

# Tuyaux: Constipation ou obstipation ?

## Qu'est-ce que la constipation?

La question semble peut-être ridicule, mais beaucoup de gens pensent à des problèmes intestinales en entendant le mot 'constipation'. Pourtant, la constipation est le passage difficile de selles dures et/ou sèches ou bien le manque de produire suffisamment de selles. Si votre défécation se fait seulement quelques fois par semaine et cela ne vous demande pas d'effort, alors vous ne souffrez pas de constipation.

Un mot d'explication sur la digestion. L'estomac ajoute du liquide de digestion à la nourriture afin de la rendre plus humide. La nourriture arrive alors sous état liquide dans l'intestin, où sont extraites les substances alimentaires. Par des vagues de contractions musculaires ou – en termes érudits – des mouvements péristaltiques, la nourriture restante est poussée vers le gros intestin. Ici est extrait le liquide. Les fèces ou les crottes sont alors poussées plus loin et quittent le corps sous forme de selles.

Si les selles restent trop longtemps dans le gros intestin, trop d'eau est extraite et elles deviennent dures et sèches. C'est ce que l'on appelle la constipation.

Des médicaments (p.e. la codéine dans les calmants, les sirops contre la toux, les antidépresseurs, les médicaments contre la hypertension et contre les affections du coeur) peuvent être à la base de la constipation. Mais il existe également un problème général chez les gens qui mènent une vie trop sédentaire. Le manque d'activité cause une péristaltique au ralenti. Le fait de remettre à plus tard d'aller à la selle mène à d'autres complications, car plus vous attendez, plus les selles deviennent sèches et dures, suite à l'extraction continue de liquide.

Si vous êtes atteint de la SLA, les abdominaux peuvent être attaqués également et vous pouvez devoir faire face à une digestion totalement au ralenti. Surtout des patients SLA présentant des problèmes de la déglutition ont moins de possibilités de suivre un régime bien équilibré et ne sont pas toujours à même à boire suffisamment, ce qui aggrave encore les problèmes. Des problèmes respiratoires peuvent également amener des problèmes, car pour presser il faut respirer à fond. Comme de différents facteurs jouent un rôle en cas de constipation chez un patient SLA, les solutions possibles varieront avec le temps.

Malgré les blagues fréquentes sur la constipation, il s'agit d'une expérience patraque, que vous devez prendre au sérieux en cas de la SLA. Une perte d'appétit cause souvent la constipation et mène à une perte de poids, à la faiblesse et à la déshydratation. Cela peut amener des nausées et le vomissement, ce qui est très dangereux pour quelqu'un qui ne peut pas se retourner quand il est couché. Parfois la constipation est tellement grave qu'une hospitalisation est nécessaire.

## Le premier pas: le régime alimentaire

La première et la meilleure façon de s'attaquer à la constipation consiste à adapter son habitude alimentaire.

- Mangez de la nourriture très riche en fibres (néanmoins, consultez votre médecin si vous présentez des problèmes de digestion ou si vous suivez déjà un régime). Dans le commerce, différents blés riches en fibres sont disponibles. Préférez le pain ou d'autres produits aux grains (comme p.e. le muesli, l'avoine), des légumineuses, des légumes (300 grammes par jour) et des fruits (2 par jour). Un menu journalier riche en fibres contient plus ou moins 30 grammes de fibres. Une salade de pommes de terres ou de pâtes froides peut également avoir un effet bénéfique au fonctionnement intestinal.
- Préférez le pain aux grains, alterné éventuellement par du pain complet ou au son. De temps en temps vous pouvez ajouter une cuiller de son au yaourt, au lait ou au lait cru.
- Des fruits frais ou secs (prunes, ananas, poires,...) et des légumes crus ou contenant des fibres (asperges, épinards,...) sont excellents, surtout si la déglutition ne pose aucun problème. Mais le pain d'épices, du sirop et le jus d'agrumes peuvent aider également.
- Buvez beaucoup: par le manque de liquide les selles se durcissent. Buvez déjà 1 ou 2 verres d'eau tiède au matin, à jeun, ou une tasse de café, et après, entre et pendant les repas. Il est conseillé de boire au moins un litre et demi à deux litres d'eau par jour.

- Des fibres peuvent également être ajoutées à la plupart des formules d'alimentation par sonde. Il existe même une alimentation par sonde riche en fibres.
- Quand le régime alimentaire n'est pas suffisant, essayez alors un des bon vieux remèdes comme les prunes ou le jus de prunes. Cela aide réellement.
- Choisissez de la nourriture avec une teneur en humidité importante (pudding, sorbet,...).

Tenez en compte néanmoins qu'il existe deux sortes de produits alimentaires qui favorisent la constipation :

1. ceux qui ont la tendance à ralentir le transit intestinal, à savoir ceux qui sont riches en féculés (riz, pommes de terre, pâtes) et les habitudes alimentaires qui se concentrent trop sur le sucre (friandises, biscuits, boissons sucrés) et trop peu sur les fruits et les légumes.
2. ceux qui ont un effet de constipation ou qui absorbent l'humidité dans les intestins. Ils augmentent le volume des selles et font baisser la fréquence de défécation. Il s'agit surtout de lait, de jus de myrtilles, de vin rouge, de thé qui a tiré trop longtemps, d'oeufs, de farine, de cannelle, de bananes, de carottes, de cognassiers, de biscottes, de toast et de riz blanc.

### Choisir le bon laxatif

D'abord, il faut éviter les laxatifs (même des infusions et des herbes laxatifs) et, si vous en prenez, en limiter l'utilisation pendant, au maximum, 2 à 3 semaines, sauf avis contraire de votre médecin.

Ensuite, il faut savoir que les besoins de chacun sont différents. Certaines personnes ne vont pas tous les jours à la selle. Pour eux, il est normal de le faire tous les deux ou trois jours. **Dans ce cas, vous ne pouvez pas obliger votre corps à produire des selles chaque jour et prendre des laxatifs à cet effet.**

Il existe plusieurs laxatifs :

1. les produits de dilatation, qui sont des produits fibreux (sous forme de grains ou de poudres qui forment un gel au contact de l'eau), qui absorbent l'eau à hauteur du gros intestin. Dans ce cas, il faut boire suffisamment (jusqu'à 2 litres par jour). Ces produits agissent lentement et doivent être pris quotidiennement.

Cette forme de laxatif demande l'attention du patient SLA à deux niveaux. D'abord, il faut pouvoir boire sans difficultés. La prise d'un produit fibreux sans suffisamment de liquide peut causer la constipation. Ensuite, ces produits ne peuvent pas être utilisés quand se posent des problèmes de déglutition. Le fait de boire insuffisamment pour transporter le produit peut en provoquer le gonflement dans l'œsophage, ce qui demande une intervention chirurgicale d'urgence. Le produit peut être administré sans problèmes par la voie de l'alimentation par sonde, mais assurez-vous à rincer immédiatement la sonde à l'eau pour éviter qu'elle s'obstrue.

2. Des laxatifs sur base d'osmose augmentent la teneur en humidité dans les selles. Ceux-ci sont l'idéal pour les patients SLA, car ils gardent les selles molles quand la prise de liquides devient plus difficile. En outre, pour ceux qui ont des problèmes respiratoires, presser s'avère beaucoup moins difficile. Ces laxatifs ne causent pas de crampes, ni de pression, mais diminuent la quantité de pression pour propulser les selles. Cette forme de laxatif est prise quotidiennement comme moyen de prévention, plutôt que pour forcer la production de selles à un moment voulu. Ils sont disponibles sous forme de cachets ou de liquides.

Lactitol et Lactulose sont d'autres moyens de ce type. Ce sont des sucres insolubles, qui par osmose (absorption d'humidité) favorisent la production de selles. Ils agissent assez rapidement et se prêtent donc plus facilement au dosage afin de trouver un bon équilibre entre une défécation facile et contrôlée. En principe ils sont sûrs, mais ils peuvent parfois causer des crampes et/ou un sentiment de gonflement.

Le tartrate, le sulfate et le phosphate de sodium et magnésium agiraient également en osmose. Des sels de sodium et des laxatifs contenant des sels de magnésium ont néanmoins des effets secondaires dangereux. Ils peuvent causer la déshydratation et, en outre, ils contiennent des doses élevées de sodium et de magnésium, ce qui peut être dangereux pour les cardiaques et les néphrétiques.

L'utilisation de la paraffine est à éviter pour différentes raisons : ses caractéristiques cancérogènes potentielles, la diminution d'absorption de vitamines A, D, E et K (à éviter cependant en prenant de la paraffine en dehors des repas) et le danger de pneumonies chez les patients âgés, affaiblis ou alités, s'ils avalent de travers.

3. Des laxatifs de contact ou des moyens stimulants augmentent le mouvement de l'intestin de façon plus agressive, par agissement chimique directe au niveau de la muqueuse intestinale. Ce sont des produits qui ne peuvent pas être administrés tous les jours. Ils sont disponibles sous forme de cachets, qui provoquent la défécation après 6 à 12 heures. Des suppositoires, par contre, agissent déjà endéans l'heure. Ces moyens augmentent les mouvements péristaltiques normaux et permettent de faire avancer les selles de façon plus rapide et plus puissante. Cela peut s'accompagner de coliques. Il est donc conseillé d'utiliser ces moyens uniquement au cas où d'autres laxatifs n'ont pas d'effet. L'utilisation fréquente peut aggraver la constipation, parce que la production de selles va dépendre de ces moyens.
4. Des laxatifs par voie rectale ou des lavements sont la dernière méthode. Les lavements sont différents surtout au niveau de la quantité et de la composition chimique. Ils provoquent la relaxation de l'anus. Ils peuvent faire l'objet d'essais individuels d'après le degré de gravité de la constipation. Des suppositoires de glycérine sont de composition molle et peuvent, de ce fait, être utilisés quotidiennement, si nécessaire. Les autres lavements ne peuvent pas être pratiqués tous les jours de par leur composition, qui provoquerait l'irritation de la muqueuse intestinale ainsi que l'accoutumance.
5. Les associations forment une dernière manière. Ce sont des produits qui sont souvent utilisés à la préparation d'une opération ou d'un examen et qui, par conséquent, ne conviennent pas pour la mise au point d'une régulation de la défécation.

## **Tuyaux**

- Essayez d'arriver à une routine journalière pour stimuler la régularité.
- Seulement peu de gens éprouvent le besoin d'aller aux selles chaque jour. Par contre, leur moment est plutôt bien défini et ainsi ils peuvent rester aux toilettes un peu plus longtemps. Ce qui rend plus facile la fixation d'un rendez-vous avec leur soignant.
- Si vous dépendez de ce moment bien défini, parce que sinon vous ne pouvez pas aller aux selles, il faut essayer de stimuler ce moment. Commencez par l'introduction d'un suppositoire ou la prise d'un moyen stimulant pour provoquer la défécation à un moment voulu. Après une semaine, vous n'employez plus ce moyen, sauf au cas où la défécation ne se fait pas spontanément. Après une ou deux semaines vous n'employez plus ce moyen que de façon sporadique.
- Aller aux selles sans être pressé et en privé est l'idéal, encore faut-il que votre sécurité soit garantie. Le mieux est de faire installer une sonnette aux toilettes, pour que vous puissiez toujours faire appel à quelqu'un, si nécessaire.
- Etre assis et de préférence aussi confortablement que possible est également important. Un accoudoir et une ceinture de sécurité augmentent votre sécurité. Utilisez le même système de ceinture que dans les voitures : en diagonal au-dessus de l'épaule et horizontalement au-dessus des hanches. Un coussin en forme d'une lunette de w.c. peut vous sauver la vie ! Si votre w.c. est haut, employez un appui pour les pieds et penchez en avant sur un coussin. Ceci vous aide à presser.
- Le fait de boire une tasse de café, de thé ou d'une autre boisson chaude peut également aider.

## **Pour finir :**

Contactez votre médecin :

- en cas de mal de ventre.
- si le changement dans les habitudes d'aller aux selles dure plus que 2 semaines.
- s'il y a du sang dans les selles, en cas de nausées, de perte de poids ou de manque d'appétit.

Source:

[home.att.net/~liveletdie5/ALS/constipation.html](http://home.att.net/~liveletdie5/ALS/constipation.html)