



GESTION DES INTESTINS

Les lésions de la moelle épinière entraînent souvent de graves dysfonctionnements intestinaux, notamment des problèmes de constipation et un manque de contrôle des selles appelé « incontinence fécale ». Ces dysfonctionnements ont un impact considérable sur la vie quotidienne. Ils entraînent des problèmes de santé secondaires et contribuent à accroître la dépression et l'anxiété. La mise en œuvre d'un programme efficace de gestion des intestins est essentielle, après une blessure, au maintien de la santé physique et mentale globale.

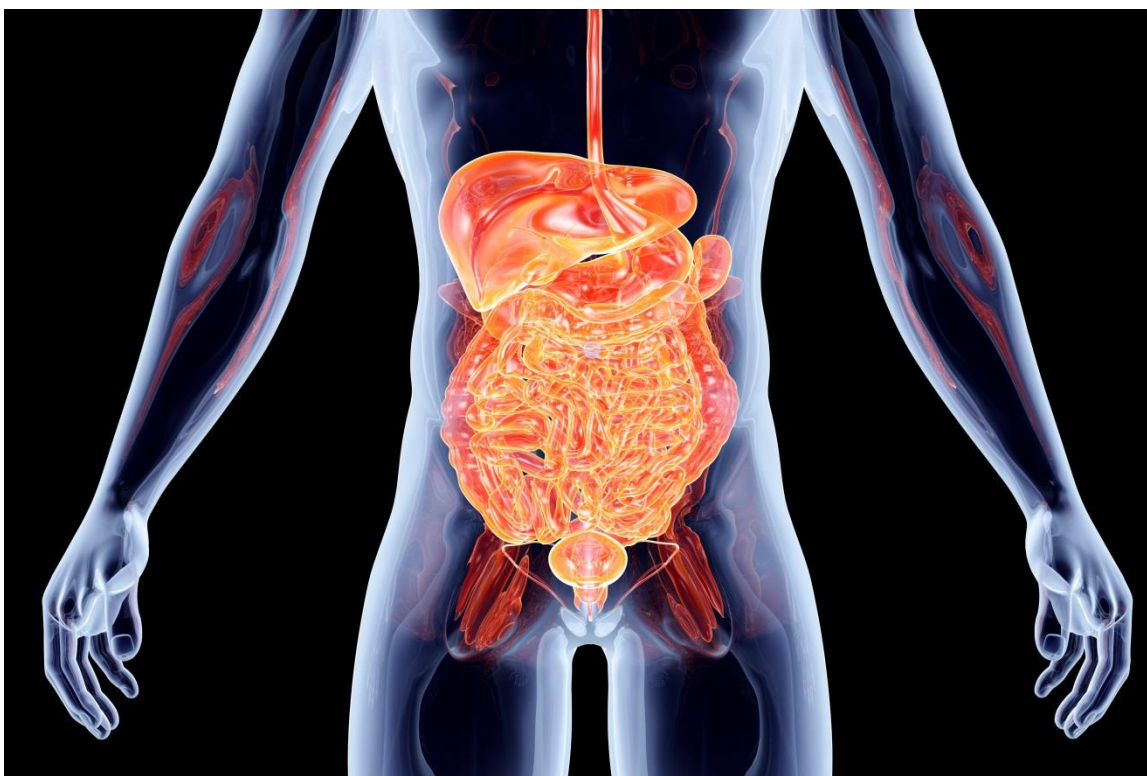


Figure 1: Graphic Credit: cFotosearch.com.

Q : Qu'est-ce qu'un programme de gestion des intestins ?

Un programme intestinal utilise le régime alimentaire et la routine pour aider le corps à obtenir des selles régulières. Des programmes personnalisés sont élaborés par les médecins en fonction des besoins spécifiques de chaque personne, dans le but d'évacuer les selles quotidiennement ou tous les deux jours et de prévenir les défécations accidentelles.

Q : Qu'est-ce que l'intestin neurogène et comment le prendre en charge ?

L'intestin neurogène est un état pathologique résultant de la perte des fonctions gastro-intestinales et ano-rectales. Les lésions du système nerveux, qui peuvent être causées par des lésions de la moelle épinière, des accidents vasculaires cérébraux ou des maladies du système nerveux, empêchent une personne de dégager ou de contrôler les mouvements de l'intestin, à l'origine d'une constipation et d'une incontinence fécale. Des blessures différentes entraînent des problèmes différents, mais les deux principaux types d'intestin neurogène sont des problèmes de spasticité ou de flaccidité. Les intestins réflexes ne sont pas capables de contrôler le mouvement nécessaire pour détendre le sphincter anal. Cela peut entraîner de la constipation et des selles accidentelles ; lorsque le rectum est plein, le réflexe qui pousse à aller à la selle se produit, mais les personnes paralysées peuvent ne pas sentir le mouvement venir. L'intestin flasque ou sans réflexe est le résultat d'une lésion nerveuse qui diminue les mouvements musculaires involontaires du tube digestif et entraîne un relâchement du sphincter par rapport à un intestin fonctionnant normalement. Il en résulte une constipation et des fuites de selles dues à un sphincter qui ne se ferme pas hermétiquement. L'intestin neurogène peut être pris en charge par un programme d'intendance ou une colostomie, qui consiste à éliminer les déchets de l'organisme par une ouverture créée par voie chirurgicale dans le côlon et reliée à la surface de l'abdomen.

Q : Pourquoi la gestion des intestins est-elle importante ?

Une gestion efficace des intestins améliore l'état de santé général et la qualité de vie des personnes vivant avec une paralysie. Un intestin dysfonctionnel peut entraîner des problèmes médicaux, notamment une constipation chronique, des douleurs abdominales et rectales, un fécalome, des hémorroïdes et une insuffisance rénale. La douleur et l'inconfort qui en résultent peuvent également déclencher une dysréflexie autonome, une condition potentiellement mortelle qui élève la pression sanguine à des niveaux dangereux. La gestion des intestins permet non seulement de prévenir ces problèmes médicaux, mais elle est également importante pour la santé mentale. Les défis posés par les dysfonctionnements intestinaux peuvent provoquer une profonde détresse émotionnelle qui affecte le sens de soi et les relations personnelles. L'intimité sexuelle et la poursuite de la vie professionnelle et sociale peuvent souffrir du fait que les individus, craignant les selles accidentelles, s'isolent.

Q : Décrire la digestion et la façon dont les aliments se déplacent dans le corps.

La mission du système digestif est d'amener les aliments dans notre corps et de se débarrasser de leurs déchets. La digestion commence dans la bouche, où la salive décompose les aliments et les envoie dans l'œsophage, puis dans l'estomac. L'estomac et l'intestin grêle extraient de la nourriture les nutriments qui nous donnent de l'énergie. Ce qui reste est un déchet qui n'est pas nécessaire ou utilisé par le corps. Ces déchets se transforment en selles dans le côlon et se dirigent vers le rectum où ils sont expulsés à l'ouverture de l'anus. Le bon fonctionnement de

l'intestin exige un travail d'équipe des muscles et des nerfs qui entourent le rectum et l'anus. Les nerfs alertent les muscles d'un rectum plein. Mais les nerfs endommagés ont un impact sur le contrôle de l'intestin, limitant ce que les muscles peuvent faire et perturbant la communication entre les deux. Le dysfonctionnement qui en résulte entraîne des problèmes de contrôle et de régulation des selles.

Q : Tous les programmes de soins intestinaux sont-ils identiques ?

Non. Les besoins de chaque personne sont différents. Les programmes intestinaux varient en fonction du niveau de blessure, des problèmes de santé spécifiques, du mode de vie, de l'environnement domestique et des préférences. Les techniques du programme, y compris le positionnement, seront adaptées aux besoins de chacun. Certaines personnes s'assoient en position verticale sur une chaise percée pour leur programme, laissant la gravité les soutenir. D'autres, en particulier les personnes qui présentent un risque élevé d'escarres, peuvent choisir une position couchée sur le côté. Qu'il soit réalisé le matin ou le soir, le moment du programme doit être cohérent. Choisissez un moment de la journée qui correspond aux 30 à 60 minutes nécessaires du début à la fin ; se sentir pressé peut causer une anxiété inutile ou interrompre le programme avant la fin.

Q : Comment cela fonctionne-t-il ?

Différentes techniques favorisent la stimulation et l'évacuation des selles : les mini lavements, qui lubrifient et font pénétrer l'eau dans les selles pour déclencher l'évacuation ; la stimulation digitale, qui aide, avec le mouvement circulaire de l'index dans le rectum, à détendre le sphincter anal ; les suppositoires, qui stimulent les terminaisons nerveuses et provoquent la contraction de l'intestin ; et l'évacuation manuelle des selles du rectum. Les programmes intestinaux Reflex commenceront par une stimulation digitale et l'utilisation d'un lavement ou d'un suppositoire. Après une période d'attente d'environ 15-20 minutes, la stimulation digitale doit être effectuée toutes les 10-15 minutes jusqu'à ce que le rectum soit vide. Les programmes pour intestins flasques ou sans réflexe commencent par l'utilisation d'un doigt lubrifié pour stimuler numériquement et détendre le sphincter ; les selles sont ensuite retirées manuellement du rectum. Ne précipitez pas le processus pour l'un ou l'autre programme et assurez-vous toujours de vérifier que le rectum est complètement vide. Les émoullients fécaux et les laxatifs doivent être utilisés avec précaution car ils peuvent provoquer une constipation. Chaque personne qui utilise un programme intestinal devra expérimenter et déterminer ce qui fonctionne le mieux pour ses besoins personnels.

Q : Comment les programmes intestinaux diffèrent-ils en fonction du niveau de la blessure ?

La localisation d'une lésion de la moelle épinière affecte considérablement la fonction intestinale. Les lésions survenant en dessous de T12, connues sous le nom de lésions des neurones moteurs

inférieurs, provoquent un intestin flasque ou sans réflexe, marqué par une diminution des mouvements musculaires et un relâchement du sphincter. Les lésions au-dessus de T12, connues sous le nom de lésions des neurones moteurs supérieurs, entraînent des problèmes de réflexe intestinal et de spasticité qui endommagent le réflexe de défécation. L'objectif pour les personnes atteintes de lésions du motoneurone supérieur est d'avoir des selles molles, tandis que celles atteintes de lésions du motoneurone inférieur doivent viser des selles fermes, mais pas dures.

Comment le régime alimentaire et l'exercice physique peuvent-ils rendre mon programme plus efficace ?

Si la mise en place d'une routine est essentielle à la réussite du programme, il est tout aussi important de maintenir une alimentation et un niveau d'activité sains. Mangez une grande variété de fruits, de légumes et de céréales comme le son ou l'orge pour assurer à votre organisme un apport de 20 à 25 grammes de fibres par jour ; les fibres apportent le poids et le volume dont les selles ont besoin pour se déplacer plus facilement dans le côlon. Mangez de plus petits repas tout au long de la journée pour maintenir le processus digestif en marche et éviter les gaz et les ballonnements. La constipation peut être causée par un manque de liquide ; sauf avis contraire de votre médecin, buvez au moins 2 ou 3 litres d'eau par jour. Limitez ou évitez les liquides contenant de la caféine, notamment le café, le thé, les boissons énergisantes et les sodas ; ils peuvent éliminer les liquides de votre corps et contribuer à la déshydratation. Surveillez également les médicaments, notamment ceux qui traitent la dépression, les spasmes musculaires et la douleur, qui peuvent provoquer une constipation. Plus vous intégrez l'exercice et le mouvement dans votre vie, mieux c'est. L'activité favorise le mouvement des muscles dans le côlon et permet de garder les selles en mouvement. Toutes sortes de mouvements, qu'il s'agisse de se laver, de s'habiller, de se déplacer en fauteuil roulant ou même de s'étirer, peuvent contribuer à augmenter votre niveau d'activité et à réduire la constipation.

Q : Comment puis-je prévenir les accidents ?

Effectuez toujours votre programme de défécation à l'heure ; sauter ou retarder le programme peut provoquer des accidents. Assurez-vous que le rectum est complètement vide à la fin de chaque programme, ce qui peut être déterminé en vérifiant qu'aucune autre selle ne sort après deux stimulations digitales à 10 minutes d'intervalle. Faites attention à votre régime alimentaire et notez tous les aliments qui stimulent trop votre intestin. Ajustez les techniques si les accidents se produisent régulièrement, par exemple en passant à un mini lavement, en utilisant un demi suppositoire ou en augmentant le programme à deux fois par jour. Limitez ou évitez l'alcool.

Q : Pourquoi est-ce que j'excrète du mucus par le rectum ?

Le mucus est le plus souvent dû à une surstimulation de l'intestin par le suppositoire. Même après l'évacuation des selles, le suppositoire peut continuer à agir en stimulant les intestins. Le

suppositoire est ce qui permet de faire descendre toutes les selles dans le rectum et de les faire sortir (avec la stimulation digitale). Il est commode que la durée d'action du suppositoire coïncide avec l'évacuation des selles, mais souvent cela ne fonctionne pas précisément. Si le mucus est excessif, on peut utiliser un suppositoire moins cathartique, comme la glycérine, ou couper le suppositoire en deux dans le sens de la longueur. La coupe en longueur permet une plus grande distance pour la stimulation des intestins. Au bout d'un certain temps, de nombreuses personnes peuvent éliminer le suppositoire car l'intestin s'est « entraîné » à évacuer au moment habituel en utilisant uniquement la stimulation digitale. La plupart des gens ne choisissent pas ces options car une évacuation rapide est plus souhaitable qu'un peu de mucus. Mais c'est une décision personnelle et cela dépend du niveau de tolérance de la personne au mucus.

Certaines personnes ont un excès de mucus juste après une évacuation, ce qui n'est pas très gênant. Bien sûr, chacun définit l'excès différemment. Parfois, la surstimulation due au suppositoire provoque des mucosités suivies d'une dysréflexie autonome qui est un problème médical. Mais d'autres ont des mucosités plus tard, ce qui est un problème de désagrément.

Q : Je pars en vacances. Comment puis-je adapter mon programme intestinal pour rendre mon voyage plus agréable ?

La constance est importante pour la réussite d'un programme d'élimination intestinale et ne peut être abandonnée pendant les vacances. Mais il y a des choses que vous pouvez faire pour répondre à vos besoins intestinaux sans limiter votre plaisir sur la route. Si vous effectuez généralement votre programme le matin, réservez vos vols et planifiez vos sorties plus tard dans la journée. Demandez des sièges à proximité des toilettes et voyagez avec des lingettes humides, des vêtements de rechange et des serviettes en cas d'accident. Surveillez votre alimentation et votre consommation de liquides les jours de voyage, en évitant les aliments épicés ou d'autres aliments déclencheurs qui vous ont causé des problèmes dans le passé. Explorez les épiceries locales ou les marchés de producteurs pour faire le plein de fruits et légumes à grignoter. Buvez beaucoup d'eau chaque jour tout au long du voyage.

Sources : Model Systems Knowledge Translation Center, University of Washington Department of Rehabilitative Medicine, Craig Hospital, Shepherd Center, Mayo Clinic, Cedars-Sinai Medical Center

Vous avez besoin de parler à quelqu'un ?

Nos spécialistes de l'information sont à votre disposition pour répondre à vos questions. Appelez le numéro gratuit 1-800-539-7309 du lundi au vendredi, de 9 h à 20 h, heure de l'Est. Vous pouvez aussi programmer un appel ou poser une question en ligne à l'adresse <https://www.christopherreeve.org/fr/get-support/ask-us-anything/form>.

Les informations contenues dans ce message sont présentées dans le but de vous informer et de vous sensibiliser quant à la paralysie et ses effets. Rien de ce qui est contenu dans ce message ne doit être interprété comme un diagnostic ou un traitement médical et utilisé au lieu et place de l'avis de votre médecin ou de tout autre prestataire de soins de santé qualifié. Si vous avez des questions liées aux soins de santé, veuillez appeler ou consulter rapidement votre médecin ou tout autre prestataire de soins de santé qualifié. Consultez toujours votre médecin ou un autre prestataire de soins de santé qualifié avant de vous lancer dans un nouveau traitement, un nouveau régime ou un nouveau programme de remise en forme. Ne jamais ignorer un avis médical ni tarder à le demander suite au contenu de ce message.

Cette publication est supportée par l'Administration for Community Living (ACL), U.S. Department of Health and Human Services (HHS) dans le cadre d'une aide financière d'un montant total de 8 700 000 \$, financée à 100 % par l'ACL/HHS. Le contenu de ce document est celui de l'auteur ou des auteurs et ne représente pas nécessairement le point de vue officiel de l'ACL/HHS ou du gouvernement américain, ni ne constitue une approbation de leur part.