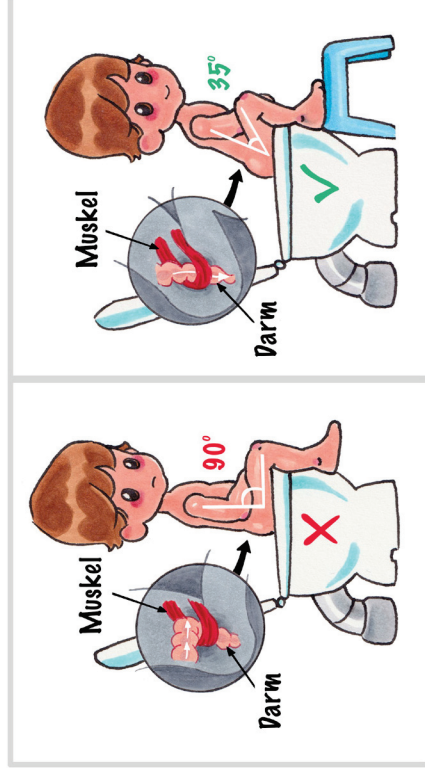


Auf der Toilette sitzen – aber richtig

Auch die korrekte Haltung bzw. Sitzposition auf der Toilette kann die Darmentleerung erleichtern. Wie in der Abbildung unten dargestellt, sollte Ihr Kind aufrecht auf der Toilette sitzen und den Oberkörper etwas nach vorne neigen, sodass eine Beugung im Hüftgelenk besteht. Hände können auf den Oberschenkel abgestützt werden und die Beine sollten auf einem Hocker abgestellt werden. In dieser Position kann sich der Beckenboden optimal entspannen.



Welche Rolle spielt die Ernährung?

Für einen gut funktionierenden Darm sind Ballaststoffe aus Obst, Gemüse, Nüssen und Hülsenfrüchten sehr hilfreich. Jedoch darf die Wirksamkeit von Ballaststoffen nicht überschätzt werden. Werden die zwei zentralen therapeutischen Schritte – Darmentleerung und Toiletentraining – nicht konsequent umgesetzt, hilft eine sehr ballaststoffreiche Ernährung wenig.

Chronische Verstopfung bei Kindern

Patienteninformation



Kann eine gefährliche Erkrankung Ursache sein?

Bei 95 Prozent aller Kinder liegt keine organische Erkrankung vor. Gründe für einen harten Stuhlgang gibt es viele. Die folgenden Auslöser können am Beginn einer Verstopfung stehen:

- eine überstandene Magen-Darm-Infektion
- Stresssituationen
- eine geringe Trinkmenge
- wenig Ballaststoffe in der Ernährung
- wenig Alltagsbewegung

Wann sollten Eltern mit ihrem Kind zur fachärztlichen Beratung?

Bei den ersten Anzeichen von Bauchschmerzen und einer geringen Stuhlfrequenz (weniger als 3 Stuhlentleerungen pro Woche) sollten Sie eine*n Ärzt*in aufzusuchen. Je länger der Zustand der Verstopfung besteht, umso schwieriger ist die Behandlung. Ausserdem bedeutet eine chronische Obstipation auch eine massive Einschränkung der Lebensqualität Ihres Kindes.

Wie sieht die Behandlung aus?

Zuerst wird Ihr Kind gründlich körperlich untersucht, damit körperliche Ursachen für die Verstopfung ausgeschlossen werden können. Ist dies der Fall, wird Ihrem Kind ein Abführmittel, für eine vollständige Entleerung des Darms, sowie im Anschluss ein so genannter Stuhlweichmacher verordnet. Dieser bewirkt, dass das Wasser im Stuhl gebunden wird, so dass dieser weich bleibt und die Darmentleerung nicht mehr wehtut. Daneben ist vor allem aber auch ein Toiletentraining sehr wichtig, um die Probleme bei der Ausscheidung langfristig in den Griff zu bekommen. Sie sollten Ihr Kind regelmäßig nach jeder Mahlzeit aufs Töpfchen setzen oder zur Toilette schicken. Dieses Training sollte konsequent durchgeführt werden, um die regelmäßige Ausscheidung zu trainieren. Hilfreich ist hierbei ein Belohnungssystem. Das Toiletentraining braucht vor allem viel Geduld, denn oft dauert es Monate, bis sich die Ausscheidung wieder vollständig normalisiert hat.

Bei bis zu 15 Prozent aller Kinder wird das große Geschäft zur quälenden Prozedur und ist oft mit Schmerzen verbunden. Trotzdem ist es ein häufig unterschätztes Problem, dessen Chronifizierung durch eine frühzeitige Behandlung verhindert werden kann.

Welche Symptome liegen bei einer chronischen Verstopfung vor?

Das Kind sitzt mehrmals in der Woche lange auf dem Töpfchen oder der Toilette und/oder kann seinen Darm nur selten oder gar nicht entleeren. Der Stuhl ist hart und häufig werden sehr große Mengen ausgeschieden. Meistens leidet das Kind an Bauchweh oder Blähungen. Appetitlosigkeit und Abgeschlagenheit können weitere Anzeichen für eine Verstopfung sein.

Da das Kind die Schmerzen beim Stuhlgang versucht zu vermeiden, kommt es nicht selten zum bewussten Zurückhalten desselben. Kinder sitzen dafür auf dem After, halten sich die Hand davor oder trippeln angespannt hin und her.

Ständiges Einkoten und ein unwillkürlicher Stuhlabgang können ebenfalls Anzeichen für eine Verstopfung sein, da es zum Überlaufen von noch flüssigem Stuhl kommt – der sogenannten paradoxen Diarrhoe bei Obstipation.

Wenn Sie zwei oder mehr der folgenden Merkmale seit mindestens einem Monat bei Ihrem Kind beobachten, liegt eine chronische Verstopfung vor:

- weniger als drei Stuhlentleerungen pro Woche
- mehr als eine Episode von Stuhlschmierern pro Woche
- Stuhlmassen im Rektum oder Abdomen ertastbar
- „Rückhaltemanöver“
- schmerzhafte Stuhlentleerungen oder harte Stuhlkonsistenz