

La constipation la mal aimée de la pelvi-périnéologie

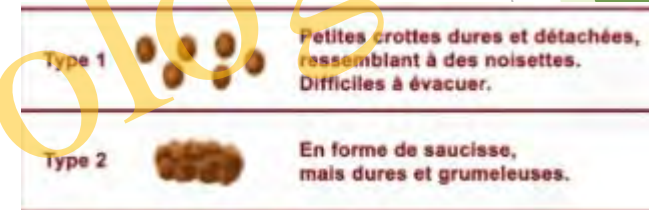
La constipation ?

- ▶ Ne pas se contenter de demander :
« Mme êtes-vous constipée? » => beaucoup trop flou
- ▶ La constipation est définie selon des critères précis :
 - association **d'au moins 2 critères**
 - avec un début des symptômes **depuis plus de 6 mois**

Les critères de Rome IV

Moins de 3 évacuations spontanées par semaine
Dans plus de 25% des défécations

- ▶ Effort de poussée
- ▶ Selles dures ou grumeleuses (Bristol 1 ou 2)
- ▶ Sensation d'évacuation incomplète
- ▶ Sensation de blocage ou d'obstruction ano-rectale
- ▶ Nécessité de manœuvres manuelles (exonération digitale)



Calendrier de recueil +++

Jour	date	Heure	minutes	évacuer	aspect	nombre	fuites	Notes
		1 ^{ère} selle	Durée WC	facile difficile	Bristol	Selles/24h	0 à +++	
Lundi	../..	..h..						
Mardi	../..	..h..						
Mercredi	../..	..h..						
Jeudi	../..	..h..						
Vendredi	../..	..h..						
Samedi	../..	..h..						
Dimanche	../..	..h..						

Type 1	Type 2	Type 3	Type 4	Type 5	Type 6	Type 7
						
Petites crottes dures et détachées, qui ressemblent à des noix (difficiles à évacuer)	Selles grumeleuses en forme de saucisse	Ressemble à une saucisse avec des craquelures en surface	Ressemble à une saucisse ou à un serpent, lisse et molle	Petites crottes molles aux bords nets (faciles à évacuer)	Morceaux floconneux aux bords irréguliers, selles en bouillie	Selles liquides, sans morceaux solides, entièrement liquides

Collège de Gynécologie CVM

Facteur aggravant POP => la constipation +++ règles hygiéno-diététique +++

LA CONSTIPATION

△ AU TRAITEMENT SANS CHANGEMENT D'HABITUDE ► APPLIQUER LES CONSEILS HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES



MASTICATION

- 15 à 30 fois / bouchée
- Effet mécanique + action salivaire



REFLEXE GASTRO-COLIQUE

- Stimulation automatique de la motricité colique post repas (++) post petit déjeuner
- S'installer sur les W.C. après les repas pour profiter de cet automatisme.



HYDRATATION

- > 1,5l
- Texture de selle = baromètre de la dette hydrique



ALIMENTATION

- Conseils diététicienne / nutritionniste



ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Tous les sports (marche ++)



POSITION DÉFÉCATOIRE

pieds surélevés */ tabouret



TECHNIQUES D'EXONÉRATION

- Balancement d'avant en arrière.
- Grande respiration : inspiration nasale gonfler le ventre-expiration buccale rentrer le ventre.
- Grande respiration ample contre résistance favorisant une poussée abdominale qui utilise la contraction du transverse sur expiration en hypopressif.



MODE D'EXONÉRATION

- On recherche une ponte fécale d'une selle moulée (type 4)
- On bannit un « accouchement » d'une selle dure (type 1-2)

CONSTIPATION

une origine plurifactorielle



ANISME : DYSSYNERGIE RECTO ANALE

- Défécation normale : à la contraction du rectum le sphincter anal se relâche, la selle s'évacue.
- Anisme : lors de la contraction du rectum le sphincter anal se contracte de façon reflexe empêchant l'évacuation de la selle.