

NOTFALL
ELTERNINFORMATION

Verstopfung (Obstipation)





Verstopfung (Obstipation)

Im Kindesalter kommt es relativ häufig zu Verstopfungserscheinungen. Sind Kinder verstopft, braucht es viel Geduld und eine konsequente Therapie, um zu einem normalen Stuhlgang zurückzufinden.

Der normale Stuhlgang

- Gestillte Säuglinge:
10x/d bis 1x alle 10 Tage
- Schoppen-ernährte Säuglinge:
ca. alle 1-2 Tage
- Kleinkinder, Kinder, Erwachsene:
ca. alle 2 Tage

Verstopfung (Obstipation)

- Der Säugling / das Kind hat immer wieder Bauchschmerzen im Zusammenhang mit dem Stuhlgang
- Absetzen von kleinen harten Kotballen, teilweise Entleerung von weichem Stuhlgang (durchfallartig) vor- oder nachher möglich
- Kinder, die zuvor sauber waren, haben plötzlich wieder Stuhlspuren in der Unterwäsche oder unfreiwilligen Stuhlabgang
- Blut am WC-Papier oder helle Blutauflagerungen auf Stuhlgang durch kleine Schleimhautrisse am Anus (Rhagaden) möglich
- Selten Erbrechen

Ursachen

Durch verschiedene Faktoren (Umstellung der Ernährung, Infektionskrankheiten, Fehlernährung, Reisen, Unlust auf die Toilette zu gehen) kann der Stuhlgang fester werden und das Kind macht die Erfahrung, dass der Stuhlgang schmerzhaft ist. Somit beginnt es willkürlich oder unwillkürlich den Stuhl zurückzuhalten und nicht auf die Toilette zu gehen. Damit wird der Stuhl noch härter und wird dem Kind erneut Schmerzen bereiten, wenn es Stuhlgang absetzt. Es entsteht ein Teufelskreis. Wenn dieser Teufelskreis nicht unterbrochen wird, häuft das Kind immer mehr Stuhl an im Dickdarm. Es kommt zu einem Überlaufen: das Kind hat paradoxerweise plötzlich Durchfall, kann unwillkürlich Stuhl verlieren oder Stuhlstreifen (Stuhlschmierer) haben in der Unterwäsche. Spätestens dann sollte das Problem abgeklärt und konsequent behandelt werden.

Verschiedene Einflüsse können sich negativ auf das Stuhlverhalten ihres Kindes auswirken (wie zum Beispiel Fehlernährung oder wenig Bewegung). Diese Faktoren sind aber nie alleinige Ursache einer Verstopfung. Ernsthaftige Krankheiten als Ursache für eine Verstopfung sind selten. Manchmal können gewisse Medikamente zu einer gestörten Stuhlentleerung führen (Eisenpräparate). Es gibt vereinzelt Kinder, bei denen der Enddarm nicht richtig von Nerven versorgt ist (Morbus Hirschsprung). Diese Kinder leiden ab Geburt unter Verstopfung.

Behandlung

- Einläufe: manchmal müssen die harten Stuhlballen durch einen Einlauf aus dem Enddarm geholt werden. Dies sollte aber immer in Absprache mit einem Arzt geschehen und darf nicht als alleinige Massnahme gegen die Verstopfung eingesetzt werden.
- Laxantien (Abführmittel): oft muss man den Teufelskreis Verstopfung durch Medikamente unterbrechen.

Diese Abführmittel weichen den Stuhl auf und ermöglichen somit einen schmerzfreien Stuhlgang. Es entsteht keine Abhängigkeit, auch wenn Laxantien über eine lange Zeit regelmässig eingenommen werden.

- Altersentsprechende, gesunde, ausgewogene Ernährung
- «Toiletentraining»: Nach jedem Essen kommt es durch die Aufnahme der Nahrung zu einer Aktivierung des Darmes und möglicherweise zur Darmentleerung (gastro-kolischer Reflex). Deshalb sollte das Kind 1-3x pro Tag nach dem Essen auf die Toilette gesetzt werden, um diesen Reflex zu nutzen. Es ist wichtig, dass auf eine gute Position des Kindes geachtet wird (Fuss-Schemmel zum Aufstützen der Beine, damit das Kind nicht in der WC-Schüssel «hängt»).
- Unbedingt vermeiden: Stimulieren/ Manipulieren Sie nicht am Darmausgang mit dem Fieberthermometer, denn das kann zu Verletzungen führen.

Notfallstation Kinderspital Zürich

Kostenpflichtiges Beratungstelefon: 0900 266 71 1



Wann sollten Sie einen Arzt aufsuchen?

- Wenn Ihr Kind über anhaltende, immer stärker werdende Bauchschmerzen klagt
- Wenn Ihr Kind massiven Durchfall hat (mit/ohne Erbrechen)
- Wenn Ihr Kind seit Geburt oder seit langer Zeit unter Verstopfung leidet
- Wenn Ihr Kind immer wieder Blut- oder Schleimbeimengungen hat auf Stuhlgang
- Wenn Ihr Kind nicht mehr an Gewicht zunimmt
- Wenn Sie sich sonst aus einem Grund Sorgen machen um Ihr Kind

© Notfallteam/Gastroenterologie, Kinderspital Zürich Oktober 2009
