Colo-Proktologische Praxis
Dr. Mathias Okroi



Chronische Verstopfung

Den Stuhlgang erleichtern und den Darm gut unterstützen

Von chronischer Verstopfung spricht man nicht nur bei seltenem Stuhlgang. Auch harter Stuhl, häufiges starkes Pressen, das Gefühl einer unvollständigen Entleerung oder eine Entleerungsblockade können dazugehören. Ein täglicher Stuhlgang ist nicht zwingend notwendig. Ein regelmäßiger Stuhlgang ist nach medizinischen Verständnis zwischen 3 x täglich und alle 3 Tage einmal definiert. [1, 2]

Was Sie selbst ausprobieren können

- Essen Sie ballaststoffreich und steigern Sie die Menge langsam: zum Beispiel Haferflocken, Vollkornprodukte, Gemüse und Obst. Ballaststoffe sind nicht für jeden gleich gut verträglich; bei starken Blähungen langsamer steigern.
- Flohsamenschalen können insbesondere bei hartem Stuhl helfen. Beginnen Sie niedrig dosiert und nehmen Sie diese immer mit ausreichend Flüssigkeit ein.
- Probieren Sie diesen Alltagshack aus: Nehmen Sie zum Frühstück ca. 140-160g Joghurt (ungesüßt), 40-60g Müsli (wenig Zucker) oder Haferflocken, 20g Haferkleie und 1-2Teelöffel Milchzucker (bei Lactoseintoleranz weglassen und ggf. Durch 8-10g Honig ersetzen), als Topping Weintrauben und oder Kiwis. Zusätzlich können Sie ggf. mit Abstand zum Frühstück ein Glas Wasser mit einer Magnesiumbrausetablette trinken (Magnesium und Milchzucker haben abführende Wirkungen). Sie können damit z.B. Mo., Mi. und Fr. starten und nach Bedarf auf die weiteren Wochentage erweitern.
- Trinken Sie entsprechend Ihrem Durst und Bedarf. Etwa 2,5-3L/Tag gleichmäßig über den Tag verteilt wäre ideal. Im Fall von Herz- oder Nierenerkrankungen kann eine ärztlich verordnete Einschränkung der Trinkmenge zu beachten sein.
- Nutzen Sie den natürlichen Stuhldrang, oft nach dem Frühstück. Nehmen Sie sich Zeit ohne langes Sitzen oder kräftiges Pressen. Ein kleiner Fußhocker kann die Sitzposition verbessern.
- Bewegen Sie sich regelmäßig, beispielsweise tägliche Spaziergänge (Stichwort 10.000 Schritte täglich). Das unterstützt die allgemeine Gesundheit und kann den Stuhlgang erleichtern.

Wenn Ernährung und Gewohnheiten nicht reichen

Macrogol (Polyethylenglykol) ist ein gut untersuchtes Mittel zur Stuhlregulierung und kann nach ärztlicher oder pharmazeutischer Beratung auch langfristig eingesetzt werden. Es bindet Wasser im Darm und macht den Stuhl weicher. Die Dosis wird nach der Stuhlkonsistenz angepasst. [1, 2]

Bei Bedarf können stimulierende Abführmittel wie Bisacodyl oder Natriumpicosulfat eingesetzt werden. Eine pauschale Behauptung, dass sie bei richtiger Anwendung den Darm „faul machen“, ist nicht gerechtfertigt. Bei langfristigem Bedarf sollte dennoch geprüft werden, welche Ursache vorliegt und welche Behandlung am besten passt. [2]

Wenn sich der Enddarm nicht entleeren lässt

Wenn Stuhldrang besteht, der Stuhl aber nicht herauskommt, wenn Sie stark pressen müssen oder häufig manuell nachhelfen, kann eine Entleerungsstörung des Beckenbodens vorliegen. Hier helfen unter Umständen gezielte Untersuchungen und Biofeedbacktraining besser als immer mehr Abführmittel. [1]

Wann sollten Sie die Ursache klären lassen?

Bei neu aufgetretener oder deutlich veränderter Verstopfung, Blut im Stuhl, ungewolltem Gewichtsverlust, Blutarmut oder wiederkehrenden starken Schmerzen sollte eine ärztliche Abklärung erfolgen. Starke Bauchschmerzen, Erbrechen, zunehmender Blähbauch und ausbleibender Windabgang sind mögliche Zeichen eines Darmverschlusses und erfordern sofortige ärztliche Beurteilung.

Medizinische Quellen

[1] DGVS/DGNM: Leitlinie Chronische Obstipation, AWMF 021-019, 2022; Leitlinienaktualisierung 2026 angemeldet.
[2] AGA/ACG: Pharmacological Management of Chronic Idiopathic Constipation. Gastroenterology 2023;164:1086–1106. DOI 10.1053/j.gastro.2023.03.214.
[3] ASCRS: Evaluation and Management of Chronic Constipation. Dis Colon Rectum 2024. DOI 10.1097/DCR.0000000000003430.