

## Behandlung der Verstopfung

### Ernährung:

Die Umstellung der Ernährung stellt langfristig eine wichtige Maßnahme dar!

- Viele Vollkornprodukte (Vollkornbrot, Müsli). **Kein Toastbrot, keine weißen Brötchen.**
- Viel Obst, ggf. mit Schale (speziell Pflaumen, Birnen, Äpfel, Melone, Aprikose, Feige).
- Viel Gemüse (nicht nur gekochte), reichlich Salate, Rohkost.
- Reichlich kalorienfreie Getränke (Mineralwasser, Tee, verdünnte Obstsäfte). Morgens 1 Glas kalten Saft auf nüchternen Magen zur Anregung der Darmtätigkeit.

Bei einer schwergradiger Verstopfung reicht zu Beginn eine Änderung der Ernährung nur in seltenen Fällen aus, um das Problem zu beheben. Die Ernährung spielt aber im Langzeitverlauf die wichtigste Rolle zur Vorbeugung von Rückfällen.

### Verhaltenstraining (Für Kinder jenseits des 3. Lebensjahres).

- 3x tägl. nach einer Mahlzeit (Frühstück, Mittagessen) für 10 min. auf dem Töpfchen/der Toilette sitzen, mit Kurzeitwecker, Bilderbuch, Fußbänkchen, da das bequeme Sitzen wichtig ist.
- Belohnung, Lob für Erfolg. Stuhkalender führen lassen.

Beachten Sie bitte: Bei einer schwergradigen Verstopfung, bei der die Kinder Angst vor der Darmentleerung haben, führt ein Zwang zum Toilettengang oft zu einer vermehrten Abwehr und bringt damit nicht voran. Vor allem bei häufigen Misserfolgen kann diese Maßnahme die Problematik verschlechtern. Eine begleitende medikamentöse Therapie ist meist erforderlich!

- Bauchmassage zur Anregung der Darmtätigkeit

### Medikamentöse Behandlung:

Zu Beginn ist häufig eine zusätzliche medikamentöse Therapie notwendig bis sich die Erweiterung des Enddarmes zurückgebildet hat. Stuhlaufweichende Mittel verursachen auch längerfristig keinen Gewöhnungseffekt. Wenn sich die zugrunde liegende Störung (Erweiterung des Enddarmes, Zurückhalten des Stuhles, Schmerzen bei der Entleerung, Unterdrückung des Entleerungsreizes) gebessert haben, können diese Medikamente ausgeschlichen werden, ohne dass die Verstopfung wieder beginnt.

Die Entleerung der angestauten Stuhlmassen beginnt durch Aufweichen mittels hochdosierter Abführmittel, in seltenen Fällen auch durch Einlauf an 2-3 aufeinander folgenden Tagen. **Klistiere und Zäpfchen sollten nur als Notbehelf bei akuter, mehrtägiger Verstopfung eingesetzt werden!**

**Vermeiden Sie Manipulationen mit Finger oder Fieberthermometer!** Sie können Verletzungen des Schließmuskels verursachen.

Als Stuhlweichmacher eignet sich Macrogol; z. B. Movicol, welches Wasser im Darm bindet, wirkt nur bei ausreichender Trinkmenge, hat aber den Vorteil einer weitgehenden Geschmacksfreiheit, keine wesentlichen Nebenwirkungen, gelegentlich Völlegefühl, Übelkeit.

► Wichtig ist es, die Therapie und das Training ausreichend lange und konsequent genug durchzuführen, bis Ihr Kind sich an eine normale, schmerzfreie Darmentleerung gewöhnt hat und die Weite des Enddarmes sich wieder normalisiert haben.

**Faustregel für die Dauer der Therapie:**

**So lange wie die Verstopfung schon besteht, meist 6-12 Monate!!**

Die Therapiemaßnahmen sollten über Wochen ausgeschlichen, nie abrupt abgesetzt werden. Auf eine ballaststoffreiche Ernährung sollte sich die gesamte Familie auf Dauer umstellen. Bei erneuter Verschlechterung frühzeitig mit Stuhlweichmachern reagieren, um nicht wieder von vorne beginnen zu müssen.

Das Auftreten von Stuhlschmierern ist in aller Regel ein Zeichen einer Ansammlung von Stuhl im Enddarm – dann darf die Medikamentendosis nicht vermindert werden!

### **Einkoten, Stuhlschmierern**

Bei lang dauernder Verstopfung kann es durch die Kotballen zu einer Aufweitung des Enddarms, schließlich auch zu einer Verkürzung des Schließmuskels kommen. Stuhl, der teilweise durch Fäulnis zersetzt und flüssig wurde, kann unkontrolliert an den festen Stuhlballen vorbei nach außen entweichen. Kindern mit lang dauernder Verstopfung geht häufig auch das Gefühl für die Enddarmfüllung verloren. Die Behandlung erfolgt durch konsequente, längerfristige Therapie der Verstopfung mittels verhaltenstherapeutischen Techniken (regelmäßige Toilettensitzungen,...), unterstützt durch eine stuhlweichmachende Therapie (siehe oben). Wichtig ist die anfängliche Entleerung des Enddarms. Regelmäßige Darmentleerung auf der Toilette verhindert das Stuhlschmierern. Schmierern kann nur bei Stuhlfüllung des Enddarms vorkommen. Das Wiederauftreten von Schmierern zeigt meist eine erneute Ansammlung von Stuhl im Enddarm an. Die Therapie muss dann intensiviert werden; die Medikamente dürfen nicht reduziert werden!

Für die Kinder sollten folgende Regeln gelten:

„Ich entleere meinen Darm“

- zur rechten Zeit (wenn eine Toilette in der Nähe ist, wenn ausreichend Zeit zur Verfügung steht).
- am rechten Ort (auf der Toilette, auf dem Töpfchen).
- Ich entleere ihn vollständig“.