



Essen und Trinken bei chronischer Verstopfung

Essen und Trinken bei chronischer Verstopfung



Nichts geht mehr: Die Verdauung ist ins Stocken geraten. Gelegentliche Darmträgheit ist beispielsweise auf Reisen nicht selten. Meist hält eine Verstopfung nur wenige Tage an und alles nimmt wieder „seinen Gang“. Bei manchen Menschen kommt dies jedoch häufiger vor oder ist sogar zum Dauerzustand geworden – sie leiden unter einer sogenannten chronischen Verstopfung (Obstipation). Hier können zum Teil einfache Änderungen des Lebensstils zu einer Besserung führen.

Chronische Verstopfung – was ist das?

Aus medizinischer Sicht gilt eine Stuhlhäufigkeit von dreimal pro Tag bis dreimal pro Woche als normal. Der Stuhlgang „muss“ also nicht täglich erfolgen. Früher galt lediglich ein seltener Stuhlgang (also seltener als jeden dritten Tag) als Verstopfung. Heute weiß man, dass auch eine tägliche Stuhlentleerung mit einer Verstopfung einhergehen kann, nämlich wenn der Stuhl sehr hart ist und die Ausscheidung nur mit Mühe und starkem Pressen gelingt. Betroffene leiden trotz Stuhlentleerung oft unter Völlegefühl, Unwohlsein, Blähungen, Bauch-

krämpfen, Schmerzen beim Stuhlgang oder dem Gefühl einer unvollständigen Entleerung. Wenn mindestens zwei dieser Beschwerden bei mehr als einem Viertel der Stuhlentleerungen über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten vorkommen, wird dies als chronische Verstopfung (Obstipation) bezeichnet. Im Rahmen der ärztlichen Diagnose rückt neben objektiven Kennzeichen (wie Stuhlfrequenz und -konsistenz) auch die Beeinträchtigung der Lebensqualität und des Wohlbefindens vermehrt in den Fokus.



Eine chronische Obstipation liegt vor, wenn unbefriedigende Stuhlentleerungen über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten bestehen und mindestens zwei der folgenden Symptome bei mehr als 25 % der Stuhlentleerungen zutreffen:

- starkes Pressen
 - klumpiger oder harter Stuhl
 - das Gefühl der unvollständigen Entleerung
 - das Gefühl einer Passagestörung (subjektive Darmverengung) oder
 - manuelles Nachhelfen zur Erleichterung der Stuhlentleerung (Manipulation, Beckenbodenunterstützung)
 - weniger als drei spontane Stuhlgänge pro Woche.
- Weiche Stühle kommen ohne die Einnahme von Laxanzien nur selten vor.
 - Die Kriterien für die Diagnose eines Reizdarmsyndroms sind nicht erfüllt.

Eine unbehandelte Verstopfung kann auf Dauer zur Entstehung von Hämorrhoiden, Analfissuren (kleinen Rissen am Analkanal) und Divertikulose (Ausstülpungen der Darmwand) beitragen. Die Befürchtung, eine Verstopfung führe zu einer „inneren Vergiftung“, ist unbegründet.

Leichte Beschwerden und Blähungen kommen als Begleitsymptome bei chronischer Obstipation häufig vor. Sind diese Beschwerden jedoch ausgeprägter oder wechseln sich Verstopfung und Durchfälle ab, könnte es sich um ein sogenanntes Reizdarmsyndrom handeln. Hierzu finden sich Informationen in der Infothek Essen und Trinken beim Reizdarmsyndrom (s. S. 32).

Die chronische Verstopfung unterscheidet sich von der akuten Form, die sich meist innerhalb von Stunden oder Tagen entwickelt. Die akute Verstopfung kann von banaler „Reise-Verstopfung“ bis zum Darmverschluss (Ileus) reichen. Wird die Verstopfung von weiteren Symptomen wie heftigen Schmerzen, geschwellenem Bauch, Fieber oder Erbrechen begleitet, ist dies umgehend ärztlich abzuklären.

Wer ist betroffen?

Etwa 5 bis 15 % der Erwachsenen in Deutschland leiden an einer chronischen Verstopfung. Frauen sind doppelt so häufig betroffen wie Männer. Etwa jede zweite Frau berichtet über zyklusabhängige Veränderungen der Stuhlgewohnheiten. Während