

CAUSES DE LA DIARRHÉE

La diarrhée est un trouble digestif qui consiste en une émission de selles généralement liquides ou molles, dans une quantité et à une fréquence plus élevée que la normale. Elle peut être aiguë ou chronique. Ce trouble est avéré au-delà de 300 g et de plus de 3 selles par jour.

Ce trouble digestif touche près de 4.5 milliards de personnes dans le monde chaque année.
La réabsorption de l'eau : une étape importante pour la consistance des selles

Le processus de digestion est divisé en plusieurs étapes, qui sollicitent chacune différents organes.

Une fois que les nutriments, tels que les glucides, les lipides et les protéines, sont absorbés par l'intestin grêle, le résidu du bol alimentaire pénètre dans le côlon.

C'est dans cet organe de 1,5 m de long qu'a lieu la réabsorption de l'eau présente dans le bol alimentaire, permettant ainsi aux selles d'avoir un aspect solide.

Principe de la réabsorption : l'osmose

Dans les cellules de la paroi intestinale, des petites pompes assurent le transport des minéraux, tel que le sel, depuis l'intérieur du côlon (scientifiquement appelé la lumière du côlon) vers l'intérieur des cellules intestinales.

Pour équilibrer les concentrations en sel de part et d'autre de la paroi intestinale, l'eau pénètre également vers l'intérieur de l'organisme par un phénomène appelé osmose.

Lors d'une infection bactérienne ou virale, l'activité de ces petites pompes est altérée. L'eau restant ainsi dans le côlon est alors évacuée dans les selles. Ces dernières deviennent plus liquides, d'où l'apparition de l'épisode de diarrhée.

La diarrhée aiguë

Les épisodes de diarrhées aiguës peuvent être la conséquence d'une infection bactérienne, virale ou parasitaire ou survenir suite à une intolérance alimentaire, médicamenteuse ou psychologique. L'infection bactérienne est la plus représentée (environ 80% des cas), avec la bactérie *Escherichia coli* en tête de file.

Les épisodes de diarrhée aiguë sont par exemple retrouvés chez les voyageurs, après la consommation d'eau non potable ou de fruits et légumes non lavés ou non épluchés : c'est la fameuse turista.

Les mesures de prévention sont avant tout d'ordre hygiéno-diététiques.

La diarrhée aiguë est de courte durée, et sa prise en charge repose sur une réhydratation et des règles diététiques. Toutefois, en cas de durée prolongée, d'apparition de fièvre ou de douleurs abdominales sévères, il est important de consulter un médecin.

Les épisodes de diarrhée aiguë et/ou chroniques peuvent aussi être retrouvés lors d'épisode de stress récurrent ou de phobies :

Stress post-traumatique.

Ablutophobie – Peur de se baigner. Cette phobie est plus une peur de la noyade qu'une peur de l'eau.

Achluophobie – Peur de l'obscurité et du noir.

Achmophobie / Aichmophobie – Peur des aiguilles et des objets pointus (ciseaux, couteaux, seringues par exemple).

Acrophobie – Peur des hauteurs ; s'accompagne souvent de vertiges.

Administrativophobie – Peur des relations avec l'administration et des courriers administratifs.

Aérodromophobie – Peur de l'avion, des voyages en avion.

Aérophobie – Peur de l'air et du vent.

Agoraphobie – Peur des espaces publics et, par extension, de la foule ; plus généralement, des espaces où la fuite est rendue difficile (foule, mais aussi lieux déserts).

Algophobie – Peur de la douleur.

Amaxophobie – Peur de conduire, peur des véhicules ou d'être dans un véhicule, peur des automobiles.

Anthropophobie – Peur des gens ou d'être en leur compagnie, une forme de phobie sociale.

Apiphobie – Peur des abeilles, guêpes et frelons.

Aquaphobie – Peur de l'eau.

Ascensumophobie - Peur des ascenseurs .

Astraphobie – Peur du tonnerre.

Automysophobie – Peur d'être sale, de sentir mauvais.

Autophobie – Peur de la solitude.

Aviophobie – Peur de prendre l'avion.

Bacillophobie – Peur des bacilles, des bactéries.

Basophobie – Peur de marcher ou de tomber en marchant.

Bélénophobie – Peur des aiguilles (cf. achmophobie).

Blemmophobie – Peur du regard des autres.

Brontophobie – Peur du tonnerre et des tempêtes.

Cancérophobie – Peur du cancer.

Cardiophobie – Peur du cœur ou peur d'un développement d'une maladie cardiovasculaire.

Claustrophobie – Peur des espaces confinés.

Climacophobie - Peur des escaliers, des chutes liées aux escaliers.

Coulrophobie – Peur des clowns.

Dentophobie – Peur du dentiste.

Epistaxiophobie – Peur des saignements de nez.

Géphyrophobie – Peur des ponts (ou de traverser les ponts).

Gérascophobie (en) : peur de vieillir, de l'usure du temps qui passe.

Germophobie – Peur des germes.

Glossophobie – Peur de parler en public.

Haptophobie – Peur d'être touché.

Héliophobie - Peur de la lumière du soleil.

Hématophobie – Peur du contact et de la vue du sang.

Hydrophobie - Peur morbide de l'eau (voir aquaphobie).

Hypégiaphobie – Peur des responsabilités.

Kénophobie – Peur de l'obscurité.

Kéraunophobie – Crainte morbide de la foudre et des orages.

Laxophobie – Peur d’être pris de diarrhées impérieuses en public, en dehors de chez soi, et de ne pas arriver à se retenir.

Lilapsophobie - Peur des tornades.

Maskaphobie – Peur des masques.

Méchanophobie - Peur des formes humaine robotisées. (Animatroniques, Intelligences artificielles...)

Nosocométophobie – Peur des hôpitaux, cliniques et centres de soin en général.

Nosophobie – Peur de la maladie, d’être malade, d’apprendre qu’on est malade.

Ochlophobie – Peur de la foule.

Odontophobie – Peur du chirurgien dentiste ou des soins bucco-dentaires.

Ophiophobie(ou ophidiophobie) - peur excessive des serpents.

Radiophobie – Peur des radiations et/ou des rayons X.

Sidérodromophobie – Peur de voyager en train.

Spélaionophobie - Peur des grottes et des sous-sols.

Thanatophobie – Peur de la mort.

Trypophobie – Peur des trous.

La diarrhée chronique

A l’inverse de la diarrhée aiguë, la diarrhée chronique se prolonge dans le temps et dure plus d’un mois.

A l’origine de la diarrhée chronique, on retrouve :

Les problèmes de malabsorption

Le côlon ne réabsorbe pas l’eau correctement, donnant lieu à des selles plus liquides que la normale. Cette malabsorption est notamment présente dans la maladie cœliaque, ou dans les maladies inflammatoires chroniques de l’intestin (maladie de Crohn etc).

L’accélération du transit intestinal

Les mécanismes de réabsorption de l’eau n’ont plus le temps d’être effectués correctement, donnant lieu à des selles plus molles que la normale.

L’ingestion de solutés partiellement ou pas du tout absorbables

Le soluté appelle alors l’eau vers l’intestin grêle par osmose, afin d’équilibrer les concentrations en sel de part et d’autre de la paroi intestinale. C’est ce qui se produit notamment lors de l’ingestion de laxatifs.

Conseils alimentaires

Une alimentation adaptée pendant un épisode diarrhéique permet d’en accélérer la rémission.

Ce qu'il faut retenir

Le processus de digestion est divisé en plusieurs étapes, qui sollicitent chacune différents organes

Les épisodes de diarrhées aiguës peuvent être la conséquence d'une infection bactérienne, virale ou parasitaire ou survenir suite à une intolérance alimentaire, médicamenteuse ou psychique.

La diarrhée aiguë est de courte durée, et sa prise en charge repose sur une réhydratation et des règles diététiques. Toutefois, en cas de durée prolongée, d'apparition de fièvre ou de douleurs abdominales sévères, il est important de consulter un médecin.

A l'inverse de la diarrhée aiguë, la diarrhée chronique se prolonge dans le temps et dure plus d'un mois.

A l'origine de la diarrhée chronique, on retrouve : les problèmes de malabsorption, l'accélération du transit intestinal, l'ingestion de solutés.

En cas de diarrhée chronique générée par le stress, et seulement après la consultation d'un médecin ou d'un médecin spécialiste (gastro-entérologue, coprologue) et suite aux résultats des examens étudiés par le médecin, dans le cas où aucune pathologie n'est observée, la consultation d'un psy est à envisager.