

Wenn nichts mehr geht

Kunden mit **Verstopfung** suchen häufig Hilfe in der Apotheke. Die Aufgabe von PTA und Apotheker besteht dann darin, kompetent zu beraten und aus der Vielzahl an Präparaten ein geeignetes Mittel auszuwählen.



© mitfoto / stock.adobe.com

Ist der Darm träge, wird jeder Gang zur Toilette zur Qual. Die Stuhlentleerung ist schmerzhaft, erschwert, unvollständig oder sie erfolgt zu selten – die Lebensqualität Betroffener ist entsprechend eingeschränkt. Typisch ist auch, dass der Stuhlgang weniger als dreimal wöchentlich stattfindet und der Fäzes sehr hart ist. Kunden ist es meist unangenehm, offen über die Beschwerden zu sprechen, sodass PTA und Apotheker mit viel Feingefühl vorgehen sollten.

Laut der sogenannten Rom-III-Kriterien spricht man von einer pathologischen Obstipation, wenn mindestens zwei der folgenden Kriterien über einen Zeitraum von mindestens zwölf Wochen innerhalb eines Jahres erfüllt sind:

- starkes Pressen bei der Defäkation,
- Gefühl der unvollständigen Darmentleerung,
- harter und klumpiger Stuhl,
- weniger als drei Stuhlgänge wöchentlich,
- Gefühl einer anorektalen Blockade,
- manuelle Manöver zur Erleichterung der Defäkation.

Multiple Auslöser Eine Obstipation ist keine Erkrankung, sondern ein Symptom, das verschiedene Ursachen haben kann. Dazu zählen eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr, Bewegungsmangel, eine ballaststoffarme Ernährung, Störungen des Darmnervensystems sowie mechanische Einschränkungen des Schließmuskels. Auch einige Medikamente begünstigen Verstopfungen, daher sollte das Apothekenpersonal im Beratungsgespräch die aktuelle Medikation erfragen. Gyrasemmer, Eisen- oder Calciumpräparate, Wirkstoffe wie Imipramin, Hydrochlorothiazid, Ipra-

tropium sowie Verapamil führen mitunter zu Schwierigkeiten bei der Stuhlentleerung. Abweichende Lebensgewohnheiten, zum Beispiel während des Urlaubs, rufen bei einigen Menschen ebenfalls eine Obstipation hervor.

Verschiedene Arten Akute Verstopfungen entwickeln sich innerhalb kürzester Zeit. Klagen Betroffene gleichzeitig über Beschwerden wie Schmerzen, Fieber, Erbrechen oder Schwellungen im Bauchraum, sollten sie sich unbedingt in ärztliche Behandlung begeben, um abzuklären, ob ein mechanischer Darmverschluss (Ileus), die gefährlichste Komplikation bei Verstopfungen, vorliegt. Dieser entsteht durch Tumore, Entzündungen, Kompression von außen (zum Beispiel aufgrund einer Hernie), Lumenverlegung oder angeborene Verengungen. Von einem funktionellen Darmverschluss spricht man, wenn die Kontraktion an der glatten Muskulatur der Darmwand vermindert ist. Dabei stauen sich der unverdaute Nahrungsbrei sowie der Fäzes im Dünn- oder Dickdarm, sodass die Durchgängigkeit des Darms unterbrochen ist. Manchmal lässt sich die Engstelle durch Medikamente oder einen Einlauf aufheben, ansonsten ist eine Operation erforderlich.

Man differenziert bei chronischen Verstopfungen zwischen der funktionellen, der kologen sowie der anorektalen Form. Der funktionellen Obstipation liegen keine organischen Ursachen zugrunde, sie entsteht durch Stress oder willkürlich unterdrückten Stuhlgang und tritt bei Reizdarmsyndromen auf.

Bei der kologen Obstipation, auch slow-transit-Obstipation genannt, wird der Darminhalt sehr langsam transportiert. Der

Stuhl ist fest und die Entleerung zeitlich stark verzögert. Ursachen sind unter anderem eine ballaststoffarme Ernährung, Diabetes, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson, die Einnahme bestimmter Wirkstoffe sowie Nervenstörungen des Darms.

Störungen im Bereich des Enddarms wie etwa eine Analstenose (Afterverengung), ein Rektumprolaps (Vorfall des Mastdarms), eine verminderte Sensorik der Schließmuskulatur oder eine Rektozele (Aussackung der Mastdarmvorderwand in die Scheide) rufen die anorektale Obstipation hervor. Urlauber leiden gelegentlich als Folge einer Ernährungsumstellung auf ungewohnte Lebensmittel unter einer Reiseobstipation. Der Darm reagiert in diesen Fällen auf die ungewohnte Nahrung, die Zeitverschiebung oder den abweichenden Tagesrhythmus.

Unter einer Pseudoobstipation versteht man hingegen eine seltene Stuhlentleerung bei einem zu geringen Nahrungsangebot, bei häufigem Erbrechen oder bei akuten Infektionskrankheiten. Außerdem dauert es nach einer kompletten Darmentleerung einige Tage bis zum erneuten Stuhlgang – biologisch betrachtet ist dies völlig normal und hat nichts mit einer Verstopfung zu tun.

Diagnostik Kunden mit Verstopfungen führen am besten ein Stuhltagebuch (Häufigkeit, Konsistenz, Begleitbeschwerden), um dem Arzt eine Hilfestellung bei der Diagnostik zu geben. Grundsätzlich ist es möglich, die Transportgeschwindigkeit im Dickdarm zu messen: Betroffene schlucken an sechs aufeinander folgenden Tagen kontrastmittelhaltige Kapseln, am siebten Tag wird der Bauchraum schließlich geröntgt. An-

hand des Aufenthaltsortes der Kapseln lässt sich die Geschwindigkeit der Darmbewegungen bestimmen, was wiederum Rückschlüsse auf die Ursache der Obstipation zulässt. Der Arzt untersucht bei Patienten mit Darmträgheit auch die Analregion auf Fissuren, Fisteln, Narben oder Hämorrhoiden. Laboruntersuchungen (Blutbild, Urinstatus oder die Messung von Calcium, Glucose und Elektrolyten) liefern wertvolle diagnostische Hinweise. Bei Symptomen wie Fieber, Erbrechen, Übelkeit, Blut im Stuhl oder Gewichtsverlust sind weitere Untersuchungsverfahren (Bauchultraschall, Darmspiegelung, Defäkographie, eine Funktionsuntersuchung des Enddarms während des Stuhlaktes mittels MRT) indiziert.

Medikamentöse Hilfe Laxanzien werden nicht nur bei Verstopfungen eingesetzt, sondern auch vor einer Koloskopie, zur Darmreinigung vor operativen Eingriffen oder zur Prophylaxe, etwa in der Tumor- und Palliativbehandlung. Nach Herzinfarkten, Schlaganfällen, Operationen im Bauchraum sowie bei Hämorrhoiden wendet man ebenfalls Abführmittel an, um starkes Pressen zu verhindern. Die Einteilung der Laxanzien erfolgt nach ihrem Wirkmechanismus (Quellstoffe, osmotisch wirksame Substanzen, Gleitmittel, Probiotika, Peristaltik anregende Wirkstoffe), diese Arzneimittel sind nicht verschreibungspflichtig, in einigen Fällen jedoch erstattungsfähig. Es gibt aber auch rezeptpflichtige Substanzen, die als Agonisten oder Antagonisten an den Rezeptoren der Darmwand wirken. Grundsätzlich soll sich durch die Einnahme der Laxanzien harter Fäzes erweichen, das Stuhlvolumen erhöhen, sowie die Darmperistaltik verbessern.

Endlich schöne Nägel

Quellstoffe Weizenkleie, Leinsamen und Flohsamen sind Ballaststoffe, die von der Darmflora und den Enzymen nicht oder nur unvollständig abgebaut werden. Im Dickdarm binden sie größere Mengen an Wasser, quellen auf und machen den Stuhl weich. Das Stuhlvolumen ist erhöht und die Transportgeschwindigkeit nimmt zu. Weizenkleie enthält vorwiegend unlösliche Ballaststoffe, diese können zu einer gesteigerten Gasbildung und zu Blähungen führen, während Flohsamenschalen über lösliche Ballaststoffe verfügen, die diese unerwünschte Wirkung weniger zeigen. Leinsamen kommen vorgequollen oder unbehandelt, mit gebrochener Schale oder als kompletter Samen zum Einsatz. PTA und Apotheker sollten Kunden unbedingt darüber aufklären, dass sie bei der Einnahme von Quellstoffen genügend trinken sollten, da es ansonsten schlimmstenfalls zum gegenteiligen Effekt kommen kann und die Obstipation verschlimmert wird.

Osmolaxanzien Zu den osmotisch wirksamen Laxanzien zählen Glaubersalz (Natriumsulfat), Bittersalz (Magnesiumsulfat), Natriumcitrat oder Natriumphosphat. Die Wirkstoffe verbleiben im Darm, ziehen osmotisch bedingt Wasser und führen zu einer raschen Darmentleerung. Der Stuhl wird weicher und gleitfähiger, er nimmt an Gewicht und Volumen zu. Glaubersalz und Bittersalz eignen sich nicht zur Daueranwendung, sie werden in der Regel lediglich zum Einleiten des Heilfastens sowie vor einer Darmuntersuchung eingesetzt. Zuckerähnliche Substanzen (wie Lactulose, Lactitol) oder Zuckeralkohole (wie Sorbitol, Mannitol) eignen sich ebenfalls zur Selbstmedikation. Die

Darmflora vergärt die Zucker im Darm, sodass der Säuregehalt steigt. Außerdem wird der Dickdarm aktiviert, das Wasser zurückgehalten und der Stuhl erweicht. Der Zweifachzucker Lactulose besteht beispielsweise aus Fructose und Galactose, die Darmflora zerlegt sie in Milch- und Essigsäure. Manchmal leiden Anwender unter Nebenwirkungen wie Blähungen, Übelkeit oder Bauchschmerzen, zudem kann die regelmäßige Einnahme von Lactulose zu einem Gewöhnungseffekt führen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass sich die Lactulose-verdauenden Bakterien schneller vermehren und die Substanz dadurch schneller abgebaut wird. Zuckeralkohole wie Sorbitol oder Mannitol halten hingegen osmotisch das Wasser im Darm zurück. Die Darmbewegung wird stimuliert und der Fäzes gleitfähiger.

Isoosmotische Wirkstoffe wie Macrogol (Polyethylenglykol) binden Wasser, machen den Stuhl weicher, verhindern Wasser- und Salzverluste und haben den Vorteil, dass sie den Darm nicht reizen. Zur Behandlung einer Verstopfung reicht im Vergleich zur Vorbereitung auf eine Koloskopie eine geringere Menge an Macrogol. Polyethylenglykol ist auch in Kombination mit Elektrolyten erhältlich. Die Präparate sind jedoch nur sinnvoll, wenn eine Darmspülung vor einer Operation oder bei Kotstau stattfinden soll. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz ist abzuwägen, ob der Einsatz der Elektrolyte überhaupt in Betracht kommt.

Darmstimulierende Abführmittel Die Diphenole Bisacodyl und Natriumpicosulfat sowie Anthrachinone wie Senesblätter vermeiden die Eindickung des Stuhls und unterstützen die Darmperistaltik. Bei ▶



Sililevo®

kräftigt und pflegt
brüchige und weiche Nägel

- » Fördert gezielt den Nagelaufbau
- » Ohne Formaldehyd
- » Sichtbarer Erfolg bereits nach wenigen Wochen



Vorher



Nachher



Tipp:
Wirkt und pflegt
auch unter Farblack

www.sililevo.de

*Sparavigna et al. J Plastic Dermatol 2006, 2: 31-38.

almirall

► der Einnahme wird die Natrium- und Wasserrückresorption im Kolon gehemmt, gleichzeitig begünstigen die Wirkstoffe die Ansammlung von Wasser und Elektrolyten im Darm. Die Prodrugs Bisacodyl und Natriumpicosulfat werden nach dem Passieren des entero-

somit sehr ähnlich. Der Wirkeintritt ist nach acht bis zwölf Stunden zu erwarten, daher ist es günstig, die Präparate am Abend beziehungsweise zur Nacht einzunehmen, sodass Betroffene den Darm dann am nächsten Morgen entleeren können. Anders sieht es bei Bi-

wissen, dass einige Kunden diese Art der Anwendung unter Umständen aus kulturellen Gründen ablehnen. Sennesblätter enthalten die sogenannten Anthraglykoside, die zunächst unverdaut den Darm erreichen und dort von der Bakterienflora in ihre Wirkform

färbung oder schwarz getigerte Pigmentierung der Darmschleimhaut zur Folge hat. Die Veränderung entwickelt sich innerhalb weniger Monate und bleibt auch nach dem Absetzen der Sennesblätter noch über einen gewissen Zeitraum bestehen.

In der Vergangenheit wurden anthrachinonhaltige Pflanz Zubereitungen seltener genutzt, da sie im Verdacht standen, die Krebswahrscheinlichkeit zu erhöhen. Allerdings haben verschiedene Untersuchungen gezeigt, dass unter der Einnahme von Anthraglykosiden kein erhöhtes Risiko für Dickdarmkrebs gefunden wurde.

Hausmittel gegen Verstopfungen

Rizinus- und Paraffinöl gelten heutzutage als obsolet. Beim Rizinusöl entsteht die eigentlich wirksame Substanz Rizinolsäure erst durch die im Darm stattfindenden Abbauprozesse. Das Produkt bindet schließlich an bestimmte Rezeptoren in der Darmwand und kurbelt die Darmtätigkeit an. Je nach Dosierung erfolgt die Entleerung recht drastisch und wird wegen der unerwünschten Begleiterscheinungen (gastrointestinale Krämpfe, Durchfall, Übelkeit) nur noch selten eingesetzt. Bei der Einnahme von einem Teelöffel Rizinusöl tritt die Wirkung ungefähr acht Stunden später ein, ein bis zwei Esslöffel führen nach circa zwei bis vier Stunden zur Defäkation. Paraffin wird üblicherweise abends vor dem Zubettgehen eingenommen und wirkt am nächsten Morgen. Es soll wegen möglicher Nebenwirkungen selten und zudem nur kurzfristig angewendet werden.

Abführen oder Spülen Eine Darmentleerung ist auch mit Hilfe eines Klistiers möglich: Die Spitze des Klistiers wird ►



© InaTs / iStock / Getty Images

Ein ballaststoffreiches Frühstück aus Vollkornmüsli, Joghurt und Obst fördert die Verdauung und hält lange statt.

hepatischen Kreislaufs durch die Bakterien des Dickdarms in die wirksame Substanz Diphenol umgewandelt. Die Substanzen unterscheiden sich lediglich in ihrer Veresterung (mit Essigsäure bzw. mit Schwefelsäure), strukturell sind sie sich

sacodyl-haltigen Zäpfchen aus: Wer eine schnelle Erleichterung erwünscht, erfährt diese bereits nach 15 bis 30 Minuten. Grund dafür ist die Umgehung des enterohepatischen Kreislaufs durch die rektale Applikation. PTA und Apotheker sollten

der Antrachinone umgewandelt werden. Sie wirken, wie die oben genannten synthetischen Laxanzien, antiresorptiv und motilitätsfördernd. Kunden sollte erklärt werden, dass eine Daueranwendung eine Melanosis coli, also eine Schwarz-

WELEDA

Seit 1921

6-fach
WIRKSTOFF
KOMBINATION

SEI STÄRKER ALS DIE ERKÄLTUNG.



Infludoron®

NATÜRLICH WIRKSAM BEI ERKÄLTUNG

- ✓ Wirkt bereits bei ersten Anzeichen und in jeder Erkältungsphase
- ✓ Bewährt für die ganze Familie - ab dem Säuglingsalter
- ✓ Stärkt die natürlichen Abwehrkräfte
- ✓ 6-fach Wirkstoff Kombination aus fünf Heilpflanzen und Ferrum phosphoricum



LERNVIDEOS
INFLUDORON®:
WELEDA.DE/
ONLINE-
AKADEMIE



Weleda – im Einklang mit Mensch und Natur

www.weleda.de

Infludoron® Streukügelchen Zusammensetzung: In 10 g sind verarbeitet: Aconitum napellus Dil. D1 0,01 g / Bryonia Dil. D1 0,06 g / Eucalyptus Ø 0,05 g / Eupatorium perfoliatum Dil. D1 0,04 g / Ferrum phosphoricum Dil. D6 0,1 g / Sabadilla Ø 0,01 g. **Warnhinweis:** Enthält Sucrose (Zucker) - Packungsbeilage beachten. **Anwendungsgebiete** gemäß der anthroposophischen Menschen- und Naturerkenntnis. Dazu gehören: Grippale Infekte, fieberhafte Erkältungskrankheiten. **Gegenanzeigen:** Keine bekannt. **Nebenwirkungen:** Es können Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. Juckreiz, Hautausschlag, Nesselsucht) auftreten.

Weleda AG, Schwäbisch Gmünd

► vorsichtig in den After eingebracht, sodass der Inhalt in den Darm gelangt. Im Anschluss daran spüren Betroffene einen Entleerungsdruck und sollten sich daher nach der Applikation am besten in der Nähe einer Toilette aufhalten, die volle Wirkung zeigt sich in der Regel nach 10 bis 20 Minuten. Für Säuglinge und Kleinkinder gibt es spezielle Miniklistiere mit dem Wirkstoff Glycerin. PTA und Apotheker sollten Eltern die richtige Anwendung erklären: Beim Eingeben der Flüssigkeit streckt man die Beine des Kindes, das sich in Rückenlage befindet, nach oben und führt den Rectiolehnals in den After ein. Es ist wichtig, die Tube zusammengepresst zu halten, während man den Klistier entfernt, damit die Flüssigkeit nicht zurückgesaugt wird. Danach drückt man die Gesäßbacken des Kindes noch für eine kurze Zeit zusammen, sodass die Flüssigkeit erst einmal im Darm verbleibt. Säuglingen wird in einigen Fällen auch nur der halbe Tubeninhalte verabreicht.

Pro- und Präbiotika Einige Kunden wünschen sich eine Behandlung mit probiotischen Mikroorganismen. Die Zubereitungen verfügen über E. coli-, Milchsäure- und Bifidobakterien oder über bestimmte Hefepilze, welche die Darmflora positiv beeinflussen. Präbiotika wie Inulin oder Oligofruktose sind pflanzlicher Herkunft, sie begünstigen die Ausbreitung gesundheitsförderlicher Keime und unterstützen diese in ihrer Funktion. Prä- und Probiotika bringen die Darmfunktion in Balance, indem sie die Verdauung verbessern, das Immunsystem stärken und bei Diarrhö und Verstopfung helfen.

Dauernutzung möglich Grundsätzlich sollten länger

anhaltende Verstopfungen ärztlich untersucht werden, in der Packungsbeilage verschiedener Laxanzien heißt es daher, dass Kunden diese maximal zwei Wochen einnehmen sollten. In der Vergangenheit wurde aufgrund von eventuellen Elektrolytverlusten vor der Langzeitanwendung von Laxanzien gewarnt. Natrium- und Wasserverluste haben eine vermehrte Ausschüttung von Aldosteron zur Folge, das Nebennierenhormon begünstigt Kaliumverluste und verstärkt die Verstopfung. Dazu kommt es allerdings nur, wenn die Medikamente so hoch dosiert werden, dass Betroffene unter Durchfall leiden. In Untersuchungen fand man selbst nach der mehrwöchigen Einnahme von Bisacodyl, Natriumpicosulfat oder Senna-Extrakten keine Veränderungen in den Natrium- und Kalium-Blutkonzentrationen.

Setzen Kunden das Abführmittel wieder ab, kann es erneut zur Obstipation kommen. Die Ursache ist in diesem Zusammenhang nicht die Einnahme des Laxans, sondern das Fortbestehen der Auslöser für die Verstopfung, in diesen Fällen ist die ärztliche Abklärung einer chronischen Obstipation unumgänglich.

Manchmal missbrauchen Kunden Abführmittel, um eine Gewichtsreduzierung zu erreichen. Werden die Medikamente trotz fehlender Indikation angewendet oder bei bestehender Indikation bewusst in einer stärkeren Dosierung verabreicht, liegt ein Missbrauch vor. Abzugrenzen ist der Missbrauch von einem nicht beabsichtigten Fehlgebrauch durch mangelndes Wissen.

Rezeptpflichtige Wirkstoffe Das Prokinetikum Prucaloprid hilft bei chronischen Verstopfungen, indem es durch die Stimulierung der 5-HT₄-Re-

zeptoren in den Nerven der Dickdarmwand die Motilität fördert. Die Darmpassage wird beschleunigt, der Darminhalt schneller transportiert und die Entleerung erleichtert. Prucaloprid wird nur in Ausnahmefällen verordnet, wenn die Lebensstiländerung sowie die Anwendung herkömmlicher Laxanzien nicht ausreichen. Die Substanz Linaclotid dient der symptomatischen Behandlung von Verstopfungen, die im Zusammenhang mit einem Reizdarmsyndrom stehen. Es kommt zu einer vermehrten Freisetzung von Bicarbonat und Chlorid in den Darm, was wiederum die Motilität aktiviert. Der Opioid-Rezeptor-Antagonist Methylnaltrexoniumbromid wird bei opioidinduzierter Verstopfung subkutan angewendet. Er verhindert durch seine Wirkung an den peripheren Opioid-Rezeptoren, etwa im Dickdarm, die Bindung der Opioiden an die Rezeptoren, aus der die Verstopfung resultiert. Da die Substanz nicht die Blut-Hirn-Schranke passieren kann, ist die Wirkung der Opioiden im Gehirn nicht beeinträchtigt. Den gleichen Ansatz verfolgt die fixe Kombination der Wirkstoffe Naloxon (Opioid-Antagonist) mit dem Analgetikum Oxycodon, um bereits mit der Einnahme periphere unerwünschte Wirkungen des Opioids abzuschwächen.

Allgemeine Hinweise Um die Beratung in der Apotheke abzurunden, sollte das Apothekenpersonal Kunden mit Verstopfungen Hinweise zur optimalen Lebensführung geben. Betroffene mit Obstipation sollten auf eine ballaststoffreiche Kost achten, viel trinken und sich regelmäßig bewegen. Schokolade, Weißbrot oder Kuchen sind bei einer Obstipation zu vermeiden, während Salat, Ge-

müse, Obst, Säfte und Vollkorngetreide die Verdauung unterstützen. Wer bisher wenige Ballaststoffe verzehrt hat, stellt sich möglichst langsam um, um die Bekömmlichkeit zu verbessern. Kunden mit Obstipation (auch Vielbeschäftigte) sollten den Defäkationsreiz nicht unterdrücken, sondern bei Stuhldrang stets zur Toilette gehen. Massagen oder bewusste Atemübungen wirken sich ebenfalls günstig auf die Peristaltik des Darms aus. Schwangere mit Verstopfungen können Magnesium einnehmen und profitieren zusätzlich zum entspannenden Effekt auch von der leicht abführenden Wirkung. PTA und Apotheker sollten Kunden mit einer akuten Obstipation unverzüglich an einen Arzt verweisen, Alarmsymptome wie Übelkeit, Erbrechen, Fieber oder starke Bauchschmerzen deuten möglicherweise auf einen Darmverschluss hin.

Obstipation bei Kindern

Verstopfungen bei Kindern sind unverzüglich zu behandeln, vor allem ist es wichtig, eine Chronifizierung der Beschwerden zu verhindern, ebenso wie ein Vermeidungsverhalten, das aus Angst vor dem schmerzhaften Stuhlgang stattfindet. Geeignete Laxanzien für Kinder sind Macrogol, Lactulose oder Paraffinöl. Jedoch sind bei der Einnahme von Lactulose oder Paraffinöl (im Vergleich zur Anwendung von PEG) Nebenwirkungen wie Blähungen oder Bauchschmerzen möglich. Eine Alternative ist der Einsatz von Miniklistieren, jedoch nicht auf Dauer. Weitere Abführmittel sind hingegen bei Kindern kontraindiziert. ■

*Martina Görz,
PTA, M.Sc. Psychologie und
Fachjournalistin*