# Mein **ballaststoffreicher** Tag



## Vietnamesischer Chia-Pudding mit Mango und Kokos

Für 2 Portionen
10 Min + 2 Std Kühlzeit

400 ml Kokosmilch • 6 EL Chiasamen • 1 TL Ahornsirup • 1 reife Mango • 2 EL Kokosraspeln

- Kokosmilch mit Chiasamen und Ahornsirup verrühren, 2 Std. kalt stellen.

- Mango würfeln, auf Pudding geben, mit Kokosraspeln garnieren.

**Nährwerte pro Portion**
365 kcal • 5 g E • 24 g F • 28 g K • 13 g B



aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag



## Bunte Reispfanne mit Edamame und Pilzen

Für 2 Portionen
25 Min

120 g Naturreis (roh) • 1 Karotte • 1 Frühlingszwiebel • 100 g Shiitake • 150 g Edamame (TK) • 1 EL Sesamöl • 1 EL Sojasauce

- Reis kochen.
- Karotte, Frühlingszwiebel und Pilze waschen und in mundgerechte Stücke schneiden.
- Karotte und Pilze mit den Edamame im Sesamöl anbraten und mit Sojasauce würzen,
- Reis unterheben.
- Mit Frühlingszwiebeln toppen.

**Nährwerte pro Portion**
420 kcal • 18 g E • 12 g F • 55 g K • 12 g B

## Vollkorn-Pasta mit Kichererbsen und Artischocken

Für 2 Portionen
20 Min

150 g Vollkorn-Fusilli • 1 Knoblauchzehe • 2 EL Rapsöl • 100 g Kichererbsen (Dose) • 80 g Artischockenherzen (eingelegt) • Chili, Salz • 1 Handvoll Rucola • Zitronensaft

- Nudeln nach Packungsanleitung kochen.
- Knoblauch im Rapsöl anbraten, Kichererbsen und Artischocken zufügen.
- Nudeln unterheben, würzen, mit Rucola und Zitronensaft servieren.

**Nährwerte pro Portion**
455 kcal • 17 g E • 14 g F • 28 g K • 55 g B

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag



© Kiattisak/stock.adobe.com

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag

# Einführung

Nahezu jeder hat schon mal Verstopfung gehabt. Erfahren Sie hier, wie unsere Verdauung funktioniert und wie es zur Verstopfung kommen kann.

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag

# Habe ich Verstopfung?

Jeder hat eine Erwartungshaltung zur Häufigkeit und zur Beschaffenheit des Stuhlgangs und fragt bei Veränderungen nach der Ursache. Wann spricht man von Verstopfung?

Die meisten Menschen erwarten, dass sie einmal am Tag Stuhlgang haben. Obwohl dieses Ziel von einem Stuhlgang am Tag tatsächlich das medizinisches Therapieziel bei der Behandlung von Verstopfungsleiden darstellt, entspricht diese Erwartung nicht dem Normalzustand. In einer gesunden Bevölkerung mit westlich geprägtem Lebensstil haben lediglich 40 % der Männer und 33 % der Frauen tatsächlich einen Stuhlgang am Tag. Aber auch drei Stuhlgänge pro Woche bis zu drei Stuhlgängen am Tag liegen im Normbereich.

Es ist wissenschaftlich bekannt, dass das subjektive Gefühl an Verstopfung zu leiden, nicht immer mit medizinisch messbarer Verstopfung einhergeht. Bis zu 25 % der Frauen und bis zu 10 % der Männer meinen, darunter zu leiden. Bekannt ist auch, dass im Gegenzug viele Menschen, die medizinisch gesehen wirklich eine Verstopfung haben, diese Erkrankung nicht erkennen, weil sie Ihre Beschwerden missinterpretieren und völlig falsche Rückschlüsse ziehen. Medizinisch gesehen liegt bei etwa 15 % der Bevölkerung eine chronische Verstopfung vor. Da chronische Leiden nicht nur zu Symptomen, sondern auch zu einer reduzierten Lebensqualität führen, ist es wirklich wichtig, sich mit diesem Gesundheitsproblem aktiv zu beschäftigen.

## Verstopfung, medizinisch gesehen

Verstopfung, im Fachjargon auch Obstipation genannt, bedeutet, dass man Schwierigkeiten hat, Stuhl abzusetzen.

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag

Verstopfung ist beides, eine eigenständige Erkrankung wie bei der chronischen funktionellen Verstopfung und zeitgleich ein Symptom, das bei vielen anderen Krankheiten vorkommen kann.

Diese Situation macht es für den Einzelnen etwas schwieriger, selbst einzuschätzen, ob die eigene Verstopfung einfach nur an der falschen Kostform liegt, ob eine klassische Verstopfungskrankheit vorliegt, oder ob etwas anderes, sogar etwas Besorgniserregendes dahintersteckt. Zu den Ursachen werden Sie später mehr erfahren.

## Wann spricht man von Verstopfung?

Man unterscheidet zunächst einmal drei Formen der Verstopfungskrankheit:

- funktionelle Verstopfung: es liegt keine strukturell organische Ursache (z. B. ein anatomisches Hindernis) für die körperliche Fehlfunktion vor, die Funktion an sich ist gestört
- strukturelle Verstopfung: es liegt eine nachweisbare organische Ursache für die körperliche Fehlfunktion vor
- Mischform: eine Kombination aus organischen und nicht organischen Ursachen

Eine Verstopfung kann sich im Alltag sehr unterschiedlich äußern:

- Stuhlgang zu hart (Bristol-Stuhlformen-Skala Typ 1 oder 2, s. u.)
- Stuhlmenge nicht ausreichend
- schwierige Entleerung, was sich durch starkes Pressen und in Schmerzen, Blähungen oder in der Verlängerung der Zeit, die man auf der Toilette verbringt, äußern kann
- Entleerung des Darms findet seltener als dreimal pro Woche statt
- manuelle Manöver zur Unterstützung der Darmentleerung bei mehr als einem Viertel der Stuhlgänge notwendig
- Gefühl der analen Blockierung
- Kombinationen aus verschiedenen dieser Symptome

Auch bei einer normalen Stuhlfrequenz kann also eine Verstopfung vorliegen! Diese Beschreibung enthält die Leitsymptome der Verstopfung. Später werden Sie aber noch erfahren, dass Verstopfung auch mit ganz anderen, sogar atypischen, Symptomen einhergehen kann. Von Verstopfungskrankheit oder auch chronischer Verstopfung spricht man, wenn die Beschwerden länger als drei Monate bestehen.

Um die Diagnose einer chronischen Verstopfung nach den aktuell gültigen Kriterien stellen zu können, haben wir die Kriterien noch einmal zusammengefasst (Seite 14). Beachten Sie aber bitte: Die Kriterien betreffen einen Zeitraum ohne Behandlung mit Medikamenten wie Abführmedikamenten oder anderweitigen Maßnahmen wie Ballaststofftherapie oder Magnesiumeinnahme. Besteht schon eine Behandlung der Verstopfung, können die Kriterien zur Diagnosestellung demnach nicht mehr angewendet werden. Natürlich ist es möglich, sie rückwirkend für einen Zeitraum vor Behandlung zu erfassen.

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag

### »Nur« Verstopfung oder ein verstopfungsbetontes Reizdarmsyndrom?

Beim Reizdarmsyndrom vom Verstopfungstyp (RDS-O), vom gemischten (RDS-M) oder vom nicht klassifizierbaren Typ (RDS-U) ist die Verstopfung ein Teil der Erkrankung. Auch hier gibt es klar definierte Diagnosekriterien nach Rom-IV (Seite 15). Beim Reizdarm vom Verstopfungstyp ist die Verstopfung führendes und daher namensgebendes Symptom, bei den Subtypen RDS-M und RDS-U ist sie nur ein Symptom von vielen, denn führend sind beim Reizdarm eher die Bauchschmerzen. Die therapeutischen Strategien unterscheiden sich von der Therapie bei chronischer Verstopfung. Sie finden dazu auf der Buchklappe Hinweise auf Patientenratgeber, die sich mit dieser Erkrankung beschäftigen.

Beachtenswert ist auch, dass in unseren Lehrbüchern die Abgrenzung »funktionelle Verstopfung« gegenüber »strukturelle chronische Verstopfung« gegenüber »Reizdarm vom Verstopfungstyp« recht klar erscheint, so einfach ist es aber meis-

## Kriterien für Verstopfung

Die Rom-Kriterien sind ein international anerkanntes System zur Diagnose von funktionellen gastrointestinalen Störungen. Die Kriterien wurden erstmals 1990 von Experten formuliert und werden laufend aktualisiert. Bei der funktionellen Verstopfung müssen folgende Rom-IV-Kriterien in den letzten drei Monaten erfüllt sein und die Symptome mindestens sechs Monate vor Diagnosestellung begonnen haben:

Mindestens zwei der folgenden Faktoren:

- starkes Pressen bei › 25 % der Stuhlgänge
- klumpiger oder harter Stuhl (Bristol-Stuhlformen-Skala 1–2) bei › 25 % der Stuhlgänge
- Gefühl der inkompletten Entleerung bei › 25 % der Defäkationen
- Gefühl der Blockierung im Enddarm und After in › 25 % der Defäkationen
- manuelle Manöver zur Erleichterung der Entleerung bei › 25 % der Entleerungen
- weniger als drei spontane Entleerungen/Woche

Und folgende Bedingungen müssen vorliegen:

- ohne Abführmittel (Laxanzien) kein (bzw. selten) weicher, ungeformter Stuhl
- diagnostische Rom-IV-Kriterien für ein Reizdarmsyndrom sind nicht erfüllt

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag

## Kriterien des Reizdarmsyndroms

Um ein Reizdarmsyndrom vom Verstopfungstyp (RDS-O) zu diagnostizieren, müssen folgende drei Punkte erfüllt sein:

- Chronische Beschwerden (› drei Monate), die vom Patienten und Arzt auf den Darm bezogen werden und mit Zeichen der Verstopfung/Darmträgheit einhergehen.
- Der Patient sucht wegen der Beschwerden Hilfe und wird durch die Beschwerden in seiner Lebensqualität relevant beeinträchtigt.
- Es handelt sich bei der Diagnose um eine Ausschlussdiagnose, das heißt es liegt keine andere Krankheit als Ursache der Beschwerden vor.

tens nicht. Es gibt wie immer im Leben kein Schwarz oder Weiß. Ein für Ärzte oftmals nicht ganz einfaches Unterfangen.

Sollten diese obenstehenden Kriterien also bei Ihnen erfüllt sein und kein Reizdarmsyndrom vom Verstopfungstyp vorliegen, spricht man von einer chronischen funktionellen Verstopfung. Dies ist die häufigste Form der Verstopfung.

Verstopfung ist in der westlichen Welt ein sehr häufiges Symptom, damit können Sie auch schon ahnen, dass dieses Problem sicher auch mit unserem Lebensstil zusammenhängt. Dazu später aber mehr.

Natürlich gibt es eine große Varianz, wie oben schon erwähnt. Denn es gibt Menschen, die mehrmals am Tag Stuhlgang haben, und auch Menschen, die mehrere Tage keinen Stuhlgang haben. Nochmals, das kann völlig normal sein, vor allem, wenn dies schon immer so war und sich nicht wesentlich verändert hat, dann besteht kein Handlungsbedarf. Werden die Zeitabstände jedoch immer größer, wissen Sie wahrscheinlich aus eigener Erfahrung, dass es immer schwieriger wird, Stuhl abzusetzen. Der Stuhlgang wird zunehmend härter, man muss länger und fester pressen und es stellt sich nicht mehr regelmäßig das Gefühl ein, dass man seinen Darm nun vollständig entleert hat. Dann gilt es zu handeln.

**Stuhlformen** Die Bristol-Stuhlformen-Skala bildet die Variationen der Stuhlkonsistenz ab. Sollte bei Ihnen Typ 1 oder 2 vorliegen, ist bereits ein Kriterium der Rom-Klassifikation erfüllt.

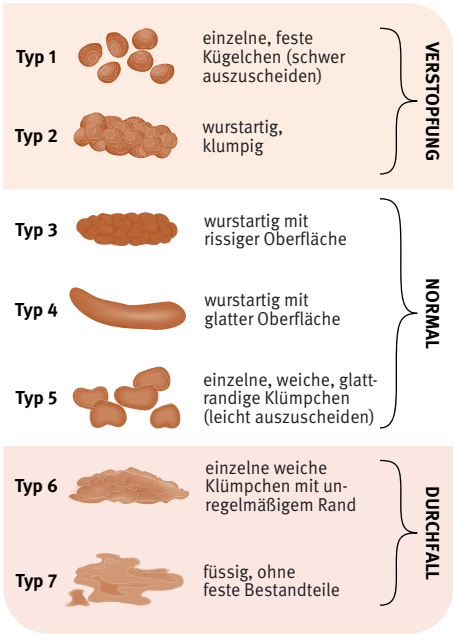
**Dauer der Beschwerden** Ein weiteres wichtiges Unterscheidungsmerkmal ist die oben schon erwähnte zeitliche Dauer der Beschwerden: Entweder sind die Beschwerden akut, kürzer als sechs Wochen oder chronisch, länger als drei Monate bestehend.

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag

Diese Unterscheidung ist deswegen so wichtig, da vor allem bei einer akuten Verstopfung anders diagnostisch vorgegangen werden muss, als wenn die Probleme schon länger bestehen. Hierzu finden Sie im Kapitel »Der Gang zum Arzt« (Seite 40) weitergehende Informationen.

Im Zusammenhang mit der Erfassung des Symptomenbildes ist die subjektive Verstopfungs-Schweregrad-Skala, die Constipation Rating Scale, ausgesprochen hilfreich bei der Unterscheidung, ob die Beschwerden eher leicht, moderat oder schwerwiegend sind. Diese Verstopfungs-Schweregrad-Skala finden Sie im Kapitel »Diagnose Verstopfung« als Selbsttest 2 (Seite 48).

Stuhlgangsformen




## Wie häufig kommt Verstopfung vor?

Wie schon erwähnt, sind in Deutschland schätzungsweise etwa 5 bis 15 % der Bevölkerung von chronischer Verstopfung betroffen. Bei älteren Menschen und bei Frauen tritt das Problem häufiger auf. Das kann unterschiedliche Ursachen haben, beispielsweise, dass Körperfunktionen im Alter langsamer werden und nachlassen, aber auch daran, dass ältere Menschen und Frauen medizinische Leistungen häufiger in Anspruch nehmen als Männer bis 65 und dadurch die Diagnose bei älteren Frauen häufiger gestellt wird.

Es gibt aber viele weitere Gründe, weshalb Verstopfung oft ein Problem bei älteren Menschen ist. Häufig liegt hier eine dauerhafte Medikamenteneinnahme vor, hierbei sind vor allem anticholinerge Medikamente (Antidepressiva und Antipsychotika) und Schmerzmittel (Opiate) zu nennen, die Verstopfung fördern. Eine Zusammenstellung dazu finden Sie im Kapitel »Weitere sekundäre Ursachen« (Seite 38). Auch eine zunehmende Immobilität, ein sitzender Lebensstil und neurologische Störungen des höheren Alters (Morbus Parkinson, erlittener Schlaganfall) sind Situationen, die eine Verstopfung verursachen oder verschlim-

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag

mern können. Frauenspezifische Ursachen finden Sie im Kapitel »Ein Besuch beim Frauenarzt« (Seite 117).

Verstopfung, und vor allem die chronische Verstopfung, ist ein weit verbreitetes und ernstzunehmendes Problem. Eine Internetbefragung von mehr als 11 000 Personen hat ergeben, dass 19 % der Befragten an mehr als zwei Verstopfungssymptomen litten und dass im Schnitt schon seit 4,2 Jahren. Die Belastung in der Gesellschaft ist also beträchtlich.

Chronische Verstopfung stört die Lebensqualität enorm. Nicht nur das körperliche Befinden, sondern auch das psychische Wohlbefinden wird deutlich in Mitleidenschaft gezogen. Unser Darmhirn ist nun einmal evolutionsgeschichtlich weit vor dem Großhirn entstanden und ist ein Spiegel unserer Gefühle. Wenn im Bauch etwas in Unordnung ist und nicht mehr so richtig funktioniert, wirkt sich das auch auf unsere Stimmung aus. Es fällt schwer, sich davon zu distanzieren, man horcht mehr in sich hinein und beobachtet seine Körperfunktionen noch genauer, was oftmals zu einem richtigen Teufelskreis führt. Denn die Angespanntheit und manchmal auch die Angst, dass der Körper nicht mehr so richtig funktioniert, hat wiederum eine erschwerte Entspannung zur Folge, die bei manchen Typen der Verstopfung, vor allem bei den Formen, bei denen der Beckenboden und äußere Schließmuskel involviert sind, dringend notwendig ist. Dazu erfahren Sie in den Kapiteln »Ursachen der chronischen Verstopfung« (Seite 31), »Toilettentraining« (Seite 106) und »Biofeedback« (Seite 116) mehr.

## Leit- und Begleitsymptome

Die Kriterien, die zur Diagnose »Verstopfung« führen, haben Sie bereits kennengelernt. Aber es gibt noch viel mehr Symptome, die begleitend dazu auftreten können. Wenn es darum geht, den Schweregrad und die Krankheitslast der Verstopfung zu erfassen, geben Ärzte häufig die Stuhlfrequenz an, während Betroffene meist Symptome wie Pressen oder harter Stuhlgang als führend berichten. Die Symptome der Verstopfung sind ausgesprochen variabel und manchen Betroffenen ist anhand Ihrer Symptome gar nicht erkennbar, dass ihr eigentliches Problem Verstopfung, Darmträgheit oder eine Entleerungsstörung ist.

Als Leitsymptom gilt bei gesicherter Verstopfung das Pressen beim Stuhlgang, dass von 79 % der Betroffenen angegeben wird. Auf Platz 2 der Symptomliste berichten etwa 70 % über harten Stuhl und auf Platz 3 über Darmgasprobleme, also Blähbauch und Abgang von Winden (Flatulenz).

In absteigender Häufigkeit werden auch die Begleitsymptome generelles Unwohlsein im Bauch, seltene Stuhlgänge, Gefühl der inkompletten Entleerung, Bauchschmerzen, rektale Schmerzen und

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag




Symptome der Verstopfung

plötzlicher Stuhldrang berichtet. Aber auch Völlegefühl, Übelkeit, Brechreiz, frühzeitige Sättigung, Sodbrennen, Appetitlosigkeit, Gefühl von Lebensmittelunverträglichkeiten und sogar Durchfall können Symptome der Verstopfung sein. Sie sehen, es gibt eine breite Palette an Symptomen, die bei Verstopfung auftreten können, nicht immer würde man als Laie gleich an Verstopfung als Ursache denken.

Bei einer nicht oder schlecht behandelten Verstopfung kann es neben den schon erwähnten Symptomen zu weiteren schwerwiegenden Folgen wie Hämorrhoidenblutungen, Schleimhautvorfall/Mukosaprolaps (ein Absenken der Schleimhaut durch den Beckenboden nach außen), Enddarmvorfall/Rektumprolaps (ein komplettes Absenken des gesamten Enddarms durch den Beckenboden nach außen), Darmverschluss und weiteren Komplikationen kommen. Daher muss man diese Krankheitsfolgen als Behandler kennen und ernst nehmen.

Aufgrund der Vielzahl der Symptome entgeht nicht nur dem Betroffenen oftmals das eigentliche Problem, die Verstopfung. Klinischen Studien folgend wird auch dem Arzt, gerade wenn ihm nicht alle Symptome geschildert werden, die richtige Ursache nicht immer erkennbar.

## Magenbeschwerden und Lebensmittelunverträglichkeit

Klassische Magenbeschwerden wie Völlegefühl, Übelkeit, Sodbrennen, Gefühl von Lebensmittelunverträglichkeiten mögen an dieser Stelle etwas für Überraschung sorgen, lassen sich aber sehr einfach erklären. Wenn der Abfluss eines Waschbeckens verstopft ist, läuft das Waschbecken über, unabhängig davon was hineingegeben wird. Wenn also der Abfluss im Dickdarm beeinträchtigt ist, staut sich Darminhalt zurück, und dieser Rückstau verursacht weiter oben, im Magen, Symptome wie Übelkeit, Völlegefühl und Sodbrennen. Und wenn der Abfluss verstopft ist, ist es gleichgültig, welche Lebensmittel gegessen werden, alle Lebensmittel verursachen dann Beschwerden. Dies entspricht dann aber keiner

aus: Storr u.a., Die 4-Wochen-Kur gegen Verstopfung (ISBN 9783432120096) © 2026 TRIAS Verlag