

Constipation

(constipation haute, dyssynergie anorectale)

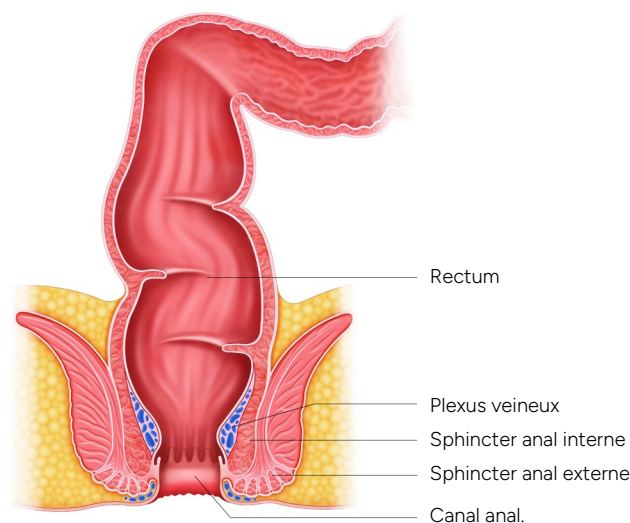
La constipation désigne une difficulté à évacuer les selles. Souvent les selles sont dures, les passages aux toilettes irréguliers, et des efforts de poussée nécessaires. Certaines personnes ont également l'impression de ne pas se vider complètement.

Anatomie et fonction du rectum

Le rectum est situé au-dessus de l'anus, dans le petit bassin. En temps normal, il est vide. Lorsqu'il se remplit, cela déclenche le besoin d'aller à la selle, et ce n'est qu'à ce moment-là que la défécation est possible.

Deux sphincters assurent la continence :

- Le sphincter anal interne, maintient le canal anal fermé de manière automatique, c'est-à-dire sans contrôle conscient. Il est aidé par un plexus veineux, qui fonctionne comme un coussin souple et étanche.
- Le sphincter anal externe est commandé volontairement. Il peut être contracté pour retenir les selles et/ou les gaz ou relâché pour permettre leur évacuation.



Des selles molles mais formées sont plus faciles à évacuer que des selles trop dures.

Causes possibles de la constipation

1. Selles trop dures – Constipation haute

L'évacuation devient difficile lorsque les selles sont trop sèches et compactes. Cette forme de constipation peut être causée par une alimentation pauvre en fibres, une hydratation insuffisante, un manque d'activité physique ou le fait de retarder ou ignorer le besoin d'aller à la selle. Plus rarement, elle peut résulter d'un transit intestinal lent ou d'une maladie digestive.

2. Relâchement insuffisant du sphincter – Dyssynergie /Constipation terminale

Lorsque le sphincter anal externe ou la sangle musculaire ne se relâche pas au moment de l'évacuation. Cette mauvaise coordination rend la défécation difficile, malgré l'envie présente.

La physiothérapie du plancher pelvien

En cas de constipation haute, la physiothérapie en pelvi-périnéologie vise à favoriser un comportement défécatoire sain, en travaillant sur la consistance optimale des selles, la bonne posture sur les toilettes et une technique de poussée adéquate.

En cas de dyssynergie, le ou la physiothérapeute spécialisé-e évalue spécifiquement la capacité de relâchement du sphincter et de la musculature. Le traitement consiste à entraîner la détente et le lâcher-prise musculaire, souvent en lien avec des exercices de respiration et de conscience corporelle.

