

Comportements et traitements pour le bonheur et la santé

Interlocuti : comportements et traitements, ...

qui favorisent votre santé : Interprofessionnel, interdisciplinaire, holistique, individuel et adapté à la situation actuelle.

Grâce à un comportement favorable à la santé, la thérapie a plus de succès. Le comportement doit être optimisé avant des opérations et la surmédicalisation.

Troubles du sommeil :

Physiques : troubles respiratoires obstructifs et restrictifs liés au sommeil.

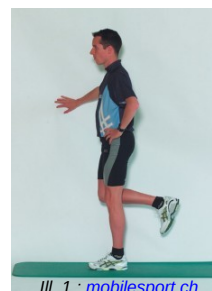
Neurophysiologique : Comme pour les maladies psychiques, la cause physique est neurophysiologique.

Influence des facteurs environnementaux :

Lit et chambre à coucher : favoriser le sentiment de sécurité, éviter les exigences de la journée pendant la nuit. –

Environnement proche : entretien de la famille et d'amis. –

Environnement politique : promotion de la paix ; restriction du pouvoir, de l'industrie des armes et des réfugiés.



Ill. 1 : mobilesport.ch

L'activation :

Recommandations de l'OMS :

Enfants et adolescents (5-17 ans) :

Au moins 60 minutes d'activité physique modérée à intense par jour. – Plus de 60 minutes par jour apportent des bénéfices supplémentaires pour la santé. – Au moins 3 séances d'entraînement de renforcement par semaine (Ill. 1).

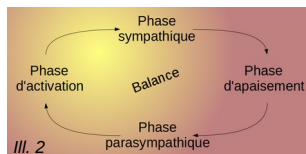
Adultes (18-64 ans) :

Chaque semaine, au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée ou au moins 75 minutes d'activité physique intense ou une combinaison équivalente des deux. – Chaque semaine, jusqu'à 300 minutes d'activité physique modérée ou l'équivalent apportent des bénéfices supplémentaires pour la santé. – Deux séances d'entraînement hebdomadaires ou plus pour se renforcer.

Personnes âgées (>64 ans) : Mêmes recommandations que pour les adultes plus jeunes. – Pour les personnes à mobilité réduite : augmenter l'activité physique, y compris pour améliorer l'équilibre et éviter les chutes.

Système nerveux végétatif :

Pour l'équilibre de l'activité du système sympathique et parasympathique : également des exercices de relaxation quotidiens (Ill. 2).

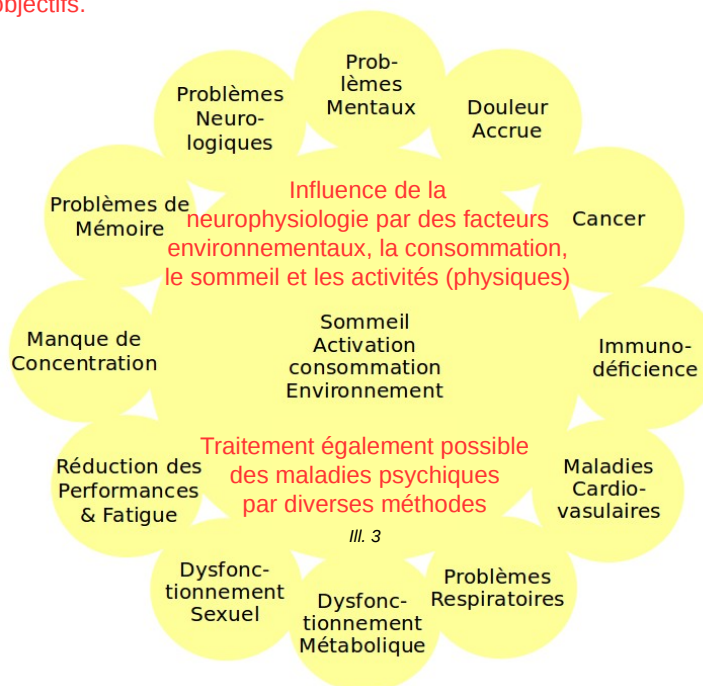


Ill. 2

Psychisme :

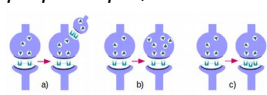
Les pensées et les sentiments qui sont générés par des processus neurophysiologiques et qui les influencent à leur tour. Elles interagissent avec la qualité de vie émotionnelle, le bien-être physique ou les maladies somatiques (Ill. 3), les fonctions cognitives, la capacité de travail et les performances, les interactions sociales et les normes sociales..

La gravité d'une maladie n'est pas donnée par le nom du diagnostic, mais est évaluée par des questionnaires et des tests objectifs.



Cercles de pensées :

Promotion de nouvelles (Ill. 4a) et renforcement (b : plus de transmetteurs, c : plus de récepteurs) des connexions synaptiques existantes et un affaiblissement des connexions perturbatrices par des stimulations ciblées via les 9 organes sensoriels au moins (Ill. 5 : visuel, tactile, auditif, olfactif, gustatif, thermoceptif, proprioceptif, vestibulaire et nociceptif).



Ill. 4 (en haut) : Synapses

Ill. 5 (à droite) : Modalités sensorielles



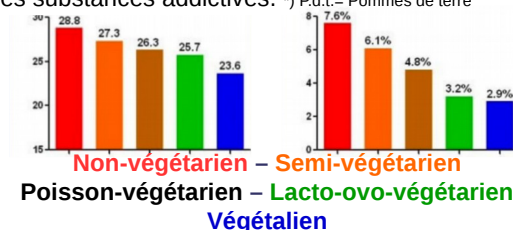
Liens de cause à effet : La sécrétion de cortisol, d'orexine, de leptine, de ghréline, d'adénosine, d'hormones de stress et de bonheur est influencée par le comportement.

Comportement de consommation :

Recommandations de l'OMS : Au moins 400 g de fruits et légumes par jour. – De l'énergie totale : quantité totale de graisses <30 % (graisses saturées <10 %, graisses trans <1 %) ; sucres libres <10 % (<5 % recommandé; Ill. 6 et 7). – À prendre en compte également : sel quotidien <5 g. – En outre, éviter d'autres substances addictives. *) P.d.t.= Pommes de terre

Quantité de remplissage de 500 kcal				
Huiles	Fro-mage	Viande	P.d.t.*, riz, haricots	Lé-gumes Fruits

Ill. 6 : Mince et rassasié : alimentation à base de plantes (forksoverknives.com)



Ill. 7 : indice de masse corporelle (kg/m²; à gauche) et prévalence du diabète de type 2 (à droite) selon le régime alimentaire (Tonstad et al. 2009)

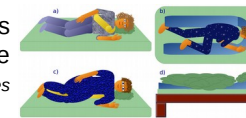
Promotion du sommeil :

En plus de l'épuisement physique et de la détente : thérapie cognitivo-comportementale en cas d'insomnie ou de troubles du sommeil :

- 1. Psychoéducation**, surtout hygiène du sommeil : rythme sommeil-éveil régulier, lumière tamisée vs. lumière vive (lumière bleue ; 'Zeitgeber'), temps au lit adapté individuellement à la durée de sommeil nécessaire, ignorance du temps pendant le sommeil, utilisation de la chambre à coucher uniquement pour le sommeil, rituels de sommeil..
- 2. Les thérapies de relaxation** : Étirements, promenades (en forêt), exercices de respiration (p. ex. lèvres pincées respirant dans le siège du cocher), massages, siestes, focalisation sur la pleine conscience, relaxation musculaire progressive, training autogène, réalisation d'un bodyscan, hypnose, méditation, etc.
- 3. Contrôle cognitif** : Élimination des cercles de pensées.
- 4. Restriction du sommeil** : Réduction du temps au lit.
- 5. Contrôle des stimuli** : Association 'lit et sommeil'.

Positionnement :

Le dos ne doit pas être droit, mais doit bouger de manière détendue (Ill. 8). Ill. 8: Les moyens auxiliaires peuvent offrir un soulagement.



Traitements de l'apnée obstructive du sommeil (AOS) :

Alternatives à la ventilation en pression positive PAP (sans succès pour 1/3) et à la chirurgie : a) Positionnement (empêchement couché sur le dos, surélévation de la tête ; efficace chez 1/2 des patients) ; b) Appareil palatin Velumount ; c) Attelle de protrusion ; d) Soins de la muqueuse nasale ; e) Dilatateur nasal ; f) Entraînement, en particulier des muscles oro-pharyngés ; g) Réduction du poids (entraînement d'endurance, changement de régime alimentaire) ; h) Comportement de consommation.