

# La constipation n'est pas une fatalité

Autor(en): **Kornacher, Johannes**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): - **(2000)**

Heft 57

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815713>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# La constipation n'est pas une fatalité

*La constipation n'est pas seulement désagréable, elle peut aussi rendre la maladie insupportable. Une bonne digestion est indispensable pour les parkinsoniens. PARKINSON vous explique comment vous pouvez stimuler votre intestin paresseux.*

De Johannes Kornacher

22 | PARKINSON 57 3/00

La plupart des personnes se plaignent de constipation. La moitié des personnes âgées de plus de 65 ans en souffrent. «La prévalence de la constipation augmente avec l'âge», écrit le pr. Joachim F. Eckenbrecht, gériatre à Düsseldorf. Les consultations médicales pour troubles de la défécation sont cinq à dix fois plus nombreuses que celles pour des inflammations chroniques de l'intestin. Chez les personnes âgées qui souffrent de constipation, ce sont les femmes qui sont plus atteintes que les hommes.

**La constipation** peut toutefois se définir de différentes façons: des selles dures, l'évacuation des selles peut être insuffisante, irrégulière ou trop rare, des ballonnements ou des douleurs lors de l'évacuation des selles. La notion de constipation n'est donc pas clairement définie. Les patients et les médecins ne pensent pas aux mêmes symptômes lorsqu'ils parlent de constipation. Les médecins parlent en général de constipation lorsque la fréquence des selles est inférieure à trois fois par semaine, lorsque moins de 35 grammes par jour sont évacués, lorsque les selles contiennent moins

de 70% d'eau et lorsque leur consistance est dure, donc plus malléable. Le Dr Eckenbrecht souligne toutefois que de nombreux patients vont plus de trois fois par semaine à selles et qu'ils se disent malgré tout constipés: «l'évacuation de leurs selles est liée à un fort et désagréable besoin de presser. Ils ont aussi l'impression que leurs

## Comment stimuler votre intestin paresseux

selles sont trop dures». Des ballonnements, des troubles gastriques et un sentiment général de lourdeur sont souvent des effets secondaires dus à la constipation.

Les parkinsoniens se plaignent particulièrement souvent de constipation. Presque la moitié d'entre eux en sont atteints d'une façon ou d'une autre. «Ils se plaignent d'un sentiment de lourdeur d'estomac, d'un besoin d'al-

ler à selles sans toutefois pouvoir évacuer, de selles dures, de douleurs abdominales, de manque d'appétit et d'un malaise général», dit l'infirmière saint-galloise Elisabeth Ostler. Des problèmes comme des hémorroïdes peuvent aussi s'ajouter à ce tableau. Des problèmes digestifs et des troubles gastriques surviennent souvent dans

les cas de maladies chroniques. Une digestion régulière serait donc très importante pour qu'il ne reste pas trop de selles et de gaz dans les intestins, ce qui pèse sur l'estomac. Les spécialistes insistent pour que les proches et le personnel soignant prennent très au sérieux

les problèmes de constipation des parkinsoniens. «Ce sont de vrais problèmes et pas seulement des caprices», dit Elisabeth Ostler.

**La constipation** des parkinsoniens peut se combattre par des facteurs physiques et médicamenteux. Le Dr Rainer Thümler écrit dans son guide pratique «Die Parkinson-Krankheit» (Série Gesundheit Piper/C&H, envi-

ron Fr. 18.–): «la rigidité et l'akinésie peuvent rendre plus difficile l'action de pousser pour évacuer les selles. Les médicaments antiparkinsoniens peuvent, d'autre part, diminuer le péristaltisme intestinal, retarder la digestion et ainsi ralentir le passage des selles dans le gros intestin». Ce fait est également confirmé par le Dr Fabio Baronti, neurologue à Tschugg: «l'activité normale de la musculature intestinale est perturbée dans la maladie de Parkinson». Selon le Dr Baronti, les effets secondaires dus aux médicaments sont une des principales causes de la constipation. Seul le *Tasmar* n'aurait pas causé de constipation.

**La sédentarité** est une autre principale cause de constipation chez les parkinsoniens. Une condition impérative pour assurer une digestion régulière est d'exercer une activité physique. «A cela s'ajoute que de nombreux patients ne boivent pas suffisamment et qu'ils ne mangent pas assez d'aliments contenant des fibres végétales», dit le Dr Baronti. On peut donc influencer soi-même deux facteurs responsables de la constipation. «Rester en mouvement» est le plus important. «Soyez aussi actifs que possible, faites des promenades», conseille le Dr Baronti.

Il existe de nombreuses façons de combattre la constipation. Elles ne soulagent pas tout le monde de la

## Le massage de l'intestin: solution miracle

Par Elisabeth Ostler

Commencez à droite dans la région du bas-ventre (près de l'appendice). Bougez les doigts ou le poing – en formant des cercles et en exerçant une pression modérée – jusqu'à droite dans la région épigastrique (près du foie). Puis continuez – toujours en formant des mouvements circulaires – en traversant la région épigastrique jusqu'à l'arc costal inférieur gauche. Maintenant descendez –

toujours du côté gauche – jusqu'à la région du bas-ventre. L'effet attendu est le même que lorsqu'on presse un tube. Il faut toujours recommencer ce massage depuis le début, pendant environ 10 minutes par jour. Le matin, avant de se lever, est le moment qui convient le mieux pour ce massage. Le succès n'est pas immédiat et cette méthode doit être associée à d'autres procédés.

même façon. Il faudrait essayer des méthodes naturelles avant d'avoir recours à des mesures radicales comme les médicaments. Certaines choses peuvent déjà être modifiées dans le comportement et les habitudes quotidiennes. Le Dr Baronti recommande à ses patients parkinsoniens d'être aussi réguliers que possible concernant l'heure des repas et des collations, et de si possible renoncer aux douceurs. Il faudrait aussi veiller à aller régulièrement à selles: profiter des phases «on», après le petit-déjeuner ou un repas, après une boisson chaude. Mais cela ne devrait pas occasionner de stress, ce qui aurait plutôt comme conséquence de ralentir le processus. Une aide importante est d'être à l'écoute de son corps: «suivez sans attendre le besoin d'aller à selles», dit le Dr Baronti. Il est important, d'autre part, de ne pas ignorer les premiers signes d'une constipation. «Lorsque le contenu de l'intestin est desséché de telle façon qu'il résiste même à un lavement et qu'il faut aider avec le doigt, c'est une situation extrêmement incommode tant pour le patient que pour le personnel soignant», affirme l'infirmière Elisabeth Ostler.

**On peut prévenir** le dessèchement par un apport élevé en liquide. Les parkinsoniens devraient s'hydrater abondamment. S'ils souffrent de constipation, ils devraient boire jusqu'à trois litres par jour. Les per-

sonnes malades du cœur et des reins devraient cependant s'hydrater en petites quantités. Les hommes âgés devraient surtout veiller à boire la quantité nécessaire jusqu'en début de soirée pour éviter de perturber leur sommeil. En plus de l'eau, des tisanes digestives (menthe, fenouil) et des jus de fruits, on peut également avoir recours à des boissons favorisant la digestion. Le moût, le vin nouveau, le jus de figue ou de choucroute stimulent généralement l'intestin favorablement. Il est important de goûter ces boissons et d'en augmenter les quantités lentement. Elles peuvent provoquer des effets très désagréables à trop hautes doses!

**L'alimentation** joue naturellement un rôle décisif quant à la qualité de la digestion. Chaque personne comprend naturellement ce qu'elle veut lorsqu'on lui dit de s'alimenter «correctement». Mais il y a toutefois certaines consignes à suivre pour une bonne alimentation. Il est important de manger assez d'aliments contenant des fibres végétales: au moins 30 grammes par jour! Les légumineuses, les fruits secs, les graines de lin, le son de froment et d'avoine, le pain complet, les yogourts, les noix, etc. en contiennent. La viande, les œufs et le poisson, par contre, ne contiennent pas de fibres de ballast. Ces fibres ont besoin d'une quantité abondante de liquide pour développer leur

### Quelques astuces pour stimuler l'intestin

- boire le matin, à jeun, 2 dl d'eau tiède
- faire des petits repas
- en étant assis, entraîner les muscles de l'anus: contracter-relâcher (pendant des durées plus ou moins longues)
- boire avant les repas et pas en mangeant
- après le repas: bougez!
- laissez tremper les pruneaux dans l'eau pendant la nuit. Boire le jus le matin
- lors de lourdeurs d'estomac et de ballonnements: buvez du thé de menthe

## Menu pour parkinsoniens

Annelies Wirthwein, diététicienne à Thoune, a composé – pour notre journal – un menu pour assurer une bonne digestion.

**8 heures** Café avec ou sans caféine, thé noir ou tisane.  
Pain Graham ou pain complet, éventuellement toasté.  
Beurre ou margarine becel, confiture.  
Birchermuesli avec yogourt, son de froment ou d'avoine, noix moulues.  
*En hiver:* éventuellement une bouillie faite avec ½ litre de lait et ½ litre d'eau, flocons d'avoine, de millet ou de soja, sarrasin. Plus son de froment ou d'avoine.  
Peu de sucre.  
Selon la saison, des fruits en compote, des figues.

**10 heures** Jus de fruits ou de légumes ou yogourt nature LC1 ou au bifidus actif.

**12 heures** Soupe, éventuellement avec des légumes et des herbes fraîches du pays.  
Viande, poisson, si possible pas trop grillé(e) pour ne pas surcharger le foie.  
Je conseille – aux végétariens – des œufs, des produits à base de soja, etc.  
Accompagnement : pomme de terre, pâtes ou céréales.  
Légumes et salades selon la saison ou l'envie: procurent d'importantes fibres végétales !  
Garder éventuellement le dessert pour l'après-midi (de préférence des fruits). Je ne suis pas pour les pâtisseries parce qu'elles sont la plupart du temps trop sucrées et fabriquées avec des produits laitiers.  
Le sucre et le lait engorgent le corps.

**19 heures** Pain complet ou Graham, pain croustillant, Darvida, etc. avec du beurre, de la charcuterie, du poisson, des œufs ou des produits à base de tofu.  
Éventuellement encore une compote avec du son pour favoriser la digestion. Café ou thé sans caféine/théine, tisane ou «Blümlitee» (infusion composée de: fleurs de foin, tussilage, alchémille commune et alpine, primevère) pour calmer et pour un sommeil profond et bienfaisant.

action. L'effet de gonflement ramollit les selles et stimule les mouvements intestinaux.

**Un intestin** paresseux peut aussi être soigné de l'extérieur. La gymnastique du ventre et les massages peuvent souvent être d'une grande aide (veuillez lire l'encadré ci-contre). Il y a ensuite les innombrables laxatifs. Si vous avez tout essayé sans succès, vous ne pourrez éviter de prendre de telles substances. Il faut toutefois agir avec beaucoup de prudence. Il ne faudrait recourir aux laxatifs qu'après en avoir parlé à votre médecin. Le Dr Baronti précise qu'aucun laxatif ne devrait être pris régulièrement. «Il doit stimuler le gros intestin, sans provoquer d'accoutumance» dit-il. Le produit doit être facile à doser et ne doit pas agir trop violemment. «Ce sont justement les substances agressives qui blessent la muqueuse intestinale». Elles n'apportent en général qu'un effet à court terme. Les consommer régulièrement est nocif et cela déjà après une semaine. «Elles peuvent même renforcer la paresse de l'intestin», selon le Dr Baronti. Il distingue trois catégories de produits: les ramollissants et les lubrifiants comme les suppositoires ou les petits lavements, les lavements et les boissons isotoniques.

Le Dr Baronti ne recommande pas les produits à base de sucre (comme l'Agarol, le Duphalac, l'Importal), ni les substances salines (magnésium, sulfate de sodium) parce qu'ils retirent de l'eau au corps, qu'ils agissent violemment et peuvent causer des coliques. Il faudrait aussi renoncer aux substances qui agissent de façon agressive au niveau des intestins comme le Dulcolax ou le Guttalax et aux tisanes laxatives. De toute façon: si le produit ne devait pas agir à la dose recommandée, il ne faut pas simplement augmenter le dosage; le mieux serait d'essayer une autre préparation. Les laxatifs ne sont efficaces qu'avec une quantité abondante de liquide. Buvez donc au moins 3 dl d'une boisson qui vous est agréable après absorption d'une substance laxative.

**Deux adages** pour conclure: l'un sérieux et l'autre ironique. Bien mâché, c'est à moitié digéré. Mieux vaut des selles molles qu'une tête de constipé! ☺

