

La constipation

Qu'est-ce la constipation ?

La constipation peut être définie comme étant, soit une diminution de la fréquence des selles, soit le passage douloureux des selles. Les enfants de un à quatre ans vont habituellement à la selle une ou deux fois par jour et plus de 90 % d'entre eux vont à la selle au moins un jour sur deux. Lorsqu'un enfant est constipé pendant longtemps, il risque de souiller ses sous-vêtements. Ces excréments fécaux sont involontaires, puisque l'enfant ne les contrôle pas.

La constipation est-elle courante ?

La constipation est très courante chez les enfants de tout âge, surtout pendant la période d'apprentissage de la propreté, et chez les enfants d'âge scolaire. Trois pour cent des visites chez le pédiatre sont d'une façon ou d'une autre dues à la constipation. Environ 25 % des visites chez un gastro-entérologue pédiatrique résultent de problèmes liés à la constipation. Chaque année, des millions d'ordonnances sont écrites pour obtenir des laxatifs et des émoullients fécaux.

Qu'est-ce qui cause la constipation ?

On définit souvent la constipation comme étant organique ou fonctionnelle. Une constipation organique a une cause identifiable, par exemple, une affection du côlon ou un problème neurologique. Heureusement, la plupart des cas de constipation sont fonctionnels, à savoir, sans cause identifiable. Bien que la constipation soit toujours un problème, elle n'est généralement pas liée à une cause inquiétante.

Certains bébés doivent se forcer pour expulser les matières fécales (souvent molles), dû à leur système nerveux immature et une

défécation non coordonnée. De plus, n'oublions pas que certains nourrissons sains allaités peuvent parfois attendre plusieurs jours avant d'aller à la selle.

Un enfant peut commencer à souffrir de constipation suite à une modification de son régime alimentaire ou de sa routine, pendant la période d'apprentissage de la propreté ou suite à une maladie. Un enfant peut de temps en temps s'abstenir d'aller à la selle lorsqu'il n'a pas envie d'utiliser des installations sanitaires inconnues. Dans ce groupe d'âge, une école ou un camp d'été dont les toilettes ne sont pas assez propres ou assez privées peut souvent provoquer l'abstention.

Lorsqu'un enfant reste constipé pendant plus de quelques jours, les selles bloquées risquent de se tasser dans le gros intestin (le côlon) et causer son étirement. Un colon trop étiré ne peut pas fonctionner correctement et, de ce fait, retient encore plus de matières fécales. Parce que l'expulsion des matières fécales devient très pénible, beaucoup d'enfants tentent de s'abstenir d'aller à la selle pour éviter la douleur. Lorsque l'enfant ressent l'envie d'aller à la selle, il retient les matières fécales en se crispant, en croisant les jambes ou en serrant les muscles des jambes ou des fesses. Il arrive souvent que ce comportement de rétention est interprété incorrectement comme étant une tentative d'expulsion des matières fécales. La rétention des matières fécales aggrave la constipation et rend le traitement plus difficile.

[continué sur la page prochaine]

INSTRUCTIONS PARTICULIÈRES :



La constipation continué

Comment votre médecin peut-il détecter ce problème?

- ◆ Les selles de votre enfant sont dures ou petites et sont difficiles ou douloureuses à éliminer.
- ◆ Votre enfant attend régulièrement plusieurs jours avant d'avoir des selles normales.
- ◆ Votre enfant a des selles volumineuses qui bouchent la cuvette des toilettes.
- ◆ La constipation peut causer d'autres symptômes, notamment des douleurs d'estomac, un manque d'appétit, des sautes d'humeur et le saignement d'une fissure (déchirure de l'anus causée par la passation de selles dures).

Dans la plupart des cas, des tests ne sont pas requis avant le traitement de la constipation. Cependant, votre médecin peut parfois ordonner des radiographies ou d'autres tests pour préciser l'état de l'enfant, selon le degré de gravité du problème.

Traitement de la constipation

Le traitement de la constipation varie selon la source du problème et l'âge et la personnalité de l'enfant. Certains enfants requièrent seulement une modification de leur régime alimentaire, comme une augmentation de la quantité de fibres et de fruits frais ou de la consommation journalière d'eau. D'autres patients peuvent avoir besoin d'un auxiliaire, comme un émoullient fécal ou un laxatif. Les émoullients fécaux ne créent pas d'accoutumance et peuvent être pris pendant longtemps sans effets secondaires.

Certains enfants peuvent avoir besoin d'une « purge » préliminaire pour aider à éliminer les grosses quantités de matières fécales du côlon. Typiquement, il suffit de prendre un laxatif par voie orale ou des suppositoires ou des lavements pendant une courte période.

Il est parfois utile d'initier un programme de contrôle des intestins en laissant l'enfant assis sur la cuvette de W.C. pendant 5 à 10 minutes après chaque repas ou avant le bain du soir. Il est essentiel de le faire de façon constante pour encourager l'enfant à prendre de bonnes habitudes. Louez l'enfant pour ses efforts. Si l'enfant n'est pas encore propre, il vaut mieux attendre que la constipation soit sous contrôle.

Pour trouver un gastro-entérologue pédiatrique à proximité, visitez notre site Web : www.naspgghan.org



LEINS:

http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/constipation_ez/

RAPPEL IMPORTANT. - L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie cette information en tant qu'information générale et non en tant que justification définitive du diagnostic ou du traitement d'un cas donné. Il est très important que vous recherchiez l'avis de votre médecin sur votre état particulier.

NASPGHAN
NORTH AMERICAN SOCIETY FOR PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY,
HEPATOLOGY AND NUTRITION

**APGN**
The Association of Pediatric
Gastroenterology and Nutrition Nurses