ein Esslöffel Rizinusöl behebt fast jede akute Verstopfung, ist zum regelmäßigen Gebrauch jedoch nicht geeignet.

Erst nach Ausschöpfen der genannten Maßnahmen und dem Versuch mit Hausmitteln sowie nach Ausschluss organischer Ursachen sollten Medikamente Verwendung finden.

- **Pflanzliche Quellstoffe** (z.B. Weizenkleie, Leinsamen, Flohsamenschalen) haben keine Nebenwirkungen, können unbedenklich längere Zeit eingenommen werden, fördern den Stuhlgang, indem sie Wasser binden, das Stuhlvolumen erhöhen und den Transport verbessern.
- **Gleitstoffe**, vor allem Glycerin, welches in Form von Zäpfchen kurzfristig angewendet werden kann.
- **Darmirritierende Mittel**, pflanzliche (Sennesblätter, Rhabarberwurzel, Aloe) und chemische Mittel verhindern die Abgabe von Wasser in den Körper und können sogar dem Körper Wasser entziehen; unkontrollierter Gebrauch kann zu Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, Darmwandreizungen mit Bauchkrämpfen sowie einer Dunkelverfärbung des Dickdarms (durch Einlagerung eines melaninartigen Pigments in die Schleimhaut) führen.
- **Osmotische Mittel** (Milchzucker, Laktulose, Mannit, Glaubersalz, Macrogol) halten Wasser im Darm zurück, können bei zu langem Gebrauch und zu hoher Dosierung den Wasser- und Elektrolythaushalt stören; Laktulose und Milchzucker können Blähungen verursachen.

Wann Sie unbedingt zum Arzt gehen sollten

Verstopfung ist meist nur ein vorübergehender, nicht ernsthafter Zustand durch falsche Ernährung, zu wenig Flüssigkeit und Bewegung. Wenn jedoch die Verstopfung länger anhält und alle Allgemeinmaßnahmen innerhalb von drei Wochen keine Besserung bringen, sollten Sie bevor Sie zu einem Abführmittel greifen, den Arzt um Rat fragen, da auch eine organische Erkrankung des Dickdarms oder eine Stoffwechselstörung die Ursache sein kann. Wenn die Verstopfung plötzlich auftritt und mit Beschwerden verbunden ist, sollten Sie ebenfalls einen Arzt aufsuchen; nur er kann schwerwiegende Erkrankungen ausschließen und geeignete therapeutische Maßnahmen verordnen. Eine gewissenhafte Diagnostik ist möglichst rasch erforderlich, wenn Sie Blut im Stuhl sehen oder verstecktes (okkultes) Blut nachgewiesen wird. Informieren Sie immer Ihren Arzt, wenn Sie eine solche Beobachtung gemacht haben und lassen Sie regelmäßig den Stuhl auf okkultes Blut untersuchen.

Abführmittel mit Darm irritierenden Inhaltsstoffen, wie Sennesblätter, Rhabarberwurzel, Aloe oder Faulbaumrinde sollten gemieden werden, da sie zu einem übermäßigen Wasser- und Elektrolytverlust führen können; auch sollen sie das Risiko für Darmkrebs erhöhen.