

# Verstopfung

## Der K(r)ampf auf dem «Thron»

Chronische Verstopfung ist meistens nicht gefährlich, aber lästig und schmerzhaft. Ein gezieltes Sitztraining auf der Toilette hilft dem Kind, sich zu entspannen und sich fürs tägliche Geschäft Zeit zu nehmen – eine wichtige Voraussetzung für einen normalen Stuhlgang.

von Michael Hitzler\*

L ästig, aber nicht schlimm – in der Praxis sehen wir Kinder jeden Alters, die von einer Verstopfung betroffen sind: Säuglinge nach der Umstellung von Muttermilch auf Schoppenernährung. Dreijährige Kinder, welche sich zum «Gag-gimachen» in die Ecke zurückziehen und einen roten Kopf bekommen, aber auf keinen Fall die Windeln hergeben und auf den Topf wollen. Kindergärtner, welche aus Angst vor einer Blinddarmentzündung notfallmässig zum Arzt gebracht werden. Gelegentlich im Notfalldienst einen Erwachsenen, welcher unter grausamen Bauchschmerzen leidet und dem mit einer einfachen Massnahme effizient geholfen werden kann. Eine akute Verstopfung haben die meisten Menschen schon erlebt. Einige leiden jedoch unter einer chronischen Verstopfung, welche zu Problemen im Alltag führt.

### Ein Symptom, keine Krankheit

Man geht davon aus, dass zirka 5 bis 10 Prozent der Kinder gelegentlich unter einer Verstopfung, im Fachjargon «Obstipation» genannt, leiden. Einen Teil der Kinder betrifft es nur kurze Zeit, andere leiden das ganze Leben darunter. Von einer chronischen Obstipation spricht man, wenn die Verstopfung länger als drei Monate dauert.

Obstipation ist keine Krankheit, sondern ein Symptom. Bei manchen Kindern wird die Verstopfung erst nach langer Zeit bemerkt, andere wiederum leiden unter heftigsten Bauchschmerzen, welche nicht selten zu einem notfallmässigen Arztbesuch führen.



Die Ursachen sind mannigfaltig, nur in wenigen Fällen liegen organische Ursachen zu Grunde, beispielsweise seltene anatomische Fehlbildungen, Fehlanlagen der Nerven im Bereiche des Darmes, Krankheiten des Stoffwechsels oder der Muskulatur. Auch gewisse Medikamente können zu einer Verstopfung führen. Da Menschen individuell verschieden sind, stellt sich die Frage, wo die Grenzen zwischen «normal» und «krankhaft» liegen. Eine einfache Definition der Verstopfung bei nicht gestillten Babys und Kindern geht von einer Abnahme der Stuhlhäufigkeit aus. In der Regel haben betroffene Kinder über mehrere Wochen weniger als drei Stuhlgänge in einer Woche. Zusätzlich ist die Stuhlkonsistenz hart («Ziegenbällchen»), andere Symptome wie Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Schmerzen beim Stuhlgang mit Stuhlverhalt oder auch unwillkürlichem Stuhlabgang können auftreten.

### Teufelskreis: Schmerzen und Stuhl zurück halten

Man geht davon aus, dass bei den meisten der betroffenen Kinder der Darminhalt ungenügend transportiert wird (träger Darm). Daneben kann eine Störung

beim Stuhlen auftreten, was zu einem Stau und einer entsprechenden Konsistenzzunahme führt. Nicht selten bestehen am Anfang einer Verstopfungsepisode Schmerzen beim Stuhlgang. Das Kind versucht, den Stuhlgang zu verhindern. So entsteht ein Teufelskreis, welcher neben der medizinischen Problematik relativ schnell zu familiären Stresssituationen führen kann. In manchen Familien besteht eine Veranlagung zur Obstipation, sodass von einer erblichen Komponente ausgegangen wird. Bereits im ersten Lebensjahr kann bei der Umstellung von Muttermilch auf Flaschennahrung eine Obstipation auftreten. Später kann eine unzureichende Flüssigkeitsaufnahme oder eine geringe Zufuhr von Ballaststoffen zu einer Verstopfung führen. Andere Gründe sind beispielsweise zu schnelle Windelentwöhnung, Bewegungsmangel, Änderungen im Tagesablauf oder der gewohnten Umgebung.

Eine Untersuchung durch die Ärztin oder den Arzt liefert häufig bereits ohne eingreifende Zusatzabklärungen eine Diagnose. Neben dem gegenwärtigen Leiden werden Punkte zum generellen Gesundheitszustand des Kindes sowie der Familie erfragt. Eine genaue Untersuchung des Kindes, insbesondere des Bauches sowie des Anus, ist notwendig. Die Untersuchung des Anus bringt Hinweise, beispielsweise auf schmerzhafte Analsrisse, welche durch eine Obstipation entstehen können. Die Untersuchung des Enddarms wird mit dem Finger zur Beurteilung der Muskelkraft des Analmuskels und der Beschaffenheit des Stuhls durchgeführt.

Sollten sich daraus Hinweise auf eine organische Ursache der Obstipation ergeben, sind weitere Massnahmen wie zum Beispiel eine Blutentnahme, eine Röntgenkontrastmitteluntersuchung des Darmes, eine Ultraschalluntersuchung des Bauches oder auch eine Gewebeprobeentnahme notwendig.

## Regelmässiges Geschäft

Bei einer chronischen Obstipation ist es mit der Gabe von Zäpfchen nicht getan, da die Verstopfung ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren ist. Ziel ist es,

dem Kind täglich einen schmerzlosen Stuhlgang zu ermöglichen.

Sehr wichtig sind die Kenntnisse über die normalen Vorgänge des Körpers: Normalerweise ist der Enddarm leer, wird jedoch durch einen Reflex nach der Mahlzeit gefüllt. Der gefüllte Enddarm meldet uns, dass wir auf die Toilette müssen. Wenn wir nun diesen Reiz immer wieder unterdrücken, sammelt sich der Stuhl im Enddarm an und wird hart. Der Toilettengang wird schmerzhaft und begünstigt weiteres Zurückhalten. Mit der Zeit geht der normale Stuhlreflex verloren, er muss neu eingeübt werden. Zusätzlich weitet sich der Darm aus und verliert an Muskelkraft.

Um diese Situation wieder zu normalisieren, führen wir das so genannte Toiletentraining durch, bei welchem das Kind regelmässig nach dem Essen aufs WC geht. Hier ist gerade bei Kleinkindern wichtig, dass Toilettenhöhe und WC-Ringgrösse stimmen. Allenfalls muss ein Kinder-WC-Ring und ein Fusschemel angeschafft werden. Das Kind sollte bequem auf dem WC sitzen können, ohne Angst haben zu müssen, dass es gleich ins Loch fällt. Auch ein adäquates Licht und eine offene Tür können dem Kind das Sitzen auf dem «Thron» erleichtern. Wichtig sind beim täglichen Geschäft auch Vorbilder, welche das Kind nachahmen kann. Das Kind sollte sich so entspannen können, es sollte nicht zu fest drücken, sondern den «Gaggi» kommen lassen. Eine Verweildauer von fünf Minuten nach jeder Mahlzeit sollte so auch für ein Kleinkind möglich sein. Wichtig ist es auch, das Kind in seinem Selbstbewusstsein zu stärken und zu motivieren. Wir geben in unserer Sprechstunde einen Kalender ab, in dem das Kind seinen erfolgreichen Stuhlgang mit einem Glitzerkleber bestätigen kann.

## Stuhlentleerung – ohne Manipulation

Besteht eine chronische Obstipation, sollte der Teufelskreis des Stuhlverhaltens unterbrochen werden. Der harte Stuhl kann mittels Medikamenten erweicht werden. Diese werden vom Körper nur in sehr geringen Mengen, teilweise auch gar nicht, aufgenommen und

werden als Einläufe, Zäpfchen oder auch als Sirup oder Brause verabreicht. Bei Medikamenten ohne ärztliches Rezept ist jedoch Vorsicht angebracht, denn manche Produkte sind nicht für Kinder geeignet, können Bauchschmerzen verstärken oder generell auf die Obstipation einen schlechten Einfluss haben. Darum empfiehlt sich eine Beratung beim Arzt. Auch die Anwendungsart ist sorgfältig zu überdenken. Einläufe können bei Kindern, welche grosse Mühe mit Manipulationen im Bereiche des Anus haben, traumatisierend wirken und einen Stuhlverhalt noch verstärken. Warnen möchte ich vor der gerade bei Säuglingen häufig praktizierten Verwendung des Fieberthermometers zur Auslösung des Stuhlganges: Manipulationen am Anus können die Schleimhaut verletzen, schmerzhafter Stuhlgang und Verstopfung sind die Folgen.

## Bis die Muskulatur sich erholt hat

Das Erweichen des Stuhlganges mit Medikamenten stellt nicht nur eine wichtige Anfangsbehandlung dar, sondern muss unbedingt über längere Zeit, bei chronischer Obstipation häufig während Monaten, weitergeführt werden. Der Stuhlgang muss so lange weich gehalten werden, bis sich die Muskulatur des ausgedehnten Darmes erholt hat und somit auch ein normaler Stuhlvorschub möglich ist. Bei den eingesetzten Medikamenten, welche in diesem Fall als Sirup oder Pulver mit Wasser eingenommen werden, sind Langzeitnebenwirkungen nicht bekannt. Zudem: Eine chronische Obstipation im Kindesalter lässt sich mittels Ernährungsumstellung nicht behandeln. Dennoch ist die genügende Aufnahme von nicht gesüßten Getränken sowie Ballaststoffen in Gemüse und Früchten wichtig. ☺

\*Michael Hitzler ist Oberarzt am Kinderspital Luzern und Vater von drei Kindern.

