

Verstopfung

Ein Ratgeber für Frauen

1. Was ist Verstopfung?
2. Wer bekommt Verstopfung?
3. Wie wird Verstopfung verursacht?
4. Wie wird Verstopfung diagnostiziert?
5. Wie kann man Verstopfung behandeln?
6. Kann Verstopfung schwerwiegend sein?
7. Wichtige Merkmale
8. Begriffsglossar
9. Tabelle 2: Menge an Ballaststoffen in verschiedenen Lebensmitteln

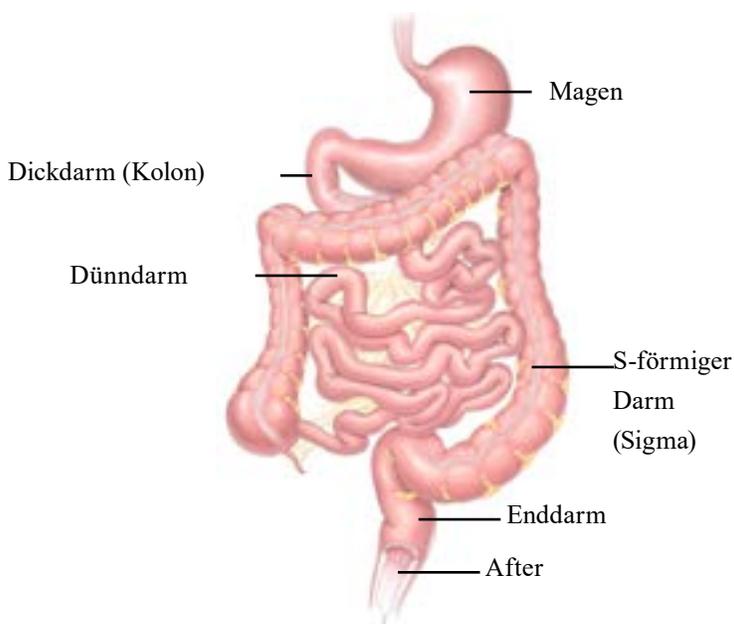
Was ist Verstopfung?

Verstopfung ist ein Symptom, keine Krankheit. Verstopfung bedeutet, dass der Darm sich nicht leicht oder regelmäßig bewegt. Dies kann bedeuten, weniger als alle 3 Tage Stuhlgang zu haben und der Stuhl kann sehr hart und und schwierig zu entleeren sein. Manche Leute, die an Verstopfung leiden, empfinden Schmerzen während des Stuhlgangs und bemerken Spannung im Bauch, Blähungen, einen vollen oder nicht entleerten Darm. Manche Leute denken, sie sind verstopft, wenn sie nicht jeden Tag Stuhlgang haben. Normaler Stuhlgang kann jedoch zwischen 3 mal täglich bis alle 3 Tage variieren.

Wer bekommt Verstopfung?

Fast jeder erlebt irgendwann Verstopfung in seinem Leben. Sie kommt häufiger bei Frauen und Erwachsenen ab 65 Jahren vor. Schwangere Frauen können Verstopfung haben, da der Darm

Bild 1: Verdauungssystem



in der Schwangerschaft langsamer wird, und es ist ein häufiges Problem nach Entbindungen oder Operationen. Die meisten Verstopfungen sind vorübergehend und nicht schwerwiegend. Die Ursache, Vorbeugung und Behandlung zu verstehen, wird den meisten Menschen helfen, Erleichterung zu finden.

Wie wird Verstopfung verursacht?

Um Verstopfung zu verstehen, hilft es zu wissen, wie der Dickdarm funktioniert (Bild 1). Der Nährstoffgehalt aus der Nahrung wird im Darm, meist im Dünndarm aufgenommen. Wenn Nahrung sich durch den Dickdarm bewegt, absorbiert der Dickdarm Wasser aus der Nahrung und bildet daraus Stuhl. Eine Anhäufung von Muskelkontraktionen im Dickdarm tritt in Intervallen während des Tages auf und schiebt den Stuhl in Richtung Enddarm. Bis der Stuhl den Enddarm erreicht hat, wurde das meiste Wasser absorbiert und der Stuhl sollte geformt und wurstförmig sein, sodass er leichter abgeführt werden kann. Verstopfung tritt auf, wenn der Dickdarm zu viel Wasser absorbiert oder wenn die Muskelkontraktionen des Dickdarms langsam und träge sind. Dies bedeutet, dass sich der Stuhl zu langsam durch den Dickdarm bewegt und der Stuhl dadurch hart und trocken werden kann.

Häufige Ursachen von Verstopfung sind:

- Unregelmäßige Mahlzeiten und zu wenig Ballaststoffe in der Ernährung
- Mangel an körperlicher Bewegung (vor allem bei älteren Leuten)
- Medikamente z.B.
- Schmerzmittel (vor allem sehr starke wie Opioide/Morphine)
- Säureblocker, die Aluminium and Kalzium enthalten
- Einige Blutdruckmedikamente (Kalziumkanalblocker)
- Medikamente gegen die Parkinsonerkrankung (Schüttellähmung)
- Krampflösende Mittel
- Antidepressiva
- Eisenpräparate
- Entwässerungsmittel (Diuretika)
- Reizdarm Syndrom
- Veränderungen im Leben oder Routine wie Schwangerschaft, Altern oder Reisen
- Missbrauch von Abführmitteln
- Den Drang zum Stuhlgang ignorieren
- Flüssigkeitsmangel
- Bestimmte Krankheiten oder Zustände wie Schlaganfall (am häufigsten)
- Probleme mit Dickdarm und Enddarm.
- Darmfunktionsprobleme (chronische idiopathische Verstopfung)

Wie wird Verstopfung diagnostiziert?

Verstopfung kann in der Regel aufgrund Ihrer Symptome und einer körperlichen Untersuchung diagnostiziert werden. Ihr Arzt kann auch die folgenden Kriterien als Anhaltspunkt verwenden: Dabei müssen mindestens zwei der folgenden Symptome für mindestens 12 Wochen (nicht immer aufeinanderfolgend) in den vorangegangenen 12 Monaten vorhanden sein:

- Weniger als 3 mal Stuhlgang pro Woche
- Anstrengung während des Stuhlgangs
- Klumpiger und harter Stuhl
- Gefühl, dass der Darm nicht leer ist
- Gefühl einer Blockade/Obstruktion am Darmausgang

Bei den meisten Menschen ist die Anamnese und die körperliche Untersuchung ausreichend für die Diagnose und Behandlung. Sie sollten alle Medikamente erwähnen, die Sie regelmäßig einnehmen, da einige Medikamente Verstopfung verursachen können. Eine Tastuntersuchung des Enddarms wird vielleicht im Rahmen der körperlichen Untersuchung durchgeführt. Dabei wird ein Finger mit einem Handschuh, der mit Gleitmittel versehen ist, in den Enddarm eingeführt, um nach Knoten und Anomalien zu suchen und auch Blut im Stuhl kann geprüft werden.

Die meisten Menschen mit Verstopfung brauchen keine umfangreichen Tests. Die Tests, die Ihr Arzt durchführt, hängen von der Dauer und Schwere der Verstopfung, Ihrem Alter, der Anwesenheit von Blut im Stuhl, kürzlichen Veränderungen der Stuhlgewohnheiten, Gewichtsabnahme oder einer Familienvorgeschichte von Darmkrebs ab. Die Tests können Blutuntersuchungen, Röntgenbilder, Darmspiegelung oder besondere Tests (Bariumeinlauf, Defäkografie, kolorektale Transitstudie, anorektaler Funktionstest) umfassen. Ihr Arzt wird Ihnen den Test erklären. Sie können auch im Begriffsglossar am Ende dieser Broschüre nachlesen.

Wie kann man Verstopfung behandeln?

Die meisten Menschen behandeln Verstopfung zuhause, ohne medizinisches Fachpersonal hinzuzuziehen. Selbstbehandlung von Verstopfung mit rezeptfreien Abführmitteln ist bei weitem die häufigste Methode. In Amerika werden jedes Jahr rund 750 Millionen Dollar für Abführmittel ausgegeben. Es ist wichtig, dass Sie mit ihrem Arzt sprechen, wenn das Problem:

- neu ist (z.B. eine Änderung in Ihrem Verhaltensmuster)
- länger als 3 Wochen dauert
- schwerwiegend ist
- mit anderen relevanten Merkmalen wie Blut auf dem Toilettenpapier, Gewichtsverlust, Fieber oder Schwäche verbunden ist

Verhaltensänderung

Änderungen des Lebensstils

Der Darm ist nach den Mahlzeiten am aktivsten, besonders nach dem Frühstück, und dies ist oft die Zeit, in der der Stuhlgang am ehesten übergangen wird. Gehen Sie zur Toilette, wenn Sie die erste Empfindung verspüren, Ihren Darm zu öffnen, warten Sie nicht. Wenn Sie die Signale Ihres Körpers für Stuhlgang ignorieren, werden die Signale mit der Zeit immer schwächer. Achten Sie genau auf diese Signale und lassen Sie sich für den Stuhlgang genug Zeit. Ein heißes Getränk, z.B. Tee oder Kaffee am Morgen kann die Kontraktionen des Darms und somit Stuhlgang anregen, ebenso wie regelmäßige tägliche körperliche Bewegung.

Richtig auf der Toilette sitzen

Die Art und Weise, wie Sie auf der Toilette sitzen, kann einen großen Unterschied dahingehend machen, wie entspannt sich der Darm entleert. Die korrekte Position verbessert den Winkel des Enddarms (Rückenpassage), hilft Ihren Muskeln effizient zu arbeiten und Belastungen zu vermeiden. Sie sollten in hockender Position auf der Toilette sitzen (Abb. 2) und folgende Methode anwenden:

- Sitzen Sie bequem auf der Toilette mit den Beinen mehr als hüftbreit auseinander.
- Stellen Sie Ihre Füße flach auf einen etwa 20 cm hohen Schemel.
- Lehnen Sie sich von den Hüften nach vorne und legen Sie Ihre Unterarme auf Ihre Oberschenkel.
- Entspannen Sie sich und atmen Sie normal. Sie sollten Ihren Atem nicht anhalten.
- Verbreitern Sie Ihre Taille, indem Sie Ihre Bauchmuskeln nach außen dehnen.



- Entspannen Sie Ihren After.
- Verwenden Sie Ihre Bauchmuskeln als Pumpe, um sanft, aber fest nach hinten und nach unten in Richtung After zu drücken.
- Sitzen Sie nicht länger als 10 Minuten. Wenn sich Ihr Darm nicht entleert hat, versuchen Sie es später erneut.

Ernährung

Regelmäßiges Essen und ausreichende Flüssigkeitsaufnahme sind die wichtigsten Faktoren für eine gute Darmfunktion. Eine Ernährung mit genügend Ballaststoffen (20-35 Gramm pro Tag) hilft dem Körper, einen weichen, voluminösen Stuhl zu formen. Jedoch kann es bei einigen Leuten, die große Mengen von Ballaststoffen zu sich nehmen, zu Blähungen kommen. Versuchen Sie, Ihre Ballaststoffzufuhr zu erhöhen, indem Sie eher lösliche Ballaststoffe (Obst, Gemüse, und Hafer) als unlösliche (kleieartige) Ballaststoffe zu verwenden. Beginnen Sie mit einer kleinen Menge und erhöhen Sie sie langsam, bis Ihr Stuhl weicher und Ihr Stuhlgang häufiger wird. Ein Arzt oder Diätassistent kann helfen, eine angemessene Ernährung zu planen. Durch Lesen der Produktinformationsanzeige auf der Seite der Lebensmittelverpackung können Sie die Menge der Ballaststoffe pro Portion bestimmen (Tabelle 1).

Einige Lebensmittel haben natürliche abführende Eigenschaften wie Pflaumen, Feigen, Kiwi, Süßholz und Melasse. Das Hinzufügen von gemahlene Leinsamen zur Nahrung kann vorteilhaft sein, um die Stuhlkonsistenz zu verbessern und so den Stuhl leichter abzuführen. Für Personen, die anfällig für Verstopfung sind, ist es auch wichtig, Lebensmittel einzuschränken, die wenig oder keine Ballaststoffe enthalten, wie Eiscreme, Käse, Fleisch, und verarbeitete Lebensmittel. Um Austrocknung und Verstopfung zu vermeiden, trinken Sie täglich zwischen 1.5 und 2 Liter Wasser oder andere Flüssigkeiten wie Frucht- oder Gemüsesäfte.

Medizinische Behandlung

Die Behandlung der Verstopfung hängt von der Ursache, Schwere und Dauer des Problems ab. In den meisten Fällen helfen Änderungen des Lebensstils und der Ernährung, die Symptome zu lindern und zu verhindern, dass sie wieder auftreten. Wenn diese einfachen Veränderungen Ihre Verstopfung nicht lindern, können Sie die folgenden Behandlungen versuchen.

Volumenbildende Ballaststoffe

Sie gelten als die sichersten, aber sie können die Absorption einiger Medikamente beeinträchtigen. Dazu gehören natürliche und kommerzielle Präparate mit gemahlene Flohsamenschalen, die Wasser in den Därmen absorbieren und den Stuhl weicher machen. Markennamen umfassen Metamucil, Mucofalk und Zirkulin. Sie müssen mit viel Wasser eingenommen werden oder sie können einen Darmverschluss verursachen. Sie sollten die Dosis von Ballaststoffen langsam erhöhen um Blähungen und Krämpfe zu vermeiden.

Abführmittel

Im Allgemeinen sollten Abführmittel nur für den gelegentlichen Gebrauch bestimmt sein. Die langfristige Verwendung von Abführmitteln, insbesondere von stimulierenden Abführmitteln, kann dazu führen, dass der Darm zunehmend weniger darauf anspricht. Menschen, die auf Abführmittel angewiesen sind, müssen die Einnahme langsam verringern. Bei den meisten Leuten, die aufhören, Abführmittel zu verwenden, stellt sich die natürliche Kontraktionsfähigkeit des Dickdarms wieder her. Eine Vielzahl von Abführmitteln steht zur Behandlung von Verstopfung zur Verfügung. Die Wahl hängt davon ab wie sie wirken, wie sicher die Behandlung ist und welches vom Arzt bevorzugt wird. Im Allgemeinen können Abführmittel in die folgenden Gruppen eingeteilt werden:

- **Stimulierende Abführmittel** : verursachen rhythmische Muskelkontraktionen in den Därmen. Beispiele umfassen Senna (Midro ®, Agiolax ®) und Bisacodyl (z.B. Dulcolax ®, Laxans ®). Sie sollten vermeiden, stimulierende Abführmittel übermäßig zu verwenden, da die regelmäßige Einnahme oder die Einnahme in großen Mengen Nebenwirkungen verursachen kann.
- **Osmotische Abführmittel**: verursachen, dass Flüssigkeiten auf besondere Weise durch den Dickdarm fließen und sie sind besonders nützlich für Menschen, die keine Ursache für ihre Verstopfung haben (ideopathische Verstopfung). Beispiele sind Polyethylenglycol (Macrogol ®), Lactulose und Sorbit. Polyethylenglycol wird im Allgemeinen bevorzugt, da es im Gegensatz zu Lactulose und Sorbit keine Blähungen verursacht. Sorbit wirkt so gut wie Lactulose und ist viel kostengünstiger. Menschen mit Diabetes sollten überwacht werden.
- **Salzhaltige Abführmittel**: wirken wie ein Schwamm, um Wasser in den Dickdarm zu ziehen, um den Stuhlgang, ähnlich wie bei den osmotischen Abführmitteln zu erleichtern. Beispiele umfassen Magnesiumhydroxid und Magnesiumcitrat. Salzhaltige Abführmittel werden verwendet, um eine akute Verstopfung zu behandeln, wenn kein Hinweis auf Darmobstruktion vorliegt.
- **Zäpfchen und Einläufe**: Abgesehen von Zubereitungen zum Einnehmen (Flüssigkeit, Tabletten, Puder und Granulate), sind Abführmittel auch als Zäpfchen oder Einläufe erhältlich, die in den Darm eingeführt werden. Viele Menschen möchten sie nicht verwenden, aber sie wirken im Allgemeinen schneller als die anderen Abführmittel. Wenn sie in den Darm eingeführt werden, erweichen sie den Stuhl und bewirken, dass sich die Darmwände zusammenziehen. Wenn sie immer zur gleichen Tageszeit verwendet werden, können sie auch einen regelmäßigeren Stuhlgang fördern. Wenn Sie auf andere Behandlungen nicht reagiert haben, können gelegentlich vorgefertigte Einlaufsets (Klistiere) empfohlen werden. Diese werden nicht empfohlen, wenn Sie Probleme mit Ihrem Herz oder Ihren Nieren haben, es sei denn, Sie werden von Ihrem Arzt dazu aufgefordert.

Stuhlweichmacher/ Gleitmittel:

Stuhlweichmacher bewirken, dass der Stuhl weicher wird, damit er sich leichter durch den Darm bewegt. Sie werden oft nach einer Entbindung oder einer Operation empfohlen und für Personen, die Anstrengung während des Stuhlgangs vermeiden sollten. Mineralöl das häufigste Beispiel für Gleitmittel ist (Handelsname Obstinol). Sie stimulieren üblicherweise den Stuhlgang innerhalb von 8 Stunden, jedoch sollte ein längerer Gebrauch dieser Präparate vermieden werden.

Sonstige Arzneimittel

Chloridkanalaktivatoren führen zu einer Erhöhung der Flüssig-

keit und der Bewegung in den Därmen. Das führt dazu, dass der Stuhl sich besser bewegt und die Verstopfungssymptome weniger werden. Ein solcher Wirkstoff ist Lubiprostone (Amitiza), ein verschreibungspflichtiges Medikament, mit dem eine schwere Verstopfung behandelt werden kann. Es kann für 6-12 Monate verwendet werden, danach wird der Arzt schauen, ob eine weitere Behandlung notwendig ist. Das Medikament ist nicht in allen Ländern erhältlich.

Sonstige Therapien

Biofeedback

Biofeedback ist ein verhaltensbasierter Ansatz, der von Therapeuten angewandt wird und der Sensoren verwendet, um die Muskelaktivität zu überwachen, die dann auf einem Computerbildschirm angezeigt werden. Dies zeigt eine genaue Beurteilung der Muskelfunktion, und der Therapeut kann Ihnen helfen, die Muskeln anzuspannen, um den Stuhlgang kontrollieren und sie zu entspannen, um ihn abzusetzen. Es kann einigen Menschen mit schwerer chronischer Verstopfung helfen, die ihre Muskeln beim Stuhlgang unfreiwillig zusammendrücken (anstatt sich zu entspannen).

Chirurgie

Chirurgie kann verwendet werden, um anorekale Probleme zu korrigieren, wie ein Vorfall der Darmschleimhaut (Rektumprolaps), bei dem sich die Auskleidung des Mastdarms nach außen wölbt. Die operative Entfernung eines Teils des Dickdarms kann auch eine Möglichkeit für Menschen mit massiven Symptomen von chronischer Darmträgheit sein. Die Vorteile dieser Operation müssen jedoch gegen mögliche Komplikationen wie Bauchschmerzen, Durchfall und Inkontinenz abgewogen werden.

Kann Verstopfung schwerwiegend sein?

Verstopfung kann zu Komplikationen führen. Diese Komplikationen umfassen Hämorrhoiden, die durch Pressen und anale Einrisse (Hauteinrisse rund um den After) hervorgerufen werden. Als Folge davon können rektale Blutungen auftreten, die als helle rote Streifen auf der Oberfläche des Stuhls erscheinen. Manchmal führt die Anstrengung dazu, dass die Schleimhaut aus dem After oder dem Enddarm vorfällt. Dieser Zustand kann zu Schleimsekretionen aus dem Anus führen. Normalerweise ist die Beseitigung der Ursache des Vorfalls, wie Pressen oder Husten, die einzige notwendige Behandlung. Ein massiver oder chronischer Prolaps erfordert eine Operation, um den analen Schließmuskeln zu stärken und zu straffen oder die vorgefallene Schleimhaut zurückzustülpen.

Verstopfung kann dazu führen, dass der harte Stuhl den Darm und das Rektum so eng abdichtet, dass die normale schiebende Wirkung des Dickdarms nicht mehr ausreicht, um den Stuhl zu austustoßen. Dieser Zustand, auch Koprostase genannt, tritt am häufigsten bei Kindern und älteren Erwachsenen auf. Eine solche Koprostase kann mit Mineralöl, das eingenommen wird und durch einen Einlauf aufgeweicht werden. Nach dem Aufweichen der Koprostase kann der Arzt einen Teil des gehärteten Stuhls abbrechen und entfernen, indem er einen oder zwei Finger in den Anus einführt.

Wichtige Hinweise

- Verstopfung betrifft irgendwann jeden.
- Viele denken sie haben Verstopfung, wenn der Stuhlgang eigentlich regelmäßig ist.
- Die häufigste Ursache für Verstopfung sind der Lebensstil, schlechte Ernährung und Bewegungsmangel.
- Andere Ursachen von Verstopfung sind Medikamente, Reizdarm, Missbrauch von Abführmitteln und einige Krankheiten.

- Eine Anamnese und körperliche Untersuchung sind oft ausreichend, bevor der Arzt eine Behandlung vorschlägt.
- In den meisten Fällen hilft die Befolgung dieser einfachen Tipps, die Symptome zu lindern und das Wiederauftreten von Verstopfung zu verhindern:
 1. Eine ausgewogene Ernährung, die lösliche Ballaststoffe, frisches Obst und Gemüse beinhaltet
 2. Trinken Sie viel Flüssigkeit.
 3. Regelmäßige Bewegung.
 4. Nehmen Sie sich nach dem Frühstück oder Abendessen Zeit, um ungestört auf die Toilette zu gehen.
 5. Ignorieren Sie den Drang zum Stuhlgang nicht.
 6. Beachten Sie, dass normale Stuhlgangsgewohnheiten variieren
 7. Wann immer eine außergewöhnliche oder anhaltende Veränderung der Stuhlgangsgewohnheiten auftritt, sollten Sie Ihren Arzt darüber informieren
- **Anorektale Funktionsuntersuchungen:** Diese Tests diagnostizieren Verstopfungen, die durch abnormale Funktion des Anus oder des Mastdarms verursacht werden.
- Die anorektale Manometrie zeigt die Funktion des Schließmuskels. Ein Katheter oder ein luftgefüllter Ballon wird in den Anus eingeführt und langsam durch den Schließmuskel zurückgezogen, um den Muskeltonus und die Kontraktionen zu messen.
- Der Ballonaustreibungstest besteht aus dem Füllen eines Ballons, der mit verschiedenen Mengen Wasser in den Anus eingeführt wird. Der Patient wird dann aufgefordert, den Ballon herauszustoßen. Wenn ein mit weniger als 150 ml Wasser gefüllter Ballon nicht ausgestoßen werden kann, kann das auf eine Abnahme der Darmfunktion hindeuten.

Begriffsglossar

Ihr Arzt kann die folgenden medizinischen Begriffe verwenden, wenn Sie über Ihre Erkrankung sprechen:

- **Bariumeinlauf:** Dies beinhaltet die Verwendung von Röntgenkontrastmittel, um den Mastdarm, den Dickdarm, und den unteren Teil des Dünndarms zu sehen und dort Probleme zu lokalisieren. Der Dickdarm wird normalerweise nicht gut auf Röntgenbildern dargestellt. Deshalb wird er mit einer kreidigen Flüssigkeit gefüllt, die den Bereich sichtbar macht. Sobald die Mischung das Innere des Dickdarms und Mastdarms bedeckt, werden Röntgenaufnahmen gemacht, die Form und Zustand des Darms zeigen. Der Patient verspürt möglicherweise Bauchkrämpfe, wenn das Barium den Dickdarm füllt, aber ansonsten treten kaum Beschwerden auf. Der Stuhl kann nach dem Test einige Tage weiß sein.
- **Defäkographie:** Ist eine Röntgenaufnahme des anorektalen Bereichs, um zu überprüfen, wie gut Stuhl ausgeschieden wird. Sie zeigt die Kontraktion und Entspannung der rektalen Muskeln, um zu überprüfen, ob sie richtig funktionieren. Während des Tests füllt der Arzt das Rektum mit einer weichen Paste, die die gleiche Konsistenz wie Stuhl hat. Der Patient sitzt auf einer Toilette, die in einem Röntgenapparat positioniert ist, entspannt sich dann und versucht, die Paste wie bei einem normalen Stuhlgang auszuscheiden. Die Untersuchung wird in den deutschsprachigen Ländern meistens im Kernspin durchgeführt.
- **Sigmoidoskopie oder Koloskopie:** Eine Kamerauntersuchung des Rektums und Sigmoids (unterer Dickdarm) wird eine Sigmoidoskopie genannt, während die Untersuchung des Rektums und des gesamten Dickdarms Koloskopie genannt wird. Um eine Sigmoidoskopie durchzuführen, benutzt der Arzt einen langen flexiblen Schlauch mit einem Licht am Ende, Sigmoidoskop genannt, das durch den Anus eingeführt wird. Der Patient wird in der Regel vor der Untersuchung leicht sediert. Das gleiche Verfahren wird für die Koloskopie angewendet, außer dass der Koloskopschlauch länger ist.
- **Kolontransitzeit:** Dieser Test zeigt, wie schnell sich Nahrung durch den Dickdarm bewegt. Der Patient schluckt Kapseln mit kleinen Markierungen, die auf einem Röntgenbild sichtbar werden. Die Bewegung der Marker durch den Dickdarm wird durch Röntgenaufnahmen des Abdomens kontrolliert, die mehrmals 3-7 Tage nach dem Schlucken der Kapseln durchgeführt werden. Der Patient nimmt ballaststoffreiche Nahrung während der Zeit, in der dieser Test durchgeführt wird, zu sich.

Tabelle 1: Menge der Ballaststoffe in verschiedenen Lebensmitteln

Lebensmittel	Portion	Ballaststoffe (Gramm)
Früchte		
Apfel (mit Haut)	1 mittlerer Apfel	4,4
Banane	1 mittlere Banane	3,1
Orangen	1 Orange	3,1
Pflaumen	1 Tasse, entkernt	12,4
Säfte		
Apfel, ungesüßt mit Ascorbinsäure	1 Tasse	,5
Grapefruit, weiß, in der Dose, gestüßt	1 Tasse	,2
Trauben, ungesüßt mit zusätzlicher Ascorbinsäure	1 Tasse	,5
Orangen	1 Tasse	,7
Gemüse		
Gekocht		
Grüne Bohnen	1 Tasse	4,0
Karotten	,5 geschnitten	2,3
Erbsen	1 Tasse	8,8
Kartoffeln (gebacken mit Haut)	1 mittlere Kartoffel	3,8
Roh		
Gurke (mit Schale)	1 Gurke	1,5
Salat	1 Tasse gerieben	,5
Tomate	1 mittlere Tomate	1,5
Spinat	1 Tasse	,7
Hülsenfrüchte		
Gebackene Bohnen in der Dose ohne Salzzusatz	1 Tasse	13,9
Kidneybohnen in der Dose	1 Tasse	13,6
Limabohnen in der Dose	1 Tasse	11,6
Linsen, gekocht	1 Tasse	15,6
Brote, Mehl		
Kleiemuffins	1 mittleres Muffin	5,2
Haferflocken, gekocht	1 Tasse	4,0
Weissbrot	1 Scheibe	,6
Vollkornbrot	1 Scheibe	1,9
Nudeln und Reis, gekocht		
Maccaroni	1 Tasse	2,5
Naturreis	1 Tasse	3,5
geschälter Reis	1 Tasse	,6
Spaghetti	1 Tasse	2,5
Nüsse		
Mandeln	1 Tasse	17,4
Erdnüsse	1 Tasse	12,4