

Der Patientenratgeber  
für ein rundum gutes Bauchgefühl

# Endlich frei



<b>Seite 3</b>	Unser Darm – ein imposantes Organ
<b>Seite 4</b>	Verstopfung – ein unterschätztes Leiden
<b>Seite 5</b>	Diagnose – ab wann ist man „verstopft“
<b>Seite 6</b>	Verdauungstypen – der ultimative Test
<b>Seite 8</b>	Auslöser – was verstopft den Darm
<b>Seite 9</b>	Parkinson – die „Darm-Bremse“
<b>Seite 10</b>	Ernährung – darmfreundlich essen
<b>Seite 11</b>	Ergänzung – was sonst noch hilft
<b>Seite 12</b>	Abführmittel – die Unterschiede
<b>Seite 13</b>	MOVICOL® – ein verlässlicher Partner

# Inhalt

# Unser Darm – ein imposantes Organ



## Faszination Darm

Unser Darm leistet täglich Schwerstarbeit. Im Zeitraum eines durchschnittlichen Menschenlebens muss der Darm zum Beispiel ungefähr **30 Tonnen Speisen** und **50.000 Liter Flüssigkeit** verarbeiten.<sup>1</sup> Seine Größe ist ein weiteres Faszinosum: Der Darmschlauch bringt es auf eine Länge von etwa **8 Metern**. Würde man die stark gefaltete Schleimhaut mit den **10 Millionen fingerförmigen Zotten** komplett glätten, käme man insgesamt sogar auf eine Fläche von etwa **300 bis 500 Quadratmetern**<sup>2</sup> – größer als ein Tennisplatz!

### So funktioniert der Darm

Der Darm ist Teil des menschlichen Verdauungssystems und besteht aus Dünndarm, Dickdarm und Mastdarm. Hier wird der Nahrungsbrei verarbeitet und wichtige Nährstoffe an Blut- und Lymphsystem weitergegeben. **So sichert der Darm das Überleben des gesamten Organismus.**<sup>1</sup>

- **Der Dünndarm** ist der oberste Abschnitt. Er besteht aus dem C-förmigen Zwölffingerdarm (Duodenum), dem Leerdarm (Jejunum) und dem Krummdarm (Ileum). Im Dünndarm werden dem Speisebrei Nährstoffe entzogen.<sup>3</sup>
- **Der Dickdarm** liegt wie ein Rahmen um die Dünndarmschlingen. Er besteht aus Blinddarm (Caecum), Grimmdarm (Colon) und Mastdarm (Rektum). In diesen Darmabschnitten werden Wasser und Elektrolyte resorbiert. So wird der Wasserhaushalt ausgeglichen und der Speisebrei weiter eingedickt. Das Rektum dient schließlich der Ausscheidung des Stuhls.<sup>3</sup>

Dünndarm  
Dickdarm  
Rektum



# Verstopfung – ein unterschätztes Leiden

## **Vorübergehende Darmträgheit**

Viele kennen das: Endlich ist man am Urlaubsort angekommen und möchte die Entspannung genießen, aber der Darm scheint diese Umstellung nicht recht zu mögen. Was zu Hause ganz normal funktioniert, ist in einer anderen Umgebung plötzlich nicht mehr selbstverständlich. Der Darm braucht scheinbar einige Tage, um sich an die neue Umgebung, das andere Klima, den unregelmäßigen Tagesrhythmus und die veränderten Essgewohnheiten zu gewöhnen. Spätestens zu Hause spielt sich dann aber alles schnell wieder ein. So oder so ähnlich läuft eine Reise-Obstipation ab und ist damit ein Paradebeispiel für eine Gelegenheitsverstopfung.<sup>4</sup>

## **Regelmäßig verstopft**

Die regelmäßige Verstopfung gehört zu den häufigsten Gesundheitsbeschwerden in Deutschland. Ungefähr jeder Zehnte ist davon betroffen (5–15%). Dabei zeigen ältere Menschen und Frauen eine höhere Anfälligkeit für dieses Leiden. Ging man traditionell noch davon aus, dass es sich lediglich um eine banale Befindlichkeitsstörung ohne Krankheitswert handele, die von den Betroffenen durch ihre Lebensgewohnheiten selbst verschuldet und damit leicht zu korrigieren sei, so weiß man heute mehr. Es konnte belegt werden, dass Erkrankte unter sehr unangenehmen Symptomen leiden, die ihre Lebensqualität zum Teil erheblich beeinträchtigen.<sup>5</sup>



# Diagnose – ab wann ist man „verstopft“

## Mythos „Entleerungshäufigkeit“

Eine Stuhlentleerung ist sicher für viele im wahrsten Sinne des Wortes alltäglich. Deshalb sind sie schnell beunruhigt, wenn es mal nicht so regelmäßig klappt. Viele bezeichnen sich selbst als verstopft, auch wenn sie mehr als zweimal pro Woche, aber eben nicht täglich, abführen können. Die Sorge, durch eine zu lange Verweildauer des Stuhls im Körper eine Selbstvergiftung zu erleiden, ist immer noch vorhanden, obwohl sie völlig unbegründet ist.<sup>6</sup>

## Klare Kriterien

Um dem komplexen Beschwerdebild der Verstopfung gerecht zu werden und eben nicht ausschließlich das Augenmerk auf die Frequenz zu richten, hat man allgemeine Kriterien formuliert, die eine Diagnose auch ohne zu viel „Apparatemedizin“ möglich machen soll:<sup>5</sup>

Eine chronische Obstipation liegt vor, wenn von unbefriedigenden Stuhlentleerungen berichtet wird, die seit mindestens 3 Monaten bestehen und mindestens zwei der folgenden Beschwerden aufweisen:

- **starkes Pressen\***
- **klumpiger oder harter Stuhl\***
- **gefühlte unvollständige Entleerung\***
- **gefühlte Obstruktion (Verstopfung)\***
- **manuelle Manöver zur Erleichterung der Entleerung\***
- **< 3 Stühle pro Woche**



### Merke!

Eine Verstopfung ist nicht nur durch seltenen Stuhlgang definiert. Die Konsistenz des Stuhls und Schwierigkeiten bei der Entleerung sind ebenso entscheidend.

\*jeweils bei  $\geq 25\%$  der Stuhlentleerungen

# Verdauungstypen – der ultimative Test

**Ist Verstopfung für Sie ein Thema? Mit diesem einfachen Selbsttest vom Deutschen Grünen Kreuz finden Sie es heraus.**

1. Ich stehe häufig unter Stress. Manchmal habe ich keine Zeit, auf die Toilette zu gehen.  
 Stimmt (1)    Überwiegend (2)    Gelegentlich (4)    Stimmt nicht (5)
2. Ich sitze oder stehe viel, bin beruflich stark eingespannt. Zeit für ausgleichenden Sport oder Bewegung habe ich nicht.  
 Stimmt (1)    Überwiegend (2)    Gelegentlich (4)    Stimmt nicht (5)
3. Ich ernähre mich häufig von Fast Food. Beim Kochen muss es schnell gehen. Ich glaube, ich esse zu wenig Vollkornprodukte.  
 Stimmt (1)    Überwiegend (2)    Gelegentlich (4)    Stimmt nicht (5)
4. Ich trinke zu wenig. Die empfohlenen 2 Liter Flüssigkeit schaffe ich selten.  
 Stimmt (1)    Überwiegend (2)    Gelegentlich (4)    Stimmt nicht (5)
5. Ich muss bei jedem vierten Stuhlgang pressen.  
 Stimmt (1)    Stimmt nicht (5)
6. Mindestens jeder vierte Stuhlgang ist hart.  
 Stimmt (1)    Stimmt nicht (5)
7. Ich habe das Gefühl, mein Darm entleert sich nie richtig.  
 Stimmt (1)    Überwiegend (2)    Gelegentlich (4)    Stimmt nicht (5)
8. Ich musste bereits Abführmittel einsetzen.  
 Stimmt (1)    Überwiegend (2)    Gelegentlich (4)    Stimmt nicht (5)
9. Ich habe bis zu dreimal in der Woche Stuhlgang.  
 Stimmt (1)    Stimmt nicht (5)
10. Ich brauche manchmal ein Klistier, um den Stuhl abzusetzen.  
 Stimmt (1)    Stimmt nicht (5)

## Auswertung



### **10 bis 25 Punkte – der verstopfte Typ**

Verstopfung ist für Sie ein ernst zu nehmendes Problem. Ihr Arzt kann die Ursachen abklären und Ihnen eine geeignete Therapie empfehlen. Schieben Sie den Arztbesuch nicht länger auf.



### **26 bis 35 Punkte – der zähe Typ**

Sie gehören zur Risikogruppe. Fragen Sie Ihren Arzt, ob Sie eventuell Hilfe benötigen. Beachten Sie zudem die Tipps auf den folgenden Seiten der Broschüre: Ballaststoffreiche Ernährung, viel trinken und ausreichend Bewegung helfen, den trägen Darm anzuregen. Nehmen Sie sich Zeit für den Stuhlgang.



### **36 bis 45 Punkte – der verstopfte Typ**

Bei Ihnen scheint alles in Ordnung zu sein. Sie sollten aber hin und wieder den Test wiederholen. Beugen Sie vor: Ballaststoffreiche Ernährung, viel trinken, ausreichend Bewegung – das hält den Darm in Schwung.

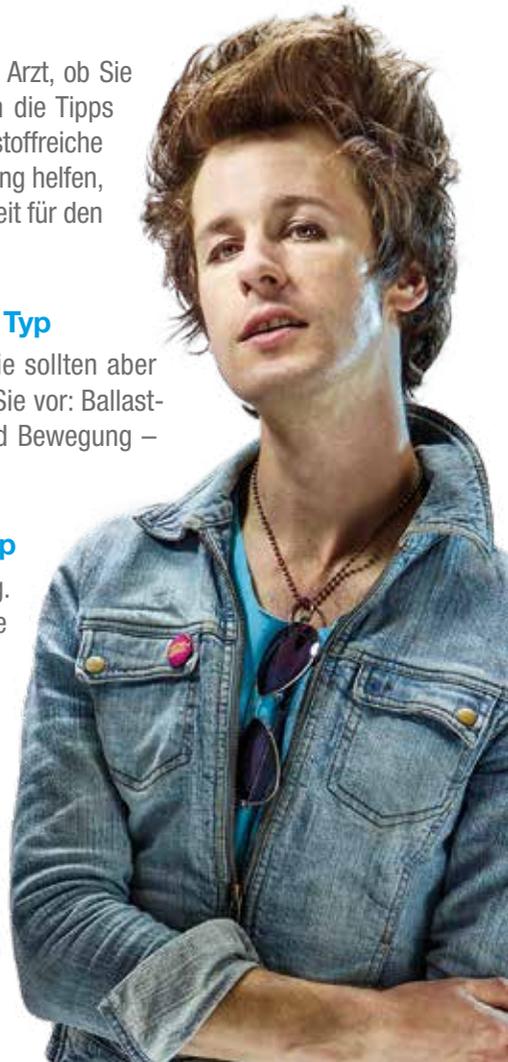


### **46 bis 50 Punkte – der befreite Typ**

Sie haben sicher keine Probleme mit Verstopfung. Herzlichen Glückwunsch! Bleiben Sie so, wie Sie sind.



Auf den folgenden Seiten haben wir einige Tipps für Sie zusammengestellt, wie Sie Ihren Darm in Schwung bringen können. Unter [www.movicol.de](http://www.movicol.de) finden Sie hierzu weitere Informationen.



# Auslöser – was verstopft den Darm



## Vielfältige Ursachen

Eine Obstipation kann verschiedenste Ursachen haben. Eine akute Verstopfung kann zum Beispiel aufgrund einer Veränderung der Lebensgewohnheiten, wie Urlaub, Kostwechsel, therapeutisches Fasten oder durch ein Flüssigkeitsdefizit entstehen.<sup>7</sup> Auch faserarme (ballaststoffarme) Kost, Bewegungsmangel und Unterdrückung des Stuhlreizes werden immer wieder als Ursachen diskutiert.<sup>5</sup> Zu länger- oder langfristigen Verstopfungserscheinungen kann es zum Beispiel im Rahmen verschiedener Erkrankungen, wie Darmkrebs, Megacolon, Diabetes mellitus, Multiple Sklerose, Schilddrüsenunterfunktion, Demenz, Schlaganfall, Sklerodermie oder auch in den letzten Monaten einer Schwangerschaft kommen.<sup>5</sup>



## Einfluss von Medikamenten

Obwohl Medikamente eigentlich dazu gedacht sind, Leiden zu lindern, weisen die meisten Wirkstoffe zum Teil sehr unangenehme Nebenwirkungen auf. Eine Obstipation gehört dazu.

Medikamente, die eine Verstopfung verursachen können <sup>6</sup>	z.B. eingesetzt gegen
Opiate	starke Schmerzen
Anticholinergika	Morbus Parkinson, Inkontinenz
Trizyklische Antidepressiva	Depression
Neuroleptika	Psychosen
Monoaminoxidase-Hemmer	Depression
Antiepileptika	Epilepsie
Antihistaminika	Allergie
Kalziumhaltige Antazida	Sodbrennen
Antihypertensiva	Bluthochdruck
Spasmolytika	Magen- oder Darmgeschwüre
Sympathomimetika	niedrigen Blutdruck, Asthma, COPD
Diuretika	Bluthochdruck, Ödeme, Herzinsuffizienz
Colestyramin	erhöhte Cholesterinspiegel

Oft müssen diese Medikamente über einen langen Zeitraum eingenommen werden. Deshalb kann es sinnvoll sein, parallel ein Abführmittel zu verabreichen, wie z.B. MOVICOL®.

# Parkinson – die „Darm-Bremse“

## Verlangsamte Motorik

Bis zu 80 % der Patienten mit Morbus Parkinson leiden an einer Verstopfung.<sup>8</sup> Zum einen liegt dies in der Erkrankung selbst begründet. Durch das Absterben von Nervenzellen und den Mangel an Botenstoffen für unser Bewegungssystem kommt es beim Morbus Parkinson unter anderem zu Störungen des Magen-Darm-Traktes. Die Darmbewegung ist verlangsamt, die Beckenbodenfunktion kann gestört sein und der Stuhldrang kann fehlen.<sup>8</sup> So verweilt der Stuhl länger im Körper, ihm wird immer mehr Wasser entzogen, er verhärtet sich und kann nur mit Problemen abgesetzt werden.

## Medikamente als Verstärkung

Neben den Veränderungen im Magen-Darm-Trakt, die die Erkrankung selbst verursacht, gibt es einen weiteren Faktor, der bei Parkinson-Patienten die Darmtätigkeit bremst: die Medikamente, die zur Behandlung der Erkrankung eingesetzt werden. Sie können die vorhandene Obstipation noch verstärken. Deshalb wird als ergänzende Therapiemaßnahme der zusätzliche Einsatz von Macrogol (z.B. MOVICOL<sup>®</sup>) empfohlen, einem Abführmittel, welches auf natürliche Weise den Flüssigkeitsgehalt und damit das Volumen des Stuhls erhöht und ihn weicher macht. So kann trotz bestehenbleibender Funktionsstörungen von Darm und Beckenboden der weichere Stuhl leichter abgeführt werden.<sup>8</sup>



# Ernährung – darmfreundlich essen



## Ballaststoffe als Entlastung

Schaut man sich die Therapieempfehlungen der ärztlichen Experten an, so wird als erste allgemeine Maßnahme gegen eine Obstipation ein Versuch mit Ballaststoffen empfohlen.<sup>5</sup> Ballaststoffe sind faserreiche Stoffe, die vorwiegend in pflanzlichen Produkten vorkommen. Tierische Lebensmittel sind nahezu ballaststofffrei. Die Faserstoffe zeichnen sich dadurch aus, dass sie vom Darm nicht oder nur unvollständig verdaut werden können. Unlösliche Ballaststoffe quellen im Darm auf, indem sie Wasser binden. So wird das Stuhlvolumen vergrößert und der Darminhalt schneller weitertransportiert. Lösliche Ballaststoffe können ebenfalls Wasser binden, werden aber im Dickdarm von Bakterien zerlegt und dienen daher der Darmflora als Futter.<sup>9</sup>



## Wo finden wir Ballaststoffe?

Ballaststoffreiche Lebensmittel sind Obst, Gemüse und Getreide. Bei Getreideprodukten wie Brot, Reis und Nudeln sollte man vorwiegend zur Vollkorn-Variante greifen, weil in den Randschichten der Getreidekörner die meisten Ballaststoffe stecken.<sup>9</sup> Im Folgenden sind einige Beispiele für Obst- und Gemüsesorten genannt, in denen besonders viele Ballaststoffe enthalten sind:

### Ballaststoffgehalt in Gramm pro 100 Gramm<sup>10</sup>

• Schwarzwurzel, gegart	18,4	• Linsen, gegart	4,3
• Mungobohnen, Konserve	18,0	• Kiwi	3,9
• Sojabohnen, gegart	10,0	• Johannisbeeren, rot	3,5
• Erbsen, Konserve	6,6	• Grünkohl, gegart	3,5
• Himbeeren	4,7	• Rhabarber, gegart	3,2



### Merke!

Möglicherweise reagiert der eine oder andere, der bisher weniger Ballaststoffe zu sich genommen hat, mit Blähungen, Völlegefühl oder Darmgrummeln. Der Darm muss sich erst daran gewöhnen.<sup>9</sup> Lassen die Beschwerden nicht nach, sollte die Zufuhr reduziert oder andere Maßnahmen ergriffen werden.<sup>5</sup>

# Ergänzung – was sonst noch hilft

## **Ausreichend trinken und bewegen**

Viel hilft viel – das gilt nicht immer. Die Meinung, dass ein besonders hohes Maß an Flüssigkeitszufuhr und Bewegung bei Verstopfung den Darm verstärkt in Gang bringen, hält sich standhaft, obwohl es hierfür keinerlei Beweise gibt. Experten raten daher Folgendes:<sup>5</sup>

„Auf eine tägliche Trinkmenge von 1,5–2l sollte geachtet werden.“

**ABER:** „Eine hierüber hinausgehende zusätzliche Flüssigkeitszufuhr hat keinen therapeutischen Effekt und sollte zur Therapie der Obstipation daher nicht empfohlen werden.“

„Körperliche Inaktivität sollte vermieden werden.“

**ABER:** „Ein therapeutischer Effekt einer über das normale altersentsprechende Maß hinausgehenden körperlichen Aktivität auf die Obstipation sollte nicht in Aussicht gestellt werden.“

Weitere hilfreiche  
Tipps und Informationen  
rund um das Thema Ernährung  
und Bewegung bei Obstipation  
finden Sie auch unter  
[www.movicol.de](http://www.movicol.de).

## **Mythen und Wahrheiten**

Rund um das Thema gibt es viele Missverständnisse und Halbwahrheiten.  
Was ist denn nun wirklich wissenschaftlich erwiesen?

Normal ist, jeden Morgen nach dem Frühstück auf die Toilette zu gehen.	?
Eine Stuhlfrequenz von dreimal täglich bis dreimal wöchentlich ist normal.	✓
Ein Glas Wasser auf nüchternen Magen und das Problem löst sich automatisch.	?
Faserreiche Kost ist hilfreich.	✓
Jeden Tag mindestens anderthalb Liter trinken. Mehr muss man nicht tun.	?
Bestimmte Nahrungsmittel führen zur Verstopfung und sollte man vermeiden, z. B. Schokolade.	✓
15 bis 20 Minuten körperlich arbeiten allein reicht schon und der Darm arbeitet wieder normal.	?

? Nicht erwiesen

✓ Erwiesen

# Abführmittel – die Unterschiede



## Wann kommen sie zum Einsatz?

Die in den vorangegangenen Kapiteln genannten Basismaßnahmen gegen eine Verstopfung sind nicht immer ausreichend. Daher besteht der Bedarf nach ergänzenden Medikamenten. Abführmittel, sogenannte Laxanzien, kommen zum Einsatz, wenn ausreichend Ballaststoffe, Flüssigkeitszufuhr und Bewegung nicht den gewünschten Effekt bringen. Einige Präparate können auch langfristig eingesetzt werden.<sup>6</sup>



## Ein kurzer Vergleich

Man unterscheidet zwischen wasserbindenden und stimulierenden Laxanzien. Wasserbindende Laxanzien wie osmotische Salze, Zuckerstoffe und lösliche Makromoleküle (z.B. MOVICOL®) erhöhen das Stuhlvolumen und bringen dadurch die Darmtätigkeit in Gang. Dabei ist ihre Wirksamkeit und Verträglichkeit sehr unterschiedlich. Stimulierende Laxanzien wie Bisacodyl und Natriumpicosulfat hemmen die Flüssigkeitsaufnahme aus dem Darm und regen die Darmbewegung an, was zu krampfartigen Bauchschmerzen führen kann.<sup>6</sup>

### Übersicht über die wichtigsten Laxanzien:

Gruppe	Beispiel	Wirkungsweise	Nachteil
Lösliche Makromoleküle	Macrogol (z.B. MOVICOL®)	Osmotische Wasserbindung	Evtl. Geschmack
Salze (salinische Laxanzien)	Glaubersalz, Bittersalz, Karlsbader Salz	Osmotische Wasserbindung	Elektrolytstörung, evtl. Bauchgrimmen, Geschmack, Daueranwendung
Zuckerstoffe	Lactulose, Sorbit	Osmotische Wasserbindung	Schlecht wirksam bei schwerer Verstopfung, Blähungen
„Stimulanzen“	Bisacodyl, Picosulfat Senna	Hemmung des Flüssigkeitsentzugs, Anregung der Darmbewegung	Evtl. Bauchgrimmen, teilweise Gewöhnung



### WICHTIG:

Lassen Sie sich vor der Einnahme von Abführmitteln von Ihrem Arzt beraten!

# MOVICOL® – das Sortiment

Die MOVICOL®-Produktfamilie bietet durch verschiedene Darreichungsformen und Geschmacksrichtungen für jeden die passende Lösung bei Verstopfung und Abwechslung in der Therapie.



## MOVICOL®

- einfache Dosierung durch Portionsbeutel
- angenehm frischer Geschmack nach Zitrone und Limone
- Langzeitanwendung ohne Gewöhnungseffekt
- kein Nettogewinn oder -verlust von Natrium, Kalium und Wasser
- zur Behandlung der akuten und chronischen Verstopfung bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren



## MOVICOL® Schoko

- die kalorienfreie Lösung bei Verstopfung
- einfache Dosierung durch Portionsbeutel
- schmeckt angenehm schokoladig
- Langzeitanwendung ohne Gewöhnungseffekt
- kein Nettogewinn oder -verlust von Natrium, Kalium und Wasser
- zur Behandlung der chronischen Verstopfung bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren



## MOVICOL® aromafrei

- einfache Dosierung durch Portionsbeutel
- natürlich farblos und geschmacksneutral
- Langzeitanwendung ohne Gewöhnungseffekt
- kein Nettogewinn oder -verlust von Natrium, Kalium und Wasser
- zur Behandlung der chronischen Verstopfung bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren

# MOVICOL® – das Sortiment



## MOVICOL® flüssig Orange

- flüssiges Konzentrat, fertig in Sekunden
- schmeckt fruchtig frisch nach Orange
- Langzeitanwendung ohne Gewöhnungseffekt
- kein Nettogewinn oder -verlust von Natrium, Kalium und Wasser
- zur Behandlung der akuten und chronischen Verstopfung bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren



## MOVICOL® junior Schoko

- für Kinder ab 2 Jahren geeignet
- einfache Einnahme und Dosierung
- schmeckt angenehm schokoladig
- Langzeitanwendung ohne Gewöhnungseffekt
- kein Nettogewinn oder -verlust von Natrium, Kalium und Wasser
- zur Behandlung der Verstopfung bei Kindern von 2 bis 11 Jahren



## MOVICOL® trinkfertig

- Mühelose Anwendung – Aufreißen, Einnehmen, Durchstarten
- Leichte und handliche Verpackung für unterwegs
- Keine Zubereitung notwendig dank trinkfertiger Lösung
- Mit Fruchtgeschmack
- 1 – 3 Beutel täglich, je nach Schwere der Obstipation
- zur Erhaltung einer guten Gesundheit wird empfohlen, genügend Flüssigkeit zu sich zu nehmen (2 – 2,5 Liter pro Tag)

# Wissenswertes zu MOVICOL®

## Welche Wirkung hat MOVICOL®?

MOVICOL® wirkt aufgrund seiner **physiologischen Wirkung** im Darm abführend und erhöht das Stuhlvolumen, was wiederum den Transport im Darm anregt. Die physiologische Folge hiervon ist ein **verbesserter Transport von aufgeweichtem Stuhl im Darm** und die Auslösung der **Stuhlentleerung**.

## Wie viele Broteinheiten hat MOVICOL®?

Es werden **keine Broteinheiten** berechnet, auch nicht bei der Einnahme von MOVICOL® Junior Schoko und MOVICOL® Schoko.

## Ist MOVICOL® zur Daueranwendung geeignet?

MOVICOL® wird nicht von den Darmbakterien verstoffwechselt und somit kommt es zu **keinem Gewöhnungseffekt**. Die Dosierung kann meistens im Laufe der Behandlung reduziert werden. Eine längere Einnahme von MOVICOL® sollte **mit dem Arzt abgesprochen werden**.

## Wie schnell wirkt MOVICOL®?

Die Zeit bis zum Wirkeintritt von MOVICOL® variiert individuell und ist abhängig vom Ausmaß der Verstopfung, der

zugrunde liegenden Erkrankung und der Begleitmedikation. Die Wirkeintrittszeit ist definiert als der **Zeitraum zwischen der ersten Einnahme von MOVICOL® und dem ersten Stuhlgang**. Bei der Mehrzahl der Patienten beträgt die Wirkeintrittszeit bei chronischer Verstopfung **1–2 Tage**.

## Warum sind in MOVICOL® Elektrolyte enthalten?

Die in MOVICOL® enthaltenen Elektrolyte werden über die Darmwand mit den Elektrolyten der Körperflüssigkeit ausgetauscht. Anschließend werden sie mit dem Stuhlgang ausgeschieden. Dadurch kommt es **zu keinem Nettogewinn** oder -verlust von Natrium, Kalium und Wasser.<sup>11</sup>

## Ist MOVICOL® erstattungsfähig?

Bei bestimmten Grunderkrankungen wie Tumorleiden, Megakolon, Divertikulose und Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darmlähmung, Opiat- und Opioidtherapie, phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz sowie zur Behandlung in der Terminalphase ist MOVICOL® gemäß Anlage V (verordnungsfähige Medizinprodukte) der Arzneimittelrichtlinien des G-BA erstattungsfähig.

Weitere hilfreiche  
Tipps und Informationen  
rund um das Thema Obstipation  
finden Sie auch unter  
[www.movicol.de](http://www.movicol.de).



Mehr zur MOVICOL® Produktfamilie unter [www.movicol.de](http://www.movicol.de)

Quellen:

- 1 Hillejans S. Focus Online 13.12.2018. [https://www.focus.de/gesundheit/experten/verdauung-foerdern-experte-warnt-schon-wer-laenger-als-eine-stunde-sitzt-erhoeht-das-darmkrebsrisiko\\_id\\_9956174.html](https://www.focus.de/gesundheit/experten/verdauung-foerdern-experte-warnt-schon-wer-laenger-als-eine-stunde-sitzt-erhoeht-das-darmkrebsrisiko_id_9956174.html). Abgerufen am 23.08.2021.
- 2 [www.med-in-mainz.de](https://www.med-in-mainz.de) 20.09.2018. <https://www.med-in-mainz.de/startseite/med-news/med-fachbeitraege-meldungen/Fokus-Mensch-Faszination-Darm.php>. Abgerufen am 23.08.2021
- 3 Schünke M et al. Prometheus – Lernatlas der Anatomie: Innere Organe. Georg Thieme Verlag 2009: S. 294
- 4 Osthoff C. Apotheken Umschau 23.04.2019. <https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/symptome/verstopfung-obstipation-737005.html>. Abgerufen am 23.08.2021
- 5 Andresen V et al. S2k-Leitlinie Chronische Obstipation: Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie. Z Gastroenterol 2013; 51: 651-672
- 6 Müller-Lissner S. Obstipation – Pathophysiologie, Diagnose und Therapie. Dtsch Arztebl Int 2009; 106(25): 424-432
- 7 Bob A, Bob K. Innere Medizin. Georg Thieme Verlag 2001: S. 1062
- 8 Hammer H. Chronische Obstipation bei Morbus Parkinson. J Neurol Neurochir Psychiatr 2001; 3: 57-59
- 9 Melzer M. Warum Ballaststoffe gesund sind. [www.apotheken-umschau.de](http://www.apotheken-umschau.de) 2016
- 10 Schulz-Lohmann P. Ballaststoffe: Grundlagen - präventives Potenzial - Empfehlungen für die Lebensmittelauswahl. Ernährungs Umschau 2012; 7: 408-417
- 11 Attar A et al. Comparison of a low dose polyethylene glycol electrolyte solution with lactulose for treatment of chronic constipation. Gut 1999; 44: 226-230.



Norgine GmbH, Im Westpark 14, 35435 Wettenberg, Internet: [www.norgine.de](http://www.norgine.de), e-mail: [info@norgine.de](mailto:info@norgine.de)

MOVICOL, NORGINE und das Norgine-Segel sind eingetragene Marken der Norgine-Unternehmensgruppe. Alle Bilder dienen nur illustrativen Zwecken. Bei den dargestellten Personen handelt es sich um Modelle.

Stand 07/2021, Art.-Nr. 1008, DE-GE-MOV-2100035