

Information zur Obstipation („Verstopfung“)

Liebe Eltern,

Bei ihrem Kind besteht eine **idiopathische Obstipation ggf. mit Enkopresis (Verstopfung ohne krankhafte Ursache, ggf. mit Einstuhlen)**. Im Folgenden möchten wir Ihnen einige Informationen zu diesem Thema geben:

• Was ist Verstopfung und was ist normal?

Säuglinge, die ausschließlich mit Muttermilch ernährt werden, können zwischen 1 – 8 Mal pro Tag Stuhlgang haben. Ab dem 3. Lebensmonat ist eine Stuhlfrequenz von einmal alle zwei Tage bis 3 Mal täglich normal. Unabhängig von der Häufigkeit sind Zeichen einer Verstopfung: Schmerzen oder ungewöhnlich starkes Pressen beim Stuhlgang, Einstuhlen, Rückhalte maneuver sowie Stühle von sehr harter Konsistenz oder großem Kaliber. Halten diese Symptome länger als 2 Monate an, wird von einer idiopathischen Obstipation gesprochen.

• Warum hat mein Kind eine Verstopfung?

Die häufigste Ursache ist eine schmerzhafte Erfahrung beim Stuhlgang. Ihr Kind hat einen sehr harten Stuhl gehabt und sich das Schmerzereignis gemerkt. Danach hält es seinen Stuhl zurück, um diese Erfahrung nicht zu wiederholen. Je länger der Stuhl im Dickdarm gehalten wird, desto mehr Wasser wird entzogen. Das führt zu noch festeren Stühlen. Irgendwann ist der Druck so stark, dass Ihr Kind Stuhlgang abzusetzen muss. Dann werden seine Ängste werden bestätigt: Der Stuhlgang tut noch mehr weh als beim letzten Mal. Somit entsteht ein Teufelskreis. Mit der Zeit wird das Missverhältnis zwischen erweiterten Enddarm und gleichbleibend grossem Analkanal schlechter. Das Ergebnis: Ihr Kind hat unabsichtlich Stuhlgang (Überlaufenkopresis).

• Wie wird Obstipation diagnostiziert?

Die wichtigste Diagnostikverfahren sind die Anamnese (Krankengeschichte) und die körperliche Untersuchung. Zusätzlich kann eine Bildgebung notwendig sein (wie Ultraschall oder Kontrastmitteldarstellung des Dickdarms).

• Wie wird Obstipation behandelt?

Je nach Ursache kann eine Obstipation durch Ernährung, körperliche Aktivität, Verhaltenstherapie (wie z.B. Toilettentraining, positive Verstärkung), Nahrungsergänzungsmittel und/oder Medikamente behandelt werden.

• Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung ist essentiell zur erfolgreichen Behandlung einer Obstipation. Die aktuelle Studienlage zeigt, dass das Vermeiden von „Weißmehlprodukten“ (Weißbrot, Weißnudeln, Reis) sowie die Einnahme von Obst, Gemüse und Hülsenfrüchten einer Verstopfung vorbeugt. Lebensmittel mit hohem Ballaststoffinhalt (Vollkornprodukte, Roggen, u.A.) sind zu bevorzugen.

Zu einer ausgewogenen Ernährung gehört eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. In unserem separaten Merkblatt „Ernährung zur Vermeidung/Behandlung einer Verstopfung“ finden Sie weitere Informationen.

Information zur Obstipation („Verstopfung“)

- **Ballaststoffhaltige Diätmittel** können neben einer ausgewogenen Ernährung zusätzlich verabreicht werden (z.B. Flohsamen, Leinsamen, Weizenkleie, Apfel-Pektin, OptiFibre®).
- **Sport / Bewegung:** Körperliche Aktivität regt den Darm an und ist ein gutes Werkzeug gegen Verstopfung. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt für Kinder mindestens 60 Minuten körperliche Aktivität pro Tag.
- **Toilettentraining:** Oft haben Kinder keinen Stuhlgang, weil sie sich nicht die Zeit nehmen, auf die Toilette zu gehen. Wir empfehlen ein konsequentes Toilettentraining. Das bedeutet, dass Ihr Kind 3 bis 4 Mal am Tag auf die Toilette gehen und dort für ungefähr 15 Minuten entspannt sitzen sollte. Eine Ablenkung (wie ein Buch oder Tablet) sowie eine Belohnung für den regelmäßigen Toilettengang (unabhängig von erfolgtem oder nicht erfolgtem Stuhlgang) sind gute Strategien. Der Toilettengang soll als „angenehm“ und nicht als „lästige Pflicht“ empfunden werden.
- **Positive Verstärkung:** Kein Kind entscheidet sich verstopft zu sein oder einzukoten. Mit Ihrem Kind zu schimpfen oder ihm die Schuld dafür zu geben kann eine sehr negative Auswirkung auf den Therapieverlauf haben. Bleiben Sie positiv und loben Ihr Kind für Fortschritte. Wenn zur Zeit keine Fortschritte zu sehen sind, geben Sie Ihrem Kind die Sicherheit, dass Sie als Team gemeinsam Erfolg haben werden. Das Einführen eines „Tröhnchenkalenders“ ist als Teil einer erfolgreichen Therapie wissenschaftlich nachgewiesen.
- **Medikamente:** Zur Behandlung der kindlichen Verstopfung gibt es zwei Klassen von Medikamenten, die in Frage kommen: 1) osmotische Laxantien (sog. „Stuhlweichmacher“ – z.B. Macrogol, Lactulose) in einer Dosis von 0.7 g / kg Körpergewicht / Tag und propulsive Laxantien (die fördern die Darmtätigkeit – z.B. Senna, Bisacodyl). Für die Therapie mit Laxantien verweisen wir auf unser separates Merkblatt.
- **Unser Konzept:** Vor Ihrer Erstvorstellung bitten wir um das Ausfüllen des eines Fragebogens. Dies erlaubt unseren spezialisierten Pflegern und Ärzten, Ihr Problem besser zu verstehen und zu behandeln. Bei der Erstvorstellung erfolgt ein Gespräch und die körperliche Untersuchung Ihres Kindes. Der erste Schritt der Therapie ist die sogenannte „Desimpaktation“ (Entfernung von festem Stuhl aus dem Enddarm). Je nach Alter und Schweregrad der Verstopfung kann das mit Einläufen oder oralen Medikamenten im ambulanten oder stationären Setting erfolgen. Bei ausgeprägten Fällen ist in Einzelfällen eine Desimpaktation in Narkose notwendig. Danach beginnen wir mit der Erhaltungstherapie, entweder mit Stuhlweichmachern oder Laxantien. Sollte die Behandlung nicht erfolgreich sein oder bei Warnzeichen für bestimmte Grunderkrankungen, kann eine Diagnostik und Therapieeinstellung stationär notwendig sein. Informationen hierzu erhalten Sie vom behandelnden Arzt.

- **Wo kann ich mehr Informationen erhalten?**

Sie dürfen sich jederzeit mit uns in Verbindung setzen unter der folgenden Telefonnummer:

Klinik für Kinderchirurgie
Kontinenz-Zentrum
Kontakt: 0341 / 97 26 703

