

Ernährungsempfehlungen bei Obstipation / Verstopfung

Lieber Patient, die Ursachen einer Obstipation sind vielfältig. Deshalb sollte zunächst ärztlich geklärt werden, ob es sich um eine akute oder chronische Störung handelt und ob die Verstopfung Folge einer Erkrankung ist. So können zum Beispiel Divertikulitis (Entzündung des Dickdarms), Divertikulose (Ausstülpungen des Dickdarms), Reizdarmsyndrom, Multiple Sklerose, Hypothyreose, Hämorrhoiden oder Morbus Parkinson die Darmtätigkeit beeinträchtigen. Eine Verstopfung kann auch durch Bettlägerigkeit, Schwangerschaft oder den Missbrauch von Abführmitteln hervorgerufen werden. Immobile Menschen sind ebenfalls häufig betroffen.

Neben Erkrankungen kann auch ein ungesunder Lebensstil zu Obstipation führen. Hier spielen neben Bewegungsmangel und dem täglichen Stress, eine bewusste Unterdrückung des Defäkationsreizes, wenig Zeit zum Essen, auch die Ernährungsweise eine wichtige Rolle. Hier kommt vor allem den Ballaststoffen und der ausreichenden Flüssigkeitsaufnahme eine entscheidende Bedeutung zu:

Ballaststoffe bewegen den Darm

Anders als der Begriff vermuten lässt, handelt es sich bei Ballaststoffen nicht um unnötigen Ballast. Die Nahrungsfasern sind in pflanzlichen Lebensmitteln als Stütz- und Gerüstsubstanzen enthalten. Der Gehalt in Pflanzen schwankt je nach Art, Alter, Bodenbeschaffenheit und auch Klima. Ballaststoffe können im Dünndarm nicht durch körpereigene Verdauungsenzyme abgebaut werden und gelangen deshalb unverdaut in den Dickdarm. Man unterscheidet sie nach ihren physikalischen und chemischen Eigenschaften in wasserlösliche und wasserunlösliche Ballaststoffe.

Zu den wasserlöslichen Ballaststoffen zählen Pektine, Guar, Agar-Agar und Carrageene. Sie sind hauptsächlich enthalten in Obst, Gemüse, Hafer und Algen. Diese Quellstoffe dienen den Bakterien im Dickdarm als Nahrung und werden von diesen zersetzt. Dabei entstehen Darmgase und kurzkettige Fettsäuren, die Wasser in den Darm einströmen lassen und so die Stuhlentleerung fördern. Wasserunlösliche Ballaststoffe, dazu gehören Zellulose, Hemizellulose und Lignin, sind in Getreide und Vollkornprodukten enthalten. Sie werden in verschiedenem Maße im Darm von der Darmflora abgebaut und mit dem Stuhl ausgeschieden. Sie haben ein hohes Wasserbindungsvermögen, quellen stark auf und vergrößern damit den Darminhalt. Dabei wird ein Reiz auf die Dickdarmwand ausgeübt und so die Darmtätigkeit angeregt. Der Darminhalt wird schneller transportiert und die Transitzeit verkürzt.

Nicht alle Ballaststoffe wirken gleich auf die Darmtätigkeit. Ballaststoffe aus Getreide zeigen eine bessere Wirksamkeit, da sie von den Darmbakterien weniger angegriffen werden als solche aus Obst und Gemüse. Da die einzelnen Ballaststoffe unterschiedliche Wirkungen entfalten, empfiehlt die DGE sowohl Vollkorngetreide als auch Obst, Gemüse und Kartoffeln in entsprechenden Mengen zu verzehren.

Eine hohe Ballaststoffaufnahme wirkt sich nicht nur positiv auf den Darm aus. Sie wirkt auch präventiv durch ein verringertes Risiko für Hypercholesterinämie, Übergewicht, Diabetes mellitus und Dickdarmkrebs. Weitere Vorteile: Ballaststoffreiche Lebensmittel sind fettarm, sättigen schneller und besser als ballaststoffarme. Dadurch verringert sich auch die tägliche Kalorienzufuhr.

Ernährung langsam umstellen

Die DGE empfiehlt generell eine Ballaststoffzufuhr von mindestens 30 g am Tag (siehe Kasten). Diese Menge erhöht sich auf 40 g am Tag, wenn bereits eine chronische Obstipation vorliegt.

Tagesration Ballaststoffe

30 g Ballaststoffe (BS) sind enthalten in:

3 Scheiben Vollkornbrot, 12 g BS

2 Scheiben Weizenmischbrot, 4 g BS

2 bis 3 Kartoffeln, 5 g BS

2 Möhren, 7 g BS

1 Apfelsine, 2 g BS

Quelle: DGE-Infothek, Essen und Trinken bei chronischer Verstopfung

Um diese Menge zu erreichen, sind Lebensmittel mit einem hohen Gehalt an Ballaststoffen wie Vollkornbrot, Leinsamenbrot, Pumpernickel, Vollkornnudeln, Naturreis, Getreideflocken, Beerenobst, Müsli und Backobst gut geeignet (siehe Ballaststofftabelle).

Tabelle: Ballaststoffgehalt verschiedener Lebensmittel je 100 g verzehrsfähiger Anteil

Lebensmittel	Ballaststoffgehalt (in g)
Apfel	2
Aprikosen, roh	1,5
Aprikosen, getrocknet	17,3
Früchtebrot	14
Früchtemüsli	7,7
Grünkohl, roh	4,2

Gurken, roh	0,5
Haferflocken, Vollkorn	10
Himbeeren	4,7
Johannisbeeren, schwarz	6,8
Johannisbeeren, rot	3,5
Kleieflocken	18
Knäckebrot	14
Pfifferlinge	4,7
Naturreis	2,2
Rettich, roh	2,5
Sojasprossen	2,4
Steinpilze	6
Tomate, roh	1
Vollkornbrot mit Sonnenblumenkernen	5
Wassermelone	0,2
Weißbrot	3
Weizenkleie	45,1
Zucchini	1,1
Zuckermais, gedämpft	4

Quelle: Die große GU Nährwert-Kalorien-Tabelle 2008/09

Wenn die Kost bisher eher ballaststoffarm war, sollte die Zufuhr der Nahrungsfasern nur langsam erhöht werden. Sonst treten vermehrt Druck- und Vollgefühl, Blähungen und Bauchschmerzen auf. Dabei ist die vermehrte Gasbildung während der ersten Tage ein Zeichen dafür, dass sich der Darm an die veränderte Kost anpasst. Diese Beschwerden legen sich nach einigen Tagen wieder. Wichtig während dieser Umstellung ist, auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu achten, damit die Ballaststoffe auch wirken können: Mindestens 1,5 Liter, besser noch 2 Liter, sollten es am Tag sein. Die Ballaststoffzufuhr lässt sich erhöhen, indem Schritt für Schritt ballaststoffarme Lebensmittel gegen ballaststoffreiche ausgetauscht werden, zum Beispiel ein Müsli mit Früchten oder Vollkornbrot zum Frühstück statt

Toastbrot oder helle Brötchen. Die Kartoffel- und Gemüsebeilage sollte jeden Tag etwas größer, dabei gleichzeitig die Fleisch- und Wurstportionen verkleinert werden (weitere Beispiele: siehe Tabelle).

Tabelle: Austausch von ballaststoffarmen gegen ballaststoffreiche Lebensmittel

Ballaststoffarme Lebensmittel	Ballaststoffreiche Lebensmittel
Weißbrot, Brötchen, Toastbrot	Vollkorn-, Leinsamen-, Graham-, Roggenbrot
Kopfsalat, Tomaten, Gurken	Kohlsalate, Zuckermais, Erbsen, Bohnen, Linsen, Rosenkohl, Brokkoli, Sprossen, Keimlinge
Teigwaren, polierter Reis	Vollkornteigwaren, Naturreis, Vollkorngetreide (zum Beispiel Hirse)
Pudding, Cremespeisen	Frisches Obst, Backobst, Müsli
Biskuit, Baiser, Waffeln, Kekse, Kuchen, Torten	Vollkornkekse, Vollkornzwieback, Früchtebrot, Kuchen aus Vollgetreide

Quelle: DGE-Infothek, Essen und Trinken bei chronischer Verstopfung

Eine Hilfe gibt auch die »5-am-Tag-Regel« der DGE: Pro Tag sollten möglichst fünf Portionen Gemüse (3 Portionen) und Obst (2 Portionen), die der Jahreszeit entsprechen, verzehrt werden. Dabei sollten abwechselnd Blatt-, Wurzel- und Knollengemüse und Hülsenfrüchte auf den Teller kommen, ein Teil davon roh. Wenn bei einer chronischen Obstipation bereits regelmäßig Abführmittel eingenommen werden, sollten diese nicht sofort abgesetzt werden. Stattdessen sollten sie parallel zu einer Umstellung auf eine ballaststoffreiche Kost weiterhin eingenommen, aber dabei langsam die Dosis reduziert werden.

Natürliche Hilfen

Die von der DGE empfohlene Menge von 30 g Ballaststoffen am Tag wird oft nicht erreicht, vor allem nicht von Senioren, die nur kleine Portionen verzehren und häufig unter Kaufproblemen leiden. Um auf das Tagespensum zu kommen und den trägen Darm anzuregen, kann es helfen, zusätzlich Getreidekleie zu sich zu nehmen. Insgesamt können vier bis sechs Esslöffel grobflockige Kleie auf drei Portionen am Tag verteilt werden. Die Getreidekleie kann pur oder gemischt beispielsweise mit Milch, Joghurt, Obst- oder Gemüsesäften und Suppen gegessen werden. Möglich ist aber auch ein Untermischen in

Hackfleischgerichten, Eintöpfen und Gebäck. Sechs Esslöffel Weizenkleie liefern schon etwa die halbe Tagesration an Ballaststoffen.

Aber Vorsicht: Getreidekleie kann bis zu einem Vier- bis Fünffachen ihres Eigengewichtes an Wasser binden. Deshalb sollte bei ihrer Verwendung immer genügend getrunken werden, da sich sonst ein Kleiepropf bilden kann, der eine Darmpassage verhindert. Als Faustregel gilt deshalb, pro Esslöffel Kleie sollte ein Glas (200 ml) Flüssigkeit getrunken werden. Ungünstiger als Getreidekleie sind Kleietabletten, da bei ihrer Herstellung die Kleie fein vermahlen und gepresst, und so die Quellfähigkeit vermindert wird.

Deutlich vorteilhafter ist der Einsatz von (geschroteten) Flohsamenschalen. Sie sind erhältlich in Drogerien, Reformhaus und Apotheke. Beginnen Sie mit der Einnahme von 1 Teelöffel Flohsamenschalen aufgelöst in Wasser, Tee oder Saftschorle/Tag und steigern Sie bei Bedarf die Menge nach jeweils 4-5 Tagen schrittweise auf bis zu 3 Teelöffeln/Tag. Achtung: Auch bei den Flohsamenschalen ist eine zusätzliche Trinkmenge von 1 Glas pro 1 Teelöffel Flohsamenschalen notwendig für eine gute Wirkung.

Ein anderes erprobtes Mittel bei einer Obstipation ist Lactulose. Dieses synthetische Disaccharid kann im Dünndarm nicht abgebaut werden. Lactulose fördert die Wasserbindung im Darm und das optimale Wachstum der Darmbakterien. Sie kann ebenso wie Getreidekleie Speisen zugefügt werden. Ein weiterer positiver Effekt ist, dass sie, anders als Laxanzien, nicht zur Gewöhnung führt.

Günstig auf die Verdauung wirken sich auch milchsäurehaltige Lebensmittel wie Buttermilch, Joghurt oder auch milchsäurevergorenes Sauerkraut aus. Auch die Einnahme von Milchzucker kann die Darmtätigkeit anregen. Dazu sollte das leicht süßliche Pulver in Kaffee, Tee oder Obstsaft eingerührt werden. Das Pulver kann auch unter Joghurt, Müslis und Quarkspeisen gemischt werden. Gut wirksam ist der Milchzucker, wenn die erste Portion bereits morgens vor dem Frühstück aufgenommen wird. Bei Obstipation haben sich zwei bis vier Esslöffel Lactose pro Tag bewährt.

Der Vorteil dieser diätetischen Hilfen liegt darin, dass sie dauerhaft ohne Nebenwirkungen eingesetzt werden können. Bei richtiger Dosierung ist ihre Verwendung unbedenklich und kann so dem Missbrauch von Laxanzien vorbeugen. Bevor zu Laxanzien gegriffen wird, sollten erst einmal diätetische Maßnahmen ergriffen werden (siehe Kasten).

Schnelle Hilfe bei Obstipation

- morgens nüchtern ein Glas Wasser oder Saft trinken oder eingeweichtes Trockenobst (Pflaumen oder Feigen) zusammen mit dem Einweichwasser essen
- Milchsäurehaltige Lebensmittel (Buttermilch, Joghurt, Kefir) oder Sauerkraut oder ein Glas Sauerkrautsaft verzehren
- Milchzucker in Joghurt oder Müsli einrühren
- Darmmassage: Bauchdecke mit kleinen, kreisförmigen Bewegungen mit sanftem Druck im Uhrzeigersinn massieren
- regelmäßige Bewegung

Erst wenn diese keinen Erfolg zeigen, sollte nach Beratung durch Arzt oder Apotheker zu Abführmitteln gegriffen werden. Da sie oft beträchtliche Nebenwirkungen aufweisen, sollten sie nur überlegt eingesetzt werden. Bei einer regelmäßigen Einnahme ist Vorsicht geboten, da sie zu einem hohen Wasserverlust führen. Auch Mineralstoffe wie Natrium und Kalium werden vermehrt ausgeschieden. Bei hohen Kaliumverlusten kann dies sogar zu lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen führen. Zudem gewöhnt sich der Darm bei einer regelmäßigen Einnahme an die Substanzen, was die Obstipation noch verstärkt. Viele Abführmittel reizen die Darmschleimhaut. Das Absetzen von Abführmitteln sollte langsam, ausschleichend erfolgen. Es kann Wochen oder sogar Monate dauern, bis der Darm wieder normal arbeitet.

Sollten sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder kontaktieren unser Ernährungsberatungsteam.

gez. ihr Ernährungsberatungsteam