

PROGRAMME DE GESTION DE LA CONSTIPATION

Le présent feuillet d'information, rédigé par le D^r Shalin Letwin et Susan Calne du Pacific Parkinson's Research Centre à l'UBC, s'adresse aux personnes atteintes de la maladie de Parkinson qui présentent des *difficultés chroniques de constipation*. **Il n'est pas conçu pour remplacer une consultation avec le professionnel des soins de santé, ni à titre de traitement de première intention. Assurez-vous de discuter avec votre médecin des idées qui y sont présentées avant d'entreprendre un traitement.** *Les suggestions de traitement que contient le présent feuillet d'information peuvent ne pas être pertinentes dans tous les cas.* Veuillez lire notre brochure sur la constipation pour obtenir des idées de traitement initial et de plus amples renseignements.

PROGRAMME DE GESTION DE LA CONSTIPATION

La constipation est un problème courant à tous les stades de la maladie de Parkinson. Voilà pourquoi vous devez prendre des mesures préventives afin d'éviter cette situation. Rappelez-vous qu'il vaut toujours mieux prévenir que guérir.

Chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson, la constipation découle en général du fait que l'intestin fonctionne plus lentement à cause des symptômes de la maladie (tels que la lenteur, la raideur et la rigidité), des médicaments qu'elles prennent, d'une hydratation insuffisante et du manque d'exercice. Si vous avez la maladie de Parkinson ou une maladie similaire, vous devez être particulièrement vigilant lorsqu'il fait chaud et que vous risquez de vous déshydrater.

Difficulté à éliminer les selles :

Il se peut que vos selles soient normales, mais que vous soyez incapable de les éliminer. Il se peut aussi que vous vous sentiez faible, même si la maladie de Parkinson ne cause pas vraiment de faiblesse. Cela peut être imputable à une mauvaise coordination du sphincter anal.. Cette difficulté peut aussi survenir si votre médication est insuffisante ou que son efficacité diminue. Pour solutionner ce problème, on peut appliquer une débarbouillette humide chaude sur la région rectale, la masser doucement avec un doigt ou utiliser des suppositoires de glycérine.

Le type de constipation le plus courant consiste à avoir de la difficulté à éliminer une selle, parce qu'elle est dure et sèche, causant de la douleur à la défécation.. Plus la selle demeure longtemps dans l'intestin, plus elle devient sèche, car l'eau est alors réabsorbée par le colon.

Essayez ce qui suit dans l'ordre donné. *N'hésitez pas à téléphoner à votre médecin si la constipation persiste, car elle peut causer des problèmes très graves et nécessiter une attention médicale urgente.* Dans la maladie de Parkinson, l'intestin peut se tordre et causer un blocage.

Étape 1

Modifiez, s'il y a lieu, votre alimentation en augmentant les fibres, les céréales complètes (par ex., le riz, l'avoine et l'orge) ainsi que les fruits et les légumes crus et légèrement cuits. Essayez la recette suivante à base de fruits laxatifs. Buvez de 6 à 8 verres de 8 onces d'eau ou de jus par jour. Rappelez-vous que les fruits et les légumes contiennent une grande quantité d'eau. Mangez des fruits secs en guise de collation sucrée ; portez alors une attention particulière à votre hygiène dentaire, si vous en consommez en grande quantité.

Recette à base de fruits laxatifs

1 livre de fruits secs mélangés (à votre choix, il n'est pas nécessaire que ce soit des pruneaux)

Placez les fruits dans un bol et recouvrez-les de jus de canneberge. Laissez-les tremper pendant la nuit. Vous pouvez aussi faire du thé Senna et l'utiliser pour faire tremper les fruits (disponible dans les magasins de produits de santé et certaines pharmacies). Passez-les au robot culinaire ou au mélangeur, sans en faire une purée. Certaines personnes préfèrent cuire cette recette, en ajoutant de la mélasse. Versez le mélange dans un bocal ou contenant de plastique avec couvercle et conservez-le au réfrigérateur. Prenez-en au moins une demi-tasse chaque jour au petit déjeuner..

Flatulences et ballonnement – Prenez soin de ne pas ajouter trop de son ou d'agents gonflants dans votre alimentation, car ils peuvent causer des crampes douloureuses, des flatulences et du ballonnement. Si vous désirez consommer du son, prenez-le graduellement, une cuillerée à soupe à la fois, avec des fruits laxatifs, des céréales ou des pâtisseries riches en fibres.

Plusieurs produits sont offerts en pharmacie pour soulager les flatulences. De la tisane à base d'essence de menthe et un sac d'eau chaude ou un coussin électrique sur le ventre peuvent vous soulager.

Laxatifs émoullients – Plusieurs laxatifs émoullients sont disponibles sur le marché. Ces laxatifs facilitent l'élimination. Vous devriez les utiliser régulièrement, surtout si vous prenez des médicaments contenant de la codéine, par ex. Tylenol 3, même si vous n'êtes pas constipé en temps normal.

Étape 2

Si, après avoir essayé la recette à base de fruits laxatifs pendant deux jours, vous êtes toujours constipé, ajoutez 1 cuillerée à soupe de psyllium (Metamucil), 2 à 3 fois par jour, avec une tasse de jus. Il est préférable de le prendre trois fois par jour avec beaucoup de liquide, plutôt qu'en une seule fois. Buvez aussi suffisamment de liquide (6 à 8 verres d'eau par jour) et faites régulièrement de l'exercice pour vous assurer que le son et les agents gonflants fonctionnent bien. Évitez le son (y compris les muffins au son), Metamucil, Prodiem et les autres agents gonflants, si vous avez de la difficulté à avaler ou à respirer.

Si les conseils des étapes 1 et 2 soulagent votre constipation, continuez de les suivre. Les étapes 3 à 5 ne sont pas recommandées pour un usage régulier.

Étape 3

Si vous êtes toujours constipé après deux jours, ajoutez :

- 12 à 24 mg de Sennosides au coucher OU
- 10 mg de Bisacodyl au coucher OU
- 5 ml (1 cuillerée à thé) de Cascara OU
- 2 comprimés de Senakot

Étape 4

Si vous êtes toujours constipé après 1 ou 2 jours, ajoutez :

- 15 ml de Lactulose, deux fois par jour, OU
- des suppositoires de glycérine (prenez un suppositoire, lubrifiez-en le bout avec de la gelée KY et insérez-le doucement pendant que vous êtes assis sur la toilette).

Étape 5

Après 1 ou 2 jours, ajoutez un lavement Fleet. S'il est inefficace, communiquez avec votre médecin ou le service de santé local.

Comment donner un lavement :

Le patient est étendu sur une serviette, du côté gauche, les genoux repliés, le plus près possible du bord du lit. Les fesses peuvent être soulevées (pour la gravité) sur un oreiller recouvert de plastique (par exemple, un sac à ordures). Le lavement doit être tiède. La sonde rectale doit être lubrifiée (gelée KY) et insérée le plus doucement et lentement possible. Donnez le lavement lentement et retirez le tube. Couvrez le patient et offrez-lui un coussin électrique ou un sac d'eau chaude pour le ventre. Encouragez le patient à retenir le lavement le plus longtemps possible et, par la suite, aidez-le à se rendre au siège d'aisances ou à la toilette. Un lavement réussi permettra souvent d'éliminer plus d'une selle. Il est donc préférable qu'il ait lieu le matin afin de ne pas troubler le sommeil.

Occlusion et diarrhée :

Il arrive que des résidus aqueux passent autour d'une occlusion fécale. Il faut y prêter attention, le plus souvent au moyen d'un lavement, car le blocage se produit en général à une hauteur que les suppositoires ne peuvent atteindre. Nous devons tous être vigilants face à la possibilité d'un volvulus et d'un blocage. Les patients atteints de la maladie de Parkinson sont plus susceptibles d'avoir un blocage, à cause de la lenteur de leur intestin. Lorsqu'un blocage survient, il arrive souvent que le patient ne soit plus sous les soins du neurologue, mais plutôt d'un chirurgien qui n'est peut-être pas au courant du risque et de la mortalité.

Cette publication est offerte à la Société Parkinson Canada par ses auteurs :

Susan Calne, CM RN, coordinateur - PPRC

et

D^r Shalin Letwin, Pharm. D.

*Pacific Parkinson's Research Centre
M36 Purdy Pavilion, University of British Columbia
2221 Wesbrook Mall
Vancouver, BC V6T 2B5*

Société Parkinson Canada
4211 Yonge Street, Suite 316
Toronto, ON M2P 2A9
1 800 565-3000
www.parkinson.ca