

Dr. med. S. Braun
Allgemeinarzt / Facharzt für
Kinderheilkunde und Jugendmedizin



Patienteninformation

Obstipation (Verstopfung)

Von Obstipation spricht man, wenn Kinder seltener als alle 2 Tage Stuhlgang haben oder nur geringe Mengen an Stuhl absetzen. Oft ist der Stuhlgang härter und es kommt zu Schmerzen bei dem Toilettengang. Bei gestillten Säuglingen kann jedoch auch viel seltener Stuhlgang normal sein.

Die häufigste Ursache liegt in der Ernährung. Zu geringe Mengen an Flüssigkeit und gegebenenfalls Ballaststoffen sind nachteilig. Mangelnde Bewegung kann die Trägheit des Darms fördern. Manchmal können die Gründe der Obstipation auch eine Reaktion auf Erlebtes sein. Hat ein Kind z.B. einmal Schmerzen beim Toilettengang gehabt, kann es sein, dass es das nächste Mal einen Toilettengang versucht zu meiden und den Stuhl zurückhält.

Wie kann ich helfen?

Ernährung: - reichlich Flüssigkeit (möglichst ohne Zucker)
- ballaststoffreiche Kost, z.B. viel Obst, Gemüse, Vollkornbrot
- viel Joghurt, möglichst auf Käse und Süßigkeiten verzichten

Bewegung: Bieten Sie Ihrem Kind möglichst viel Gelegenheit zur körperlichen Bewegung an. Optimal sind regelmäßig ausgeübte Sportarten, die Ihrem Kind Spaß machen. Zusätzlich kann eine Bauchmassage im Uhrzeigersinn hilfreich sein.

Verhaltensänderung: Planen Sie einen regelmäßigen Toilettengang zu einer festen Uhrzeit ein (z.B. morgens nach dem Frühstück). Wählen Sie den Zeitpunkt so, dass Ihr Kind zeitlich nicht unter Druck gerät. Bei kleinen Kindern ist auf Abstützen der Füße und geeigneten Toilettensitz zu achten.

Beeinflussung durch die Eltern: Vermeiden Sie nach Möglichkeit eine Überbewertung des Themas gegenüber dem Kind besonders nach erfolglosem Toilettengang. Sinnvoll kann eine positive Verstärkung in Form einer Belohnung bei erfolgreichem Toilettengang sein.

Sollten die erwähnten Maßnahmen nicht erfolgreich sein, müssen andere Ursachen abgeklärt werden. Hierbei stehen wir Ihnen gerne mit Rat und Tat zur Seite. Bei akuter Obstipation in Verbindung mit Bauchschmerzen werden insbesondere rektale medikamentöse Maßnahmen (z.B. Klistierrgabe) zur Darmentleerung durchgeführt. Auch eine prophylaktische Therapie mit Macrogol ab dem 2. Lebensjahr oder Lactulose sind mitunter hilfreich.