

# Démangeaisons embarrassantes

**Les entretiens de vente concernant les produits contre les hémorroïdes sont toujours étrangement silencieux. Voilà qui n'aide franchement pas le client. Pour se débarrasser de ces démangeaisons anales embarrassantes, il doit en connaître la cause et donc bénéficier d'un conseil spécialisé.**

«Pourvu qu'il ne demande rien», pense furtivement le droguiste au moment de vendre une pommade contre les hémorroïdes. Il n'aime pas plus que son client parler ouvertement de problèmes anaux et de douleurs hémorroïdales. L'entretien conseil devient vraiment pénible quand le spécialiste hésite, tergiversé et n'ose pas appeler les choses par leur nom. Si le droguiste s'exprime clairement et professionnellement, l'entretien n'en sera que plus calme et sérieux. Après 50 ans, près d'une personne sur deux connaît la désagréable impression provoquée par des démangeaisons, des brûlures et même des saignements dans la région anale. Dans les cas les plus sérieux, les hémorroïdes peuvent provoquer d'importants gonflements, des douleurs violentes, des durcissements voire une incontinence fécale. L'affirmation «j'ai des hémorroïdes» n'est toutefois pas tout à fait pertinente. En effet, nous avons tous des hémorroïdes. Il ne s'agit pas d'une maladie mais d'une structure anatomique naturelle de l'anus. Les hémorroïdes externes se trouvent près de l'anus et sont recouvertes d'une fine peau sensible. Les hémorroïdes internes sont des corps caverneux qui entourent le gros intestin. Elles participent à la fermeture fine de l'anus et peuvent différencier selles et flatulences. Elles sont parcourues d'un dense réseau de veines et d'artères. Dans la phase de fermeture, elles se gonflent complètement de sang. Pendant le passage à selle, elles rétrécissent pour laisser passer les matières fécales. Les hémorroïdes sont fixées au-dessus du sphincter. Si leurs «fixations» sont endommagées, la muqueuse et les hémorroïdes glissent vers le bas. Cela entrave l'écoulement du sang et provoque un grossissement pathologique des hémorroïdes naturelles. En fonction du degré de gravité des hémorroïdes, on distingue quatre stades:

**Stade 1:** le patient ne ressent pas de douleurs. Les selles peuvent contenir des restes de sang rouge clair, des démangeaisons peuvent survenir dans l'anus (prurit anal).

**Stade 2:** des nodosités apparaissent et provoquent des douleurs en cas de poussées lors du passage à selle (hémorroïdes prolabées). Après le passage à selle, elles se réduisent de nouveau spontanément. Ce stade se caractérise par des troubles inflammatoi-

res comme des brûlures, des suintements, des sensations de chaleur ou des traces de sang dans les selles.

**Stade 3:** déplacement et destruction des supports. Le prolapsus ne se remet pas en place spontanément, mais peut être replacé manuellement. Aux troubles peuvent s'ajouter des inflammations, des gonflements œdémateux, de violentes douleurs pendant et après le passage à selle ainsi que des démangeaisons douloureuses et des sécrétions muqueuses.

**Stade 4:** à ce stade, les hémorroïdes ne peuvent plus être repoussées dans le canal anal. Les douleurs deviennent encore plus violentes.

## Conséquences de l'évolution

Si nous étions encore à quatre pattes comme nos lointains ancêtres, les hémorroïdes ne nous poseraient pas de problème. Mais la position verticale que nous avons adoptée au cours de l'évolution augmente la pression sur les veines qui parcourent le rectum et l'anus. On n'y peut rien. Au cours de l'existence, le tissu conjonctif devient plus lâche. Et les pressions excessives et répétées lors du passage à selle, les longues séances sur le «trône», la pratique de sports extrêmes ou encore la grossesse augmentent également la pression exercée sur les hémorroïdes. Autant de facteurs qui provoquent une distension du tissu conjonctif, qui devrait justement soutenir les vaisseaux sanguins. Conséquence extrême: la pression exercée durant le passage à selle provoque un détachement des hémorroïdes qui glissent alors en direction de l'anus. Pour ne pas en arriver là, les personnes à risques devraient stimuler leur digestion et, outre un traitement ciblé, devraient aussi changer leur mode de vie pour préserver la santé de leur tissu conjonctif. Il en faut souvent peu pour que la situation s'améliore sensiblement. Alors préparez des feuilles d'informations ou posez des questions discrètes pour inciter vos clients à réfléchir et mettre en évidence certains comportements à éviter.

**Quel est votre type d'alimentation?** Les fibres, les vitamines et les sels minéraux permettent d'avoir des selles plus molles et une musculature plus détendue. Une alimentation pauvre en sels minéraux peut provoquer des contractions dans la zone du

rectum et de l'anus. Cela compresse les vaisseaux sanguins dans les hémorroïdes qui ne peuvent plus se vider. Près de deux tiers des hydrates de carbone devraient donc provenir de produits aux céréales complètes. Sans oublier les fameuses cinq portions de fruits et de légumes quotidiennes. Les personnes qui ne parviennent pas à adopter ce type d'alimentation peuvent augmenter leurs apports en fibres en ajoutant du son de blé ou d'autres fibres à leurs aliments.

**Combien de liquide vous buvez tous les jours? Et de quelles boissons s'agit-il?** Pour bien gonfler, les fibres ont besoin d'eau (3 décilitres pour 10 kilos de poids corporel). Si l'intestin travaille trop lentement, l'organisme extrait trop d'eau des selles. L'eau et la tisane permettent d'augmenter le volume et de ramollir les selles.

**Contrôler vos passages à selle. Il n'est pas conseillé de rester longtemps aux toilettes.** Il ne faut aller aux toilettes que lorsque le besoin se fait vraiment sentir, et pas simplement «parce que c'est l'heure». Partir du principe que «il faut y aller quand il faut et pas quand on veut». Il est également déconseillé de presser fortement ou de rester longtemps aux toilettes (on ne lit le journal au WCI!). Il est tout aussi normal d'aller trois fois par jour à selle qu'une fois tous les trois jours.

**Quel type de papier de toilette utilisez-vous?** Les papiers très rêches sont déconseillés. Mieux vaut utiliser des lingettes humides. L'idéal est de se nettoyer à l'eau ou de se doucher puis de s'essuyer doucement. Pour terminer, on peut encore appliquer un peu d'huile (par ex. huile d'amande douce) sur l'anus.

**Avez-vous déjà fait des bains de siège? Cela fait beaucoup de bien.** Les bains de siège chauds à l'extrait de camomille ou à la décoction d'écorce de chêne inhibent les inflammations et calment les peaux irritées.

**Additionnez toutes les minutes durant lesquelles vous faites de l'exercice pendant la journée. Au total, combien de temps bougez-vous tous les jours?** Le mouvement renforce le tissu conjonctif et permet de garder un intestin en bonne forme. Les sports doux d'endurance, comme la natation, la danse, le vélo et la randonnée, sont particulièrement recommandés.

**Avez-vous déjà essayé les pommades rafraîchissantes et les suppositoires?** Il existe de nombreux produits pour traiter localement les démangeaisons, les brûlures et les irritations cutanées. Ces préparations contiennent des plantes médicinales (hamamélis), des désinfectants (2,4-dichlorobenzyl alcool ou triclosan), des substances

astringentes (camphre et menthol) ou encore des anesthésiques locaux (lidocaïne chlorhydrate).

### Traitement médical

Il est vivement recommandé de consulter un médecin si l'autotraitement n'apporte aucune amélioration après deux semaines et si les douleurs ou les saignements provoquent de violentes douleurs. Si besoin, le médecin peut en effet procéder à de petites interventions dans son cabinet. L'opération s'impose lorsque les problèmes hémorroïdaux sont déjà à un stade très avancé, autrement dit, lorsqu'aussi bien les hémorroïdes internes qu'externes sont touchées. A noter que cette opération n'est pas nouvelle: on la pratiquait déjà dans l'Egypte Ancienne. Les médecins de l'époque brûlaient les hémorroïdes avec des barres de fer brûlantes.

Heureusement, il existe aujourd'hui des méthodes plus agréables:

Le médecin peut procéder à une ligature élastique pour interrompre l'arrivée de sang dans les corps caveux. Il place simplement un petit anneau de gomme autour des nodules. Le tissu se nécrose alors spontanément et tombe. Le médecin peut aussi scléroser les hémorroïdes en y injectant de minuscules cristaux de sel. Ces particules provoquent une inflammation laquelle provoque à son tour l'atrophie des hémorroïdes. Si nécessaire, l'opération de sclérose peut être répétée à un intervalle de quatre à six semaines. Autre solution: la **coagulation par infrarouge**. Cette variante plus douce provoque une fermeture des vaisseaux sous l'effet de la chaleur. Cette méthode s'utilise essentiellement pour traiter les hémorroïdes de stade I et ne convient pas lorsque les hémorroïdes sont à un stade avancé. Enfin, les **opérations des hémorroïdes** s'effectuent sous anesthésie générale. Il faut compter quelques semaines après l'intervention pour que les plaies cicatrisent complètement. Le chirurgien doit opérer avec beaucoup de précision pour préserver la sensibilité de l'anus. En effet, cette sensibilité est indispensable à la fermeture fine du sphincter, en particulier pour différencier les selles des flatulences et réguler le passage à selle.

Sabine Humi / trad: cs

### Sources:

[www.haemorrhoiden-krankheit.ch](http://www.haemorrhoiden-krankheit.ch)

[www.haemorrhoiden.net](http://www.haemorrhoiden.net)

[www.vis.unispital.ch](http://www.vis.unispital.ch)