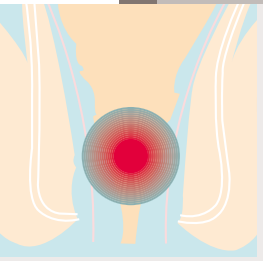


# VERSTOPFUNG – OBSTIPATION

## Patienteninformation



Verstopfung ist keine Krankheit, sondern ein Symptom. Die normale Stuhlfrequenz variiert individuell extrem - von dreimal täglich bis dreimal

wöchentlich. Hat eine Person weniger als dreimal pro Woche normalen Stuhlgang, spricht man von einer Verstopfung. Etwa 20% der Bevölkerung leiden an Verstopfung. Trotzdem redet kaum einer gerne über das Thema und das allgegenwärtige Schamgefühl führt dazu, dass viele Betroffene zur Selbstmedikation greifen, anstatt einen Arzt aufzusuchen. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer (3:1).

Die Betroffenen leiden meistens unter Völlegefühl und einem allgemeinen Unwohlsein. Der Bauch kann aufgetrieben erscheinen. Häufig ist der Stuhlgang erst durch z. T. heftiges Pressen möglich und schmerzhaft; oft entsteht auch ein Gefühl der nicht vollständigen Darmentleerung. Dies führt dann zu mehreren „Stuhlgangsversuchen“ am Tag. In einigen Fällen muss die Stuhlentleerung sogar digital (mit den Fingern) unterstützt werden

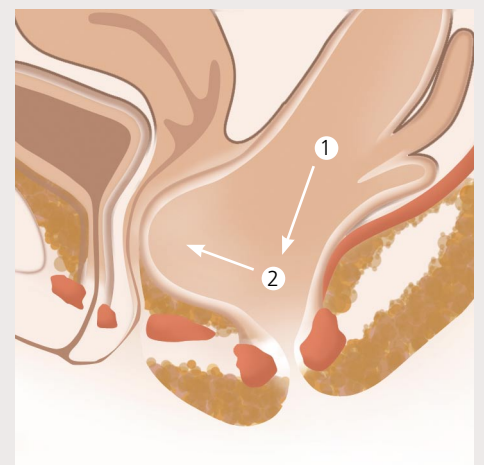
(u. a. durch Druck auf den Damm, oder die Scheide). Andere Symptome die auftreten können sind Blutungen beim Stuhlgang, Vorfall von Hämorrhoiden bis zum Mastdarmvorfal, unwillkürlicher Abgang von kleineren Mengen Stuhl (Stuhlschmierer) und ein Scheidenvorfall.

Eine Verstopfung kann verschiedene Ursachen haben. Am häufigsten sind funktionelle Störungen. Meist liegt die Ursache in einer Kombination aus zu geringer Flüssigkeitszufuhr, zu wenig Ballaststoffen in der Ernährung und mangelnder körperlicher Bewegung.

Besonders aufmerksam sollten Sie sein, wenn es bei Ihnen zu einer Verstopfung kommt, obwohl Sie normalerweise eine geregelte Verdauung haben. Dann kann die Verstopfung Folge einer Verengung des Darms sein. Die Ursachen dafür können z. B. Polypen, Divertikel oder Dickdarmkrebs (selten) sein.

Bei etwa jedem fünften der Patienten mit Verstopfung liegt das Syndrom der obstruierten (blockierten) Defäkation vor (ODS). ODS ist eine Form der Stuhlverstopfung, bei der die

Stuhlentleerungsstörung im Vordergrund steht. Der Transport des Darminhalts bis in den Mastdarm (Rektum) ist dabei ungestört. Das Absetzen des Stuhles aus dem Rektum durch den After ist jedoch behindert. Bei dieser Art der Verstopfung fällt das Rektum in sich zusammen und bildet eine innere Einstülpung (Pfeil 1) und/oder es kommt zu einer Ausbuchtung der Mastdarmwand in der sich Stuhl fangen kann (Pfeil 2).



## Welche Therapiemöglichkeiten gibt es bei Verstopfung?

### Änderung der Lebensweise

Eine ausgewogene, ballaststoffreiche Ernährung, Trinkmengen von 2-3 Liter pro Tag und körperliche Betätigung genügen oft, um Beschwerdefreiheit zu erzielen.

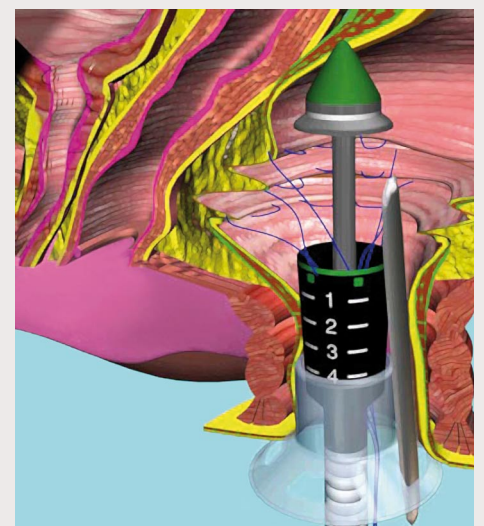
### Konservative Behandlung

Gezielte Diäten mit natürlichen oder künstlichen Ballaststoffen. Spezielle Beckenbodenübungen zur Lockerung oder Festigung der Beckenmuskulatur durch einfache Turnübungen oder ein aufwendiges geräteunterstütztes Training (z. B. Biofeedback).

### Chirurgische Behandlung

In bestimmten Fällen ist ein operativer Eingriff zur Behandlung einer chronischen Verstopfung notwendig. Beim oben beschriebenen Syndrom

der obstruierten (blockierten) Defäkation (ODS) ist eine Operation erforderlich. Hier gibt es verschiedenste Techniken. Wir bevorzugen eine minimalinvasive Operationsmethode, die sogenannte STARR-Technik. STARR ist die Abkürzung für „Staplerunterstützte Trans-Anale Rektum-Resektion“, bei der über den After (transanal) der defekte und blockierende Anteil des Mastdarms (Rektum) unter Verwendung von Klammernahtgeräten (Stapler) entfernt (reseziert) wird. Die Operation kann sowohl in Rückenmarksbetäubung als auch in Vollnarkose durchgeführt werden. Die geringe Invasivität der Methode kommt dem Patientenkomfort (u. a. geringe Schmerzen, geringe Komplikationsrate, kein Bauchschnitt, kurzer stationärer Aufenthalt) zugute.



Dr. med. Konstantinos Zarras

Telefon (02 11) 958-27 50  
Telefax (02 11) 958-27 57  
zarras@vkkd-kliniken.de

Chefarzt der Klinik für  
Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie  
- Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie -  
- Koloproktologischer Schwerpunkt -



Dr. med. Joseph Kankam

Telefon (02 11) 958-80 43  
Telefax (02 11) 958-27 57  
kankam@vkkd-kliniken.de

Oberarzt der Klinik für  
Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie  
- Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie -  
- Koloproktologischer Schwerpunkt -

Der Selbsttest auf der Rückseite des Blattes soll Ihnen erste Anhaltspunkte bezüglich einer möglichen Verstopfung geben. Beträgt die addierte Punktzahl aller Antworten am Ende 7 Punkte oder mehr besteht die Wahrscheinlichkeit einer Obstipation. In diesem Fall sollten Sie sich ärztlich beraten lassen.

In unserer Proktologischen Sprechstunde besteht die Möglichkeit zu einem Beratungsgespräch. Wenn erforderlich, können spezielle Tests durchgeführt und gezielte Therapien eingeleitet werden. Termine können telefonisch unter der Telefonnummer (02 11) 958 - 80 02 vereinbart werden.

FRAGE 1	<p>WIE OFT haben Sie durchschnittlich STUHLGANG ohne Abführmittel oder Einläufe zu verwenden?</p> <p>0 1 Entleerung jeden oder jeden 2. Tag            1 2 Entleerungen pro Woche            2 1 Entleerung pro Woche            3 weniger als 1 Entleerung pro Woche</p>	PUNKTE <input type="checkbox"/>
FRAGE 2	<p>Haben Sie regelmäßig GEHÄUFTE STUHLENTLEERUNGEN oder ENTLEERUNGSVERSUCHE pro Tag?</p> <p>0 nein, maximal 1 mal pro Tag            1 2 mal pro Tag            2 3-4 mal pro Tag            3 mehr als 4 mal pro Tag</p>	PUNKTE <input type="checkbox"/>
FRAGE 3	<p>Wie sehr und wie lange müssen Sie meistens bei der Stuhlentleerung PRESSEN?</p> <p>0 nicht oder nur leicht            2 mittel / moderat für einige Sekunden            3 mittel / moderat für einige Minuten oder länger            3 stark für einige Sekunden            4 stark für einige Minuten oder länger</p>	PUNKTE <input type="checkbox"/>
FRAGE 4	<p>Wie oft haben Sie das Gefühl UNVOLLSTÄNDIG ENTLEERT zu sein?</p> <p>0 nie oder selten            1 1 mal pro Woche            2 2 mal pro Woche            3 mehr als 2 mal pro Woche</p>	PUNKTE <input type="checkbox"/>
FRAGE 5	<p>Wie oft verspüren Sie ein lästiges DRUCKGEFÜHL oder SCHMERZ im Mastdarm oder am Damm?</p> <p>0 nie oder selten            1 1 mal pro Woche            2 2 mal pro Woche            3 mehr als 2 mal pro Woche</p>	PUNKTE <input type="checkbox"/>
FRAGE 6	<p>Wie oft brauchen Sie ABFÜHRMITTEL um Stuhl entleeren zu können?</p> <p>0 nie            1 selten            3 für jede 2., 3. oder 4. Entleerung            5 für mehr als die Hälfte der Entleerungen            7 immer</p>	PUNKTE <input type="checkbox"/>
FRAGE 7	<p>Wie oft brauchen Sie EINLÄUFE um Stuhl entleeren zu können?</p> <p>0 nie            1 selten            3 für jede 2., 3. oder 4. Entleerung            5 für mehr als die Hälfte der Entleerungen            7 immer</p>	PUNKTE <input type="checkbox"/>
FRAGE 8	<p>Wie oft müssen Sie die FINGER ZU HILFE nehmen um Stuhl entleeren zu können?</p> <p>0 nie            1 selten            3 für jede 2., 3. oder 4. Entleerung            5 für mehr als die Hälfte der Entleerungen            7 immer</p>	PUNKTE <input type="checkbox"/>
FRAGE 9	<p>Ist Ihr TAGESABLAUF regelmäßig durch eine schwierige Stuhlentleerung GESTÖRT?</p> <p>0 nein            2 bis zu eine Stunde pro Tag            4 mehr als eine Stunde pro Tag            6 mehr als die Hälfte des Tages</p>	PUNKTE <input type="checkbox"/>

GESAMMTE PUNKTZAHL