

Obstipation

Ernährungstherapeutische Intervention

Definition

Eine chronische Obstipation liegt vor, wenn unbefriedigende Stuhlentleerungen berichtet werden, die seit mindestens drei Monaten bestehen und mindestens zwei der folgenden Leitsymptome aufweisen:

- ✓ Starkes Pressen
- ✓ Klumpiger oder harter Stuhl
- ✓ Subjektiv unvollständige Entleerung
- ✓ Subjektive Obstruktion
- ✓ Weniger als drei Stuhlgänge pro Woche¹

Ernährungstherapeutische Intervention mit löslichen Ballaststoffen

Die in duobiota® enthaltene Kombination aus Ballaststoffen fördert durch deren Fermentation im Kolon die Produktion von kurzkettigen Fettsäuren (Short Chain Fatty Acids – SCFA), die zu weiteren physiologischen Prozessen beitragen:

- ✓ **Butyrat** dient als wichtiger Energielieferant der distalen Kolonmukosa.²
- ✓ Zusammen mit **Propionat** stimuliert Butyrat die physiologische Zellproliferation in den Kolonkrypten.²
- ✓ **Acetat** fördert durch Relaxation der Arteriolen die Durchblutung der Kolonmukosa.²
- ✓ Ballaststoffe können die Stuhlfrequenz bei Obstipation erhöhen.³
- ✓ Durch die Fermentation von löslichen Ballaststoffen kommt es zu einer Erhöhung der Biomasse und somit zu einer verkürzten Transitzeit.⁴

Therapieempfehlung

Erwachsene und Jugendliche ab 11 Jahren

	Morgens	Mittags	Abends
1.–3. Tag	1 ML		
4.–6. Tag	1 ML		1 ML
ab dem 7. Tag*	1 ML	1 ML	1 ML

* Maximale Tagesdosis: 3 Messlöffel (ML)

Kinder von 3 bis 10 Jahren

	Morgens	Mittags	Abends
1.–3. Tag	1/2 ML		
4.–6. Tag	1/2 ML		1/2 ML
ab dem 7. Tag*	1 ML		1 ML

* Maximale Tagesdosis: 2 Messlöffel (ML)

Einen Messlöffel (rund 5 g duobiota® entsprechen 4 g an löslichen Ballaststoffen) in 200 ml Flüssigkeit oder 150 g weiche Speisen einrühren, bis sich duobiota® vollständig aufgelöst hat.

Empfohlene Einnahmedauer:
mindestens drei Wochen

INFOBOX

Wichtig: Die Ernährung und Gabe von löslichen Ballaststoffen hat höchst individualisiert zu erfolgen.

ERNÄHRUNGSMONITORING! Die aktuelle Empfehlung der Ballaststoffaufnahme liegt für Erwachsene bei mindestens 30 g pro Tag. Eine einschleichende schrittweise Erhöhung der Zufuhr laut Aufbauschema nach Bedarf bis auf die maximale Tagesdosis wird empfohlen. Bei Normalisierung der Stuhlentleerung und Stuhlkonsistenz (normale Stuhlentleerung: dreimal pro Tag bis dreimal pro Woche) ist eine weitere Steigerung an Messlöffeln nicht notwendig.

duobiota® ist zur dauerhaften Anwendung geeignet!

Kontraindikationen für duobiota®: Ileus, Dünndarmatonie, Akutes Abdomen, Peritonitis, akute Stoffwechsellage (z. B. akute Pankreatitis, Leberkoma), bei Unverträglichkeiten oder bekannten Allergien gegenüber einzelnen Inhaltsstoffen, in der Akutphase von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis Ulcerosa), bei vorhandener Kohlenhydratmalabsorption (bei Kurzdarmsyndrom), Kinder unter drei Jahren, Divertikelkrankheit/Divertikulitis.

Literatur

1. modifiziert nach: Andresen V, Enck P, Frieling T, Herold A, Ilgenstein P, Jesse N, Karaus M, Kasperek M, Keller J, Kuhlbusch-Zicklam R, Krammer H, Kreis M, Layer P, Madisch A, Matthes H, Mönnikes H, Müller-Lissner S, Preiss J, Sailer M, Schemann M, Schwille-Kiuntke J, Voderholzer W, Vander Voort I, Wedel T, Pehl C. S2k-Leitlinie Chronische Obstipation: Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie, für die Konsensusgruppe „chronische Obstipation“, Konsensusreferenz, 2011
2. Biesalski H K, Fürst P, Kasper H, Kluthe R, Pöler W, Puchstein C, Stähelin H P. Ernährungsmedizin. Georg Thieme Verlag Stuttgart, 3. Auflage, 2014, S. 353
3. Yang J, Hai-Peng W, Zhou L, Chun-Fang X. Effect of dietary fiber on constipation: A meta analysis. World J Gastroenterol. 2012 Dec 28; 18(48):7378-7383
4. Eswaran S, Muir J, Chey W D. Fiber and Functional Gastrointestinal Disorders. Am J Gastroenterol 2013; 108:718–727; doi: 10.1038/ajg.2013.63; published online 2 April 2013