

Durch Dick und Dünn

Die Fibel fürs große Geschäft.
Mit Diagnosekarte für Ihren Arzt.





Meist sind Stuhlprobleme nicht gefährlich, aber eine große Last.

Liebe Leserin, lieber Leser,

wenn es mit dem Stuhl nicht klappt, leidet der ganze Mensch. Der prüfende Blick in die Klomuschel bestätigt oft, was man ohnehin schon schmerzhaft gespürt hat. Sie möchten darüber reden, aber wie?

Dafür haben wir diese Stuhlfibel entwickelt.

Denn der Stuhl ist trotz hochtechnischer Medizin eine wichtige Hilfe bei der Diagnose.

Füllen Sie die Diagnosekarte am Ende der Fibel 10 Tage lang genau aus. Damit haben Sie schon so viele konkrete Daten gesammelt, dass Ihre Ärztin/Ihr Arzt sich ein gutes Bild von Ihrer Krankheit machen kann und Ihnen auch die Angst vor einer bösartigen Erkrankung nehmen kann. Sollte bei Ihnen dann ein „Reizdarm“ festgestellt werden, brauchen Sie sich nicht länger mit Beschwerden plagen: Es gibt wirksame Medikamente, die Ihrem Darm spürbar helfen.



Prof. Dr. Harald Vogelsang

Univ.-Prof. DI Dr. Harald Vogelsang
Klinische Abteilung für Gastroenterologie und
Hepatologie im AKH-Wien
Wissenschaftlicher Berater bei der Erstellung dieser Broschüre

Die in diesem Text verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.





Werfen Sie einen Blick zurück.

Genauso interessiert, wie man sein Essen betrachtet, sollte man auch auf seinen Stuhl schauen. Das eine wie das andere geben Aufschluss, was man seinem Körper zumutet und wie er damit fertig wird. Wer auf der Toilette liest oder Radio hört und dann schnell alles wegpült, verliert unter Umständen wichtige Informationen. Stuhl ist genausowenig unappetitlich wie Blut oder Tränen. **Der Geruch** entsteht durch Abbauschritte, die von Ihrer Darmflora eingeleitet werden. Gärung und Fäulnis einzelner Stuhlbestandteile können durch einen längeren Aufenthalt im Darm oder durch individuelle Unverträglichkeit auftreten und ebenfalls den Geruch beeinflussen.



Schauen Sie auch auf die Farbe. Es ist ganz natürlich, dass die Stuhlfarbe nicht immer gleich ist – im allgemeinen hängt sie davon ab, was Sie gegessen haben. Auch der Zerkleinerungs- und Verdauungsgrad Ihrer Nahrung können die Farbe beeinflussen.

Welche Form hat Ihr Stuhl? Fest, breiig, geformt, hart, locker, fast flüssig – alles ist möglich.

Schauen Sie schließlich auch noch auf Beimengungen zum Stuhl: Das können unverdaute Stücke sein, Pflanzenfasern, Knochenstücke aus Ihrer Nahrung, oder auch Schleim und in seltenen Fällen Blut.

Der Stuhl kann fast so etwas wie Ihr innerer Spiegel sein. Er kann deutliche Auskunft über Ihre Befindlichkeit und Ihren Gesundheitszustand geben. Machen Sie sich jeden Tag ein Bild von Ihrem Stuhl, bevor Sie auf die Wasserspülung drücken.





Wie oft sollten Sie Stuhl haben?

Ob Sie sich vergeblich plagen und unverrichteter Dinge wieder aufstehen, oder ob Sie öfter Durchfall haben, der kaum zu bremsen ist – in beiden Fällen fragen Sie sich, wie oft man normalerweise Stuhl hat.

Die Bandbreite beim Erwachsenen reicht von **3 x täglich bis 3 x pro Woche**.

Die Häufigkeit hängt unter anderem davon ab, was Sie essen, wieviel und was Sie trinken, ob Sie stillsitzen oder sich bewegen, ob Sie Medikamente einnehmen sowie von persönlichen Faktoren.

Zwar ist es richtig, dass der Darm den Körper entgiftet, aber man muss nicht täglich Stuhl haben, um gesund zu sein.

Wenn Sie plötzlich viel öfter oder viel seltener Stuhl haben als früher, dann sollten Sie mit Ihrem Arzt darüber sprechen. Sagen Sie auch, wenn Sie Schmerzen haben, die durch den Stuhlgang verschwinden, oder wenn Sie öfter das Gefühl einer unvollständigen Entleerung haben.



Vielleicht ist es „Reizdarm“?

Reizdarm ist eine häufige Erkrankung, die den Patienten sehr belastet, aber schwierig zu erkennen ist (Jeder vierte Erwachsene ist davon betroffen!).

Einige typische Anzeichen führen den Arzt auf die Spur – eindeutig werden die Hinweise aber oft erst dann, wenn alle anderen Krankheiten ausgeschlossen werden konnten.

Damit Ihr Arzt Sie gezielt untersuchen kann und Ihnen schneller geholfen werden kann, ist die genaue Beobachtung und Dokumentation Ihres Stuhls und Ihrer Beschwerden über einen Zeitraum von 10 Tagen wichtig.





Sie können sich selbst helfen.

Denken Sie darüber nach, wann und wo Sie Beschwerden haben.

- Ist es jeden Tag gleich oder können Sie Zusammenhänge feststellen?
- Gibt es Nahrungsmittel oder Speisen, die Ihnen nicht gut tun?
- Reagiert Ihr Darm auf Stress im Beruf, auf Streit in der Familie, auf Kummer, auf Hektik, aufs Wetter oder auf irgendetwas anderes?

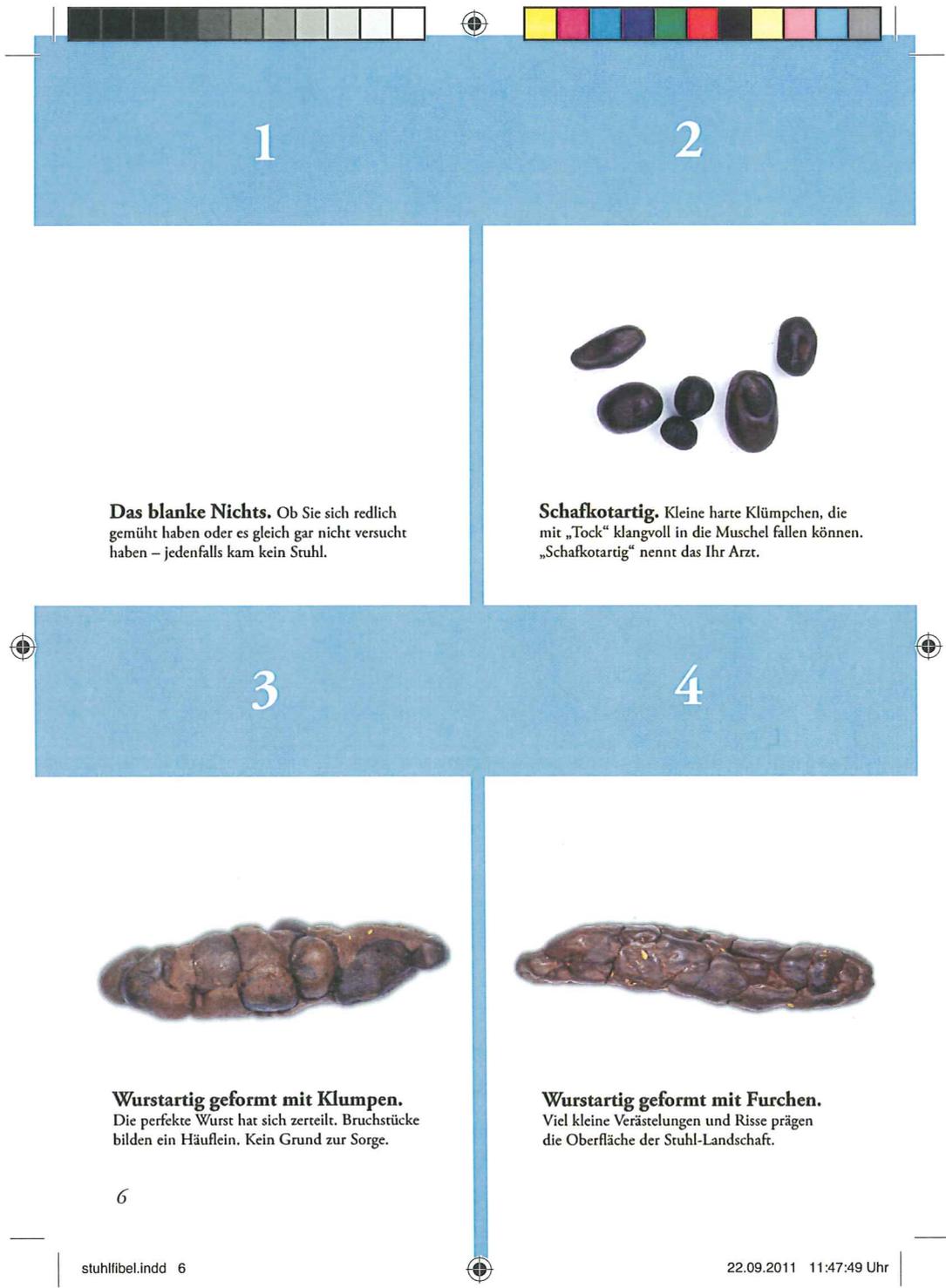


Achten Sie auch auf folgende, für Ihren Arzt wertvolle Hinweise:



- Kommt der Stuhlgang nicht so recht in Gang, obwohl der Stuhldrang da ist?
- Schaffen Sie es immer nur mit knapper Not und zusammengepressten Beinen bis zum Klo?
- Hatten Sie zwar Stuhl, aber hätten gerne mehr gegeben (dieses Gefühl nennt Ihr Arzt „unvollständige Entleerung“)?
- Stellt der Stuhlgang eine doppelte Erleichterung dar, das heißt nicht nur der Darm ist entleert, auch die Bauchschmerzen sind besser oder weg?
- Ist Ihr Bauch gebläht und schmerzhaft gespannt?





1

Das blanke Nichts. Ob Sie sich redlich gemüht haben oder es gleich gar nicht versucht haben – jedenfalls kam kein Stuhl.

2



Schafkotartig. Kleine harte Klümpchen, die mit „Tock“ klangvoll in die Muschel fallen können. „Schafkotartig“ nennt das Ihr Arzt.

3



Wurstartig geformt mit Klumpen. Die perfekte Wurst hat sich zerteilt. Bruchstücke bilden ein Häuflein. Kein Grund zur Sorge.

4



Wurstartig geformt mit Furchen. Viel kleine Verästelungen und Risse prägen die Oberfläche der Stuhl-Landschaft.



5

6



Wurstartig. Eine lange braune Wurst, wohlgeformt, nicht zu hart und nicht zu weich.



Klumpen. Einzelne geformte Stuhlportionen, leicht zu entleeren, weil sie eher weich sind.

7

8



Massiger Stuhl. Ein mittelweiches, riesiges Gebilde. Auch ohne Festessen können Sie so viel Stuhl haben.



Flockig. Ein vielfältiger Anblick: Eine Mischung geformter und ungeformter Bestandteile, sieht aus wie „halbfertig“.

7

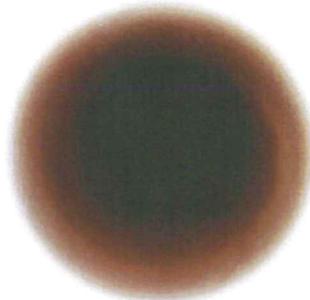




9 10



Breiig. Geschmeidig quillt er aus dem Darm weich legt er sich in die Muschel.



Flüssig. Wenn sich gleichsam die Schleusen öffnen und Sie das Plätschern gehört haben – dann ist er flüssig.

11 12



Stuhl mit Schleimauflagerungen. In Schleim gebettet. Durchsichtige oder milchige Fäden durchsetzen den Stuhl. Das fällt auf!



Fettstuhl. Glänzend, spiegelglatt und meist auch sehr weich. Die dicke Fettschicht setzt sich gegen das Spülwasser ab.



13

14



Bleistift-Stuhl. Lang und dünn, als hätten Sie ihn nur zögernd aus dem Darm entlassen, gewissermaßen eine „halbe Portion“.



Teerstuhl. Schwarz wie Kohle. Ihr Arzt nennt das „Teerstuhl“. Kommt hart oder weich vor.

15

16



Blutiger Stuhl. Rote Auflagerungen (wie Marmelade) sollten Sie nicht gleich erschrecken, aber notieren!



Weißer Stuhl. Ganz in Weiß statt braun oder ocker. „Acholisch“ nennt das Ihr Arzt. Kommt hart oder weich vor.



Wie war der Tag?

Die nächsten 10 Tage sind wichtig für die Diagnose. Bitte tragen Sie auf der Karte rechts jeden Abend ein, was Sie beobachtet haben:

1. **Wie sah heute Ihr Stuhl bzw. die Mehrzahl Ihrer Stühle aus?** Als Hilfe finden Sie bei den umseitig abgebildeten Stühlen eine Nummer, die Sie bitte eintragen.
2. **Wie oft hatten Sie Stuhl?** (Anzahl eintragen)
3. **Kam Schleim mit oder ohne Stuhl?** (ankreuzen)
4. **Hatten Sie Stress?** (ankreuzen)
5. **Welche Beschwerden hatten Sie?** (ankreuzen)



Trennen Sie das Blatt auf der letzten Seite nach 10 Tagen ab und nehmen Sie es mit zu Ihrem Arzt. Er wartet schon darauf.

Herr Reizend steht Patienten mit Reizdarm-Syndrom oder anderen Darmbeschwerden mit Rat und Tat zur Seite. Herr Reizend ist eigentlich eine Frau. Nämlich Nicole Fara, selbst Reizdarmpatientin und Leiterin der Initiative Gesunder Darm.

Montag bis Freitag: 9-17 Uhr
telefonisch unter 0676/84 10 86 34.

Weitere Informationen finden Sie auch unter www.gesunderdarm.at

Diese Broschüre dient ausschließlich zu Ihrer Information und kann unter keinen Umständen zur eigenständigen Diagnose oder Therapie von Erkrankungen verwendet werden. Diese Broschüre kann und soll ein Gespräch mit Ihrem Arzt nicht ersetzen.

Falls Sie Fragen zum Thema Reizdarm, den damit verbundenen Erkrankungen und den für Sie am besten geeigneten Behandlungsmöglichkeiten haben, wenden Sie sich bitte unbedingt an Ihren Arzt.
September 2011/4. Auflage

Mit freundlicher Unterstützung von Madaus Gesellschaft m.b.H.
Prinz Eugen Straße 8, 1040 Wien
Tel. 01/505 80 08-0
Fax 01/505 80 08-505
arzneimittel@madaus.at, www.madaus.at





Iberogast®

Rasche Hilfe für Magen und Darm!

- Magenschmerzen, Übelkeit, Sodbrennen
- Darmgrimmen, Durchfall, Verstopfung, Blähungen
- rein pflanzlich
- gut verträglich

 ROTTAPHARM | MADAUS

Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.



	Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Tag 5	Tag 6	Tag 7	Tag 8	Tag 9	Tag 10
Stuhl- Nummer										
Anzahl										
Schleim										
Stress										
Schmerzen im Bauch										
Blähungen										
Häufiger Stuhldrang										
Gefühl, nicht alles entleert zu haben										

Name

