

RÉFÉRENCE ostéopathie

LA REVUE PROFESSIONNELLE DES OSTÉOPATHES

n° 01 - juin/juillet/août 2010

pub

INTERVIEW

Lilian Thuram

DOSSIER

Ostéopathie
et posturologie :
pluridisciplinarité

www.referenceosteopathie.fr

pub

RÉFÉRENCE

ostéopathie

DANS CE NUMÉRO

03 DOSSIER	
L'ostéopathie et posturologie clinique	0
La posturologie et occlusodontie	0
La technologie mise en bouche	0
Le Facteur podal	0
Dyslexie et troubles posturaux	0
21 TEST	
L'os hyoïde en posturologie	0
26 INTERVIEW	
Lilian Thuram	0
29 MÉTHODE	
Le yoga	0
31 LE MOT DU MÉDECIN	
Ronflement et apnée du sommeil	0
33 LE MOT DU PHARMACIEN	
Gingko biloba	0
34 LE MOT DU RADIOLOGUE	
Imagerie de l'ATM	0
36 TECHNOLOGIE	
Le laser thérapeutique B-CURE	0
36 DATES DE FORMATIONS	0
36 ACTUALITÉS JURIDIQUES	0
42 LES LIVRES	0

L'OURS

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue dui dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat,

pub

L'ostéopathie

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at iquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue nihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliutpat.

Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.

Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim

pub

pub

FRANCK AMOYEL



La technologie mise en bouche

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.

La santé est globale, et en tant que chirurgien-dentiste, nous devons regarder le corps en entier et non pas avoir le réflexe unique de ne voir que les dents. D'ailleurs si la bouche n'est pas analysée dans son ensemble et si les dents sont traitées une par une, des micro-erreurs entraîneront des occlusions d'adaptation. Il est donc important de reconnaître que tout acte pratiqué dans la bouche peut avoir des répercussions sur notre santé et notre bien-être.

L'occlusion est la fondation de nos procédures dentaires. Elle doit être comprise pour éliminer les symptômes dont souffrent certains patients, car elle joue un rôle déterminant dans les fonctions buccales comme la mastication, la phonation, et la déglutition. Elle est le cœur de la dentisterie et assure le succès de toute restauration.

Un trio de facteurs détermine l'occlusion : les dents, les muscles et les articulations des mâchoires (ATM). La dentisterie traditionnelle ne s'occupe que des dents. Le terme dentisterie neuromusculaire est nouveau dans nos oreilles, et est utilisé lorsque le traitement tient compte également des muscles et des ATM. Elle est connue depuis les années 60, et un nombre important de recherches publiées attestent de son efficacité.

Points importants, les malpositions dentaires peuvent avoir des impacts négatifs sur les muscles de la face et du cou, responsables ou co-responsables, de migraines, de vertiges, et d'acouphènes. Et si une ou plusieurs dents ne possèdent pas une forme adaptée, il se produira des interférences au cours des mouvements de la mâchoire. A la longue, ces dysfonctionnements peuvent être pathologiques. D'autre part, beaucoup de gens grincent également des dents (bruxisme) et finissent par les endommager, ce qui crée une perte de Dimension Verticale du visage (DV) définie comme la distance entre la pointe du nez et l'éminence mentonnière. Cette perte de DV alimente la contraction musculaire.

Dans tous les cas, l'activité musculaire est trop intense, et les muscles sont en suractivité. L'objectif d'un traitement sera d'induire la relaxation des muscles qui contrôlent la position de la mâchoire.

Le principe est simple : nos dents mordent à un endroit précis, mais pas nécessairement à une place confortable pour nos muscles. Il faut donc déprogrammer les muscles pour diminuer leur contraction. Car, quand il existe une tension musculaire, il y a obligatoirement une compensation posturale.



L'occlusion commence donc au repos physiologique, et va consister à définir le meilleur engrènement des dents, mais aussi la position de la mandibule. La position neuro-musculaire sera donc une position physiologique.

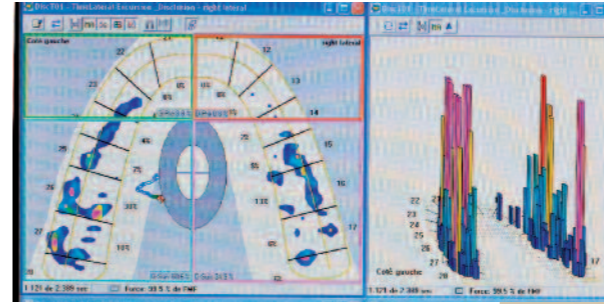
Des outils de pointe nous permettent de définir ces positions.

Le Tens, l'électrosonographie, l'électromyographie, le kinésiographe (JT3D), et le T-Scan, sont des systèmes qui permettent d'appréhender et d'optimiser l'analyse des problèmes liés à l'occlusion.

Le Tens (Transcutaneous Electric NeuroStimulator) est une neurostimulation électrique transcutanée. Il stimule les nerfs à très basse fréquence. Cela engendre une contraction involontaire des muscles contrôlés par les nerfs facial (7e) et trijumeau (5).

L'électrosonographie permet de détecter les troubles temporo-mandibulaires en analysant les vibrations articulaires.

L'électromyographie enregistre l'activité électrique de huit muscles en même temps. Les plus couramment analysés sont les masséters et les temporaux antérieurs. L'ordinateur définit les muscles actifs, et le principe est de recruter tous les muscles en même temps.



Le JT-3D enregistre les trajectoires mandibulaires dans les trois dimensions. Un petit aimant fixé aux surfaces labiales des incisives mandibulaires est suivi par un réseau de capteurs de façon à fournir les composantes antéro-postérieures et latérales du mouvement.

Le T-Scan introduit la science dans l'art de l'occlusion. Des capteurs ultraminces s'insèrent en bouche. Les capteurs transmettent en temps réel les informations au logiciel. L'ordinateur nous montre alors sous forme de vidéos les différents contacts dentaires, avec leur chronologie, leurs durées et leurs intensités.

Il est donc possible de mettre en évidence un déséquilibre occlusal et musculaire, un déplacement mandibulaire, une accommodation musculaire importante.

Après une phase diagnostique, un plan de traitement est établi. Les questions à se poser sont les suivantes: existe-t-il des malocclusions plus pathogènes que d'autres ? Quel est le pronostic en cas d'absence de traitement ? Devrons-nous restaurer l'ensemble de l'anatomie dentaire ? Devrons-nous rehausser la DV ? Est-il possible de faire une équilibration occlusale par meulage ? Le port d'une gouttière serait-il suffisant (dans ce cas, le type de gouttière devra être défini). Quoi qu'il en soit, une phase test doit obligatoirement être réalisée grâce à un orthotique. Celui-ci va vérifier la nouvelle position mandibulaire, la déprogrammation musculaire et la diminution des symptômes. L'objectif est d'obtenir des muscles qui se contractent avec le minimum d'activité électrique, pour bouger la mandibule de la position de repos physiologique aux contacts dentaires.

Si, après cette phase test, les symptômes



diminuent significativement, une restauration définitive des dents peut être réalisée (dans les cas par exemple de bruxisme où les dents sont endommagées), ou alors, il peut être décidé de ne pratiquer que des meulages sélectifs et subtils pour améliorer le centre des forces. Les outils décrits précédemment interviennent également dans la phase de traitement et de suivi thérapeutique, car la maintenance occlusale est le talon d'Achille de toutes nos restaurations. En effet, avec le temps, l'occlusion aura tendance à se modifier et il faut donc la contrôler régulièrement.

Ce que l'on peut constater, c'est que l'équilibration de la mâchoire provoque un effet de détente en cascade en direction des pieds. Progressivement le patient souffre moins car son corps se déverrouille. L'ostéopathe mais aussi l'orthoptiste peuvent bien évidemment aider sur ces blocages. Le patient est alors avec une nouvelle programmation de son tonus postural, souffre moins du dos, de migraines, et se sent moins fatigué.

BIBLIOGRAPHIE



Lotem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

FRANÇOIS MILLAS PODOLOGUE D.E. www.podologueparis.com

Le Facteur Podal



Intérêt de l'approche pluridisciplinaire en posturologie clinique

Un ostéopathe, un dentiste, une orthopédiste et un podologue: voici quelques spécialités du monde médical qui, à priori, n'ont pas grand chose à se dire. Voilà ce que nombre de gens peuvent penser actuellement, y compris ceux issus de ce même monde médical.

Dès le XIX^{ème} siècle, on découvre le rôle des capteurs qui permettent à l'homme de se tenir debout. Les yeux par Romberg, le vestibule par Florens, la proprioception des muscles para vertébraux par Longuet, le sens musculaire par Sherrington, l'oculomotricité par De Cyon.

D'après P.M. Gagey: « l'homme se tient debout automatiquement grâce à un système de contrôle très fin. »

Alors, chaque thérapeute dans son cabinet qui écoute son patient se plaindre de rachialgies, d'instabilité, de céphalées ou de migraines alors que tous les examens en radiologie, neurologie, otoneurologie sont normaux, doit se demander, comme le souligne P.M. Gagey: « comment il se tient debout?! » L'intérêt de la posturologie prend alors toute son importance. Le patient comprend lui-même la nécessité d'avoir une

oculomotricité, une occlusion et des appuis plantaires bien équilibrés.

Il comprend de façon logique que son corps est un tout. Attention, tout ne relève pas de la posturologie. Une analyse précise et un examen clinique rigoureux permettront d'orienter ou non son patient vers tel ou tel spécialiste.

Le capteur podal:

Lorsque le podologue étudie le système postural il a bien raison! J'invite d'ailleurs tous mes confrères à faire de même. Pourquoi?

Parce que le pied est un capteur primaire du Système Tonique Postural (STP) avec l'œil et le vestibule. C'est un ensemble proprioceptif et extéroceptif unique qui contient des muscles, des articulations et de la peau.

Le pied possède deux type de capteurs: des récepteurs musculaires et des récepteurs cutanés. Il est donc nécessaire pour réguler la station debout afin de disposer de deux type d'informations.

Sur le plan dynamique, il faut une première information qui nous fournit l'état des commandes, les récepteurs ten-

dino-musculaires et une deuxième dévolue aux récepteurs cutanés.

Sur le plan thérapeutique, on entrevoit immédiatement l'importance de la stimulation sensitive cutanée, en particulier au niveau de la réalisation des semelles.

En clinique, le pied peut se présenter:

- Soit comme « causatif », responsable d'un déséquilibre postural que sa pathologie provoque.
- Soit comme « adaptatif », le pied compense un déséquilibre venu du haut.
- Soit comme élément mixte, à la fois causatif et adaptatif. C'est le cas le plus fréquent en pratique.

Le traitement podologique

Les bases du traitement reposent tout d'abord sur les corrélations qui ont été faites tout au long des différents temps cliniques, ainsi qu'avec les autres spécialistes de « l'équipe soignante ».

La neurophysiologie moderne nous a montré qu'il n'est plus possible de mettre n'importe quoi sous les pieds et notamment sous les pieds des enfants; à

long terme, les conséquences insidieuses sont trop graves.

Orthèses plantaires posturales:

Elles n'ont pas pour but de basculer des pièces osseuses mais grâce à des mini reliefs (0,5 à 3 mm) d'enclencher des réflexes de correction.

Selon les auteurs, elles agiraient: « sur la proprioception musculaire du pied entraînant des modifications dans l'activation des chaînes proprioceptives ascendantes ».

En fait, ces semelles sont, avant tout, extéroceptives, elles agissent en priorité sur la peau et secondairement sur les fuseaux neuromusculaires des muscles concernés.

Les semelles orthopédiques classiques: Elles vont fréquemment du point de vue strictement postural à l'encontre du but recherché.

Leur prescription ne tient pas compte de la plus souvent des autres entrées du système postural.

Conseils divers:

Les conseils vont porter sur le chaussage, la hauteur des talons, la présence ou non de voûte, le contrefort de la chaussure, etc....

Des exercices à faire sur le pied plat de l'enfant.

Conclusion

Cette approche posturale pluridisciplinaire de nos patients va à l'encontre des concepts classiques et des traitements qui en découlent. En effet, tout à coup on se met à traiter les causes et non plus les symptômes.

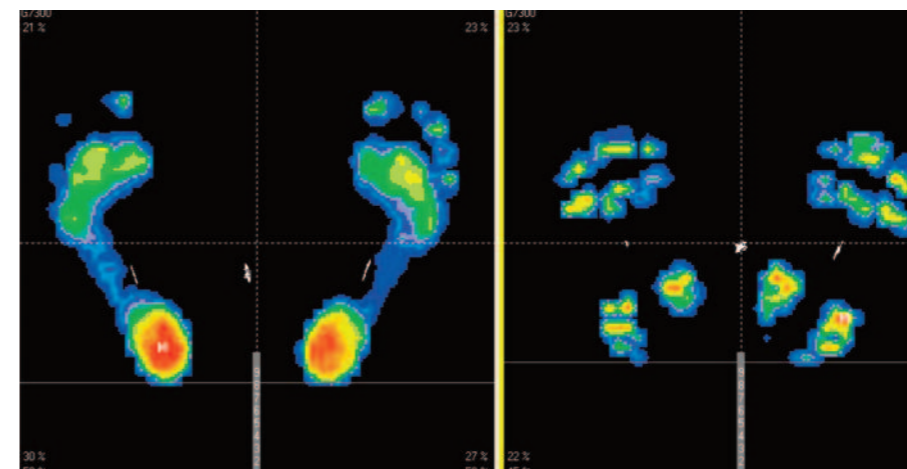
Lorsque le traitement est correctement suivi, les résultats sont souvent excellents. Les échecs sont liés à un traitement mal compris, mal suivi, aux problèmes psychologiques négligés ou mal résolus, à la non coopération du patient liée à l'incompréhension de ce concept.

Les problèmes que pose cette approche posturale sont nombreux et le champ de recherche reste considérable: organisation et adaptation du système postural, hiérarchie des capteurs, mode d'action des orthèses plantaires...

A la fois d'un point de vue scientifique mais aussi d'un point de vue législatif, le problème reste entier. Car l'un ne va pas sans l'autre, et si la posturologie commence à montrer le bout de son nez à la Faculté de Médecine, il faudra encore quelques temps pour que la reconnaissance de cette discipline soit complète. C'est à nous praticiens à nous y employer!!



Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore maLorem ipsum dolor sit amet, onummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore maLorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore ma



CENTRE PRODYS

Dyslexie et troubles de la proprioception



LA DYSLEXIE : UN SYNDROME COMPLEXE SUJET À CONTROVERSES.

Introduction

Principal trouble du langage écrit, la dyslexie se définit comme une difficulté d'apprentissage de la lecture dont l'étiologie, le diagnostic et la prise en charge donnent encore lieu à des polémiques.

Elle constitue un déficit durable et significatif ne pouvant s'expliquer par une cause imputable aux méthodes d'enseignement conventionnelles, à un absentéisme scolaire, au milieu socio-économique de l'enfant, ni à un éventuel trouble de la personnalité. Si la dyslexie n'est pas une maladie, elle reste à l'origine de multiples échecs scolaires chez des enfants pourtant dotés d'une intelligence normale.

Sa prévalence est importante : elle touche 5% de la population française, soit 500 000

enfants de moins de 6 à 16 ans, auxquels s'ajoutent plus de deux millions d'adultes.

Un dépistage et un diagnostic difficiles

Reconnue comme un problème de santé publique, la dyslexie fait l'objet d'un plan d'action gouvernemental depuis 2001. Malgré un engagement des tutelles, le dépistage n'est pourtant pas systématique et laisse de nombreux enfants en souffrance.

Une prise en charge fragmentée

Comme le souligne un rapport officiel, « le parcours d'un enfant atteint de troubles complexes du langage s'apparente souvent à un parcours du combattant ». En effet, une fois le diagnostic de dyslexie établi, les familles se retrouvent souvent désemparées face à l'indigence des propositions thérapeutiques.

Le secteur libéral, dont les 13 000 orthophonistes, concentre la grande majorité

des soins sous la forme de rééducation phonologique, souvent efficace pour des troubles légers, mais insuffisante chez nombre d'enfants plus lourdement atteints.

Il existe peu de concertation entre les différents intervenants, alors même que les troubles d'apprentissage requièrent des approches concertées.

Au final, « les parents d'enfants dyslexiques sont trop souvent ballottés d'un praticien à un autre ».

UN LIEN ENTRE ÉQUILIBRE ET DYSLEXIE

Le sens proprioceptif

La proprioception est étymologiquement la perception de son propre corps.

Le système proprioceptif est composé de récepteurs périphériques (rétine, labyrinthe et vestibule, récepteurs musculaires et articulaires, capteurs plantaires...) qui informent en permanence le système nerveux central du degré de contraction musculaire, de la position des différents segments corporels et de la position des objets dans l'environnement.

Il en résulte des ordres moteurs pour maintenir un tonus musculaire adapté à la posture, au maintien de l'équilibre et au repérage spatial. Le système visuel est important du fait de la présence de récepteurs proprioceptifs au sein des muscles oculo-moteurs, sensibles au degré de contraction musculaire, et du rôle perceptif important de la périphérie rétinienne.

Le dysfonctionnement du système proprioceptif provoque une symptomatologie variable qui constitue le syndrome de déficience posturale (S.D.P), il regroupe :

- des troubles du tonus musculaire responsables de douleurs erratiques, notamment au niveau du cou et des muscles para vertébraux (lumbagos, torticolis...);
- des troubles de l'orientation temporo-spatiale;
- des troubles sensoriels;
- des troubles cognitifs.

L'ensemble de ces symptômes physiques et cognitifs se retrouve de manière significative, isolés ou associés, chez les patients atteints de troubles du langage écrit.

En particulier, chez le dyslexique, il est fréquemment noté des troubles de la motricité conjuguée, des saccades anarchiques, une poursuite irrégulière, une insuffisance de convergence et des troubles de l'oculo-motricité, secondaires à des asymétries de tonus musculaires. Ceci a pour conséquence une stratégie visuelle inefficace expliquant les troubles de lecture et d'écriture, ainsi qu'un repérage altéré dans l'espace.

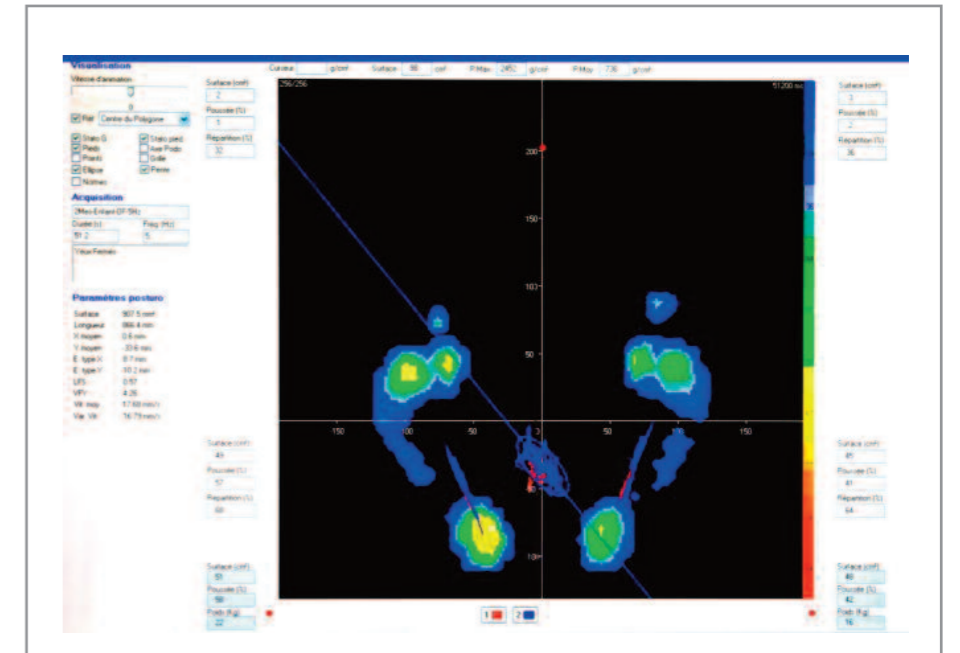
Une nouvelle voie de traitement

Le S.D.P fut décrit en France par P.M. Gagey et au Portugal par Martins da Cunha et Orlando Alves da Silva dans les années 80. La mise en évidence d'une relation entre dyslexie et S.D.P est due à G. Serano.

Le traitement type comprend :

- la prescription de lunettes prismées;
- le port de semelles posturales faites sur mesure;
- la pratique d'exercices visant à mieux se servir de sa proprioception (respiration, relaxation, posture adéquate pour lire, écrire, dormir);
- l'utilisation d'un mobilier de travail et d'étude adapté : pupitre et cale-pied.

En agissant sur la stimulation des entrées



proprioceptives, visuelles et plantaires, le patient retrouve une bonne perception de son corps et stabilise ainsi sa posture, ce qui permet de développer des capacités d'apprentissage favorisant l'éveil des fonctions supérieures. Le travail de rééducation phonologique des orthophonistes s'en trouve grandement facilité.

La méthode est utilisée en France depuis 10 ans par quelques ophtalmologistes qui ont obtenu des résultats positifs sans effets négatifs rapportés. Cette approche thérapeutique est également mise en œuvre dans le centre PRODYS.

LE CENTRE PRODYS

Une prise en charge pluridisciplinaire

Ouvert en septembre 2006, le centre PRODYS, regroupe en un même lieu toutes les compétences nécessaires au diagnostic, au traitement et au suivi du syndrome de déficience posturale (S.D.P).

Cette chaîne regroupant des ophtalmologistes, médecins généralistes, orthoptistes, posturopodistes et podologues assure une prise en charge complète ainsi qu'un suivi et une coordination des soins éliminant les délais de consultations entre les spécialistes pouvant atteindre plusieurs mois.

Après avoir établi le diagnostic de S.D.P, le centre PRODYS prend en charge le patient et surveille son évolution au plan proprioceptif comme au niveau de ses facultés cognitives sur plusieurs années.

Le centre PRODYS informe régulièrement les enseignants, le médecin traitant, l'orthophoniste si nécessaire et l'opticien de chaque patient afin de les associer à la prise en charge pendant la durée du traitement.

Un protocole médical qui s'inscrit dans la durée

Le protocole médical type est rythmé à raison de 7 à 10 consultations étalées sur une période d'environ trois ans. Il s'inscrit dans la durée, sa réussite dépendant pour une grande part de son observance.

La première consultation est la plus longue. Elle dure une demi-journée et comporte 4 consultations spécialisées et une séance d'apprentissage des exercices posturaux. L'ensemble des examens aboutit à définir le type de S.D.P dont le patient souffre.

Cinq à six semaines plus tard, un examen de contrôle a lieu afin de vérifier la qualité et le bon réglage des lunettes à prismes quand elles sont prescrites, des semelles

proprioceptives, et la bonne assimilation des exercices de reprogrammation posturale.

Par la suite, chaque enfant dispose d'un programme personnalisé. Les autres consultations assurent le suivi du traitement, l'évolution des progrès, ses corrections éventuelles et l'évaluation des résultats sur le syndrome « dys » en partenariat avec les éventuels intervenants externes au centre qui suivent habituellement l'enfant.

Les séances d'orthophonie peuvent être suivies en parallèle jusqu'à la reprise d'un niveau normal de lecture. Au fur et à mesure de leurs progrès, beaucoup d'enfants reprennent d'ailleurs ces séances qu'ils avaient interrompues faute de résultats.

Les résultats du traitement sont habituellement visibles dans un délai de quelques semaines selon la gravité du trouble et surtout l'assiduité du traitement, notamment pour les exercices visant à normaliser la proprioception.

RETOURS D'EXPÉRIENCE

Des études observationnelles portant sur de grandes cohortes

Pour la seconde fois, PRODYS a mené en 2009 une étude clinique de grande ampleur auprès de patients « dys » présentant un syndrome de déficience posturale.

Cette deuxième étude s'est fondée sur une cohorte de 689 enfants ayant été suivis pendant un an de traitement. A notre connaissance, il s'agit du seul travail existant réalisé auprès d'un tel échantillon sur un temps aussi long.

Objectifs de l'étude :

1. Vérifier l'efficacité du traitement postural sur les patients souffrant d'une forme de S.D.P ;
2. Mesurer l'éventuel impact de cette méthode sur les troubles cognitifs dont la dyslexie ;
3. Mettre en avant le lien éventuel entre le S.D.P et la dyslexie, sujet encore polémique au sein du corps médical.



Au delà du lien entre dyslexie et S.D.P de nouveau mis en évidence, cette étude a permis d'explicitier statistiquement et de manière qualitative l'efficacité du traitement postural à différentes étapes. Par ailleurs, elle a décrit la progression de l'état de la dyslexie et des deux principales composantes du S.D.P : les variables physiques et les variables cognitives.

Elle a enfin permis aux praticiens de contrôler l'évolution de la situation de leur patient et d'expliquer certaines évolutions atypiques.

Synthèse des résultats

Amélioration de la vitesse de lecture

Plus de 90% des patients voient leur vitesse de lecture s'améliorer du premier au troisième rendez-vous (première étape du traitement) et près de 70% du troisième au cinquième rendez-vous (deuxième étape). Le nombre plus important de patients en progression à la première étape du traitement peut s'interpréter par le fait que certains individus se sont beaucoup approchés de leur vitesse de lecture ordinaire. Par conséquent, leur progression devient non significative à la deuxième étape du traitement.

Diminution des items cognitifs

La diminution des items cognitifs du S.D.P est significativement constante pendant les

deux étapes de traitement, elle est de l'ordre de 40% pour chaque étape, signe de l'efficacité du traitement.

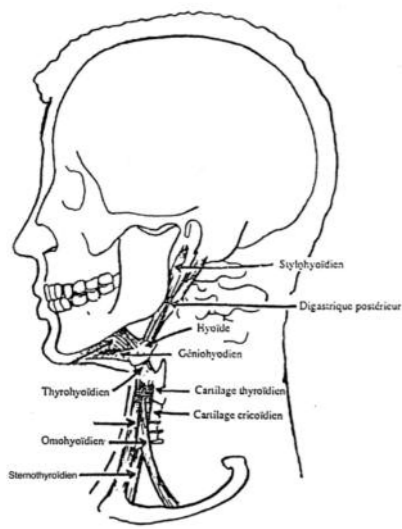
Diminution des items physiques

On constate une plus forte diminution des items physiques à la première étape, de l'ordre de 65%, contre une diminution significativement nulle à la deuxième étape. Cela suggère que le traitement prescrit par PRODYS agit énormément sur les items physiques du S.D.P et ce jusqu'au troisième rendez-vous. Par la suite, ces items sont trop peu présents, ce qui se traduit par une progression quasi nulle.

La statistique descriptive montre clairement que la méthodologie mise en place par PRODYS aide à soigner la dyslexie et à alléger le nombre des items du S.D.P, mais ne précise pas les composantes de traitements agissant sur chacun de ces handicaps. Cependant, l'interprétation des analyses des correspondances multiples permet de spécifier les composantes du traitement ayant le plus grand effet sur la dyslexie, le S.D.P et le comportement et la performance du patient à chaque période du traitement. Entre autres, quelques résultats communs à tous les indicateurs (dyslexie, S.D.P) émergent grâce à ces analyses : manifestement, les lunettes à prismes et les orthèses posturales constituent les fondements de la méthode PRODYS.

pub

ÉRIC HADDAD ET MICHAEL GHANEM



L'os hyoïde en posturologie

L'os hyoïde, os impair se situe sous la mandibule, en avant du rachis cervical, ce qui en fait un élément à la fois viscéral et pariétal. Au niveau de sa position dans l'espace, l'os hyoïde se situe, de façon stable, au niveau du bord supérieur de C4 et du corps de C3. Il est globalement soutenu sous le crâne par le système sus-hyoïdien, et est en relation étroite tracté par l'arbre trachéo-bronchique via le système sous-hyoïdien en bas. Placé en regard du pharynx, pratiquement au niveau de la bifurcation trachéo-œsophagienne, il entretient une relation intime avec l'appareil buccal, et la langue en particulier. Nous verrons son importance dans le traitement des dysfonctions des ATM (articulations temporo-mandibulaires) du fait de du relais anatomique qu'il représente.

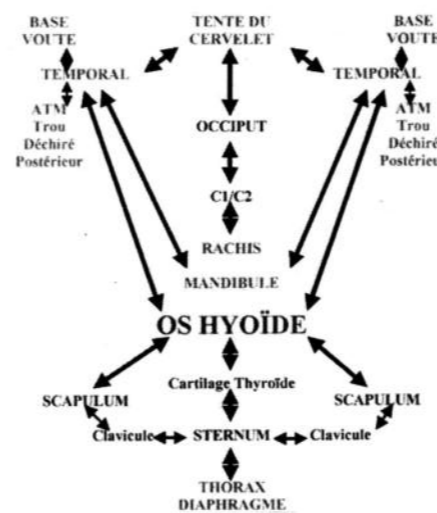
Relation posture et os hyoïde

L'équilibre de la tête, dont la masse n'est pas négligeable, est lié à l'action de certains muscles : celle, excentrique, des muscles postérieurs du cou et celle des muscles antérieurs du cou (muscles masticateurs et hyoïdiens). Si on considère la tête, la position du foramen magnum favorise un déséquilibre antérieur, le centre de gravité se situant en avant des condyles occipitaux. Ce déséquilibre sera contrôlé

par le système musculaire postérieur, alors que le système antérieur sera plutôt dynamique. L'axe de mobilité antérieur, antérieur aux condyles occipitaux, se situe pratiquement au niveau de la selle turcique. Contrairement à la statique, il n'y a pas d'action musculaire verticale, mais une action antéropostérieure ou postéro-antérieure, afin d'obtenir une finesse dans l'équilibre du plan horizontal, pour le plan visuel, occlusal et hyoïdien.

Ces systèmes musculaires sont :

- Essentiellement les sterno-cleido-mastoïdiens
- Les systèmes sus et sous hyoïdiens représentés par les muscles les plus obliques (omo et génio-hyoïdiens)
- Le système manducateur qui s'enroule anatomiquement autour de l'axe de mobilité et qui se situe à la partie postérieure.



D'autre part l'os hyoïde aide à la délordose, à la limitation excentrique de l'extension cervicale et à la limitation de la flexion sphéno-basilaire. Pour l'étude de la posture, l'ensemble du système musculaire présente une activité relativement réduite. Il assure surtout la stabilisation du corps. Les lignes de gravité décrites par John M. Littlejohn sont :

- La ligne antéropostérieure allant de la partie antérieure du trou occipital au coccyx, le muscle qui en représente l'unité est le transversaire épineux.
 - La ligne postéro-antérieure partant de la partie postérieure du trou occipital, puis bifurquant pour se terminer au niveau des deux acétabulums.
- Elle permet au rachis de s'équilibrer des fonctions respiratoires et digestives et de leur équilibre de pression, c'est une ligne également dynamique qui permet un équilibre dans un plan frontal au cours du cycle de Marche (rythmicité).

En dédoublant la partie proximale de ces

deux lignes (prolongement au niveau du crane), on arrive :

- Aux deux articulations temporo-mandibulaires (ATM) pour la ligne antéropostérieure aux deux zones astérisques pour la ligne postéro-antérieure.
- La ligne antéropostérieure, à sa partie basse, peut être dédoublée et aboutir au niveau des ligaments sacro-sciatiques.

Pour la ligne antéropostérieure :

- A sa partie supérieure, elle est en relation avec les deux articulations condyliennes (ATM)
- A sa partie inférieure, elle est en relation avec des structures membraneuses (ligaments sacro-sciatiques).

Pour la ligne postéro-antérieure :

- A sa partie supérieure, elle est en relation avec des structures membraneuses (tente du cervelet intimement liée à la zone astérisque)

- A sa zone inférieure, elle est en relation avec deux autres articulations condyliennes.

Tests et traitement de l'os hyoïde

Tests de l'os hyoïde :

1• TEST DE MOBILITÉ DE L'OS HYOÏDE LORS DE LA DÉGLUTITION.

Cela permet de voir la mobilité avant arrière de l'os hyoïde.

2• TEST DE MOBILITÉ DE L'OS HYOÏDE DENTS SERRÉES.

L'os va se fixer du côté de sa lésion lorsque le patient serre les dents.

3• TEST DE MOBILITÉ DE L'OS HYOÏDE AVEC LATEXIONS DE LA LANGUE.

Lorsque le patient plaque sa langue sur ses dents droites, l'os hyoïde bascule (rotation) normalement vers la gauche. En général cela permet de voir la mobilité droite - gauche de l'os.

4• MOBILITÉ GÉNÉRALE DE L'OS HYOÏDE.

Le praticien saisit l'os hyoïde avec sa main et avec l'autre main il prend un contre appui au niveau de la face postérieure du rachis cervical. On mobilise dans tous les sens l'os hyoïde pour définir son sens privilégiés de mobilité.

.../...

.../...

5• TEST DES MUSCLES SUS HYOÏDIEN.

Le patient est allongé, jambes fléchies et tête relevée.

Le praticien se place à la tête du patient.

Il palpe le plancher buccal du patient en commençant par le centre de manière générale.

Ensuite il teste les muscles maxillaires inférieurs (collés au bord interne de l'os).

On est à la recherche d'une contracture ou d'une tension.

6• RAPPORT DE L'OS HYOÏDE ET LE RACHIS CERVICAL.

On évalue la position haute ou basse de l'os hyoïde par rapport à sa position de référence qui est C4. On a aussi un renseignement sur la tension musculaire.

Techniques de correction de l'os hyoïde :

- Déroulement des fascias de l'os hyoïde. On a trois techniques différentes, mais la position est la même : le patient est couché et relâché et le praticien se place d'un côté en saisissant l'os en ayant un contre appui au niveau du rachis cervical.

- Directe : On emmène l'os hyoïde dans son sens de moins grande mobilité jusqu'à la barrière motrice et on attend que les structures se relâchent (principe d'étirement).

- Fascia : On emmène l'os hyoïde dans le sens de sa plus grande mobilité (droite gauche, haut bas, avant arrière) et on attend le relâchement (principe de Sutherland)

- Avec la langue : On emmène l'os dans sa plus grande mobilité et on demande au patient de sortir sa langue (de sa bouche et du même côté que l'os hyoïde) pendant 6s.

Tout ceci pendant une inspiration.

Puis il relâche et on emmène l'os dans sa moins grande mobilité.

Le patient nous accompagne avec sa langue, et tout ceci pendant l'expiration.

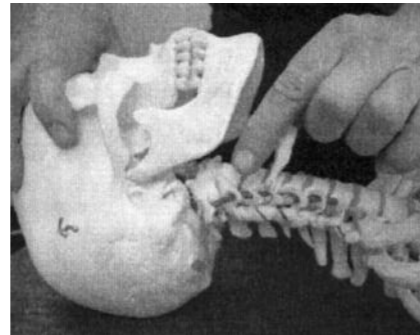
Ensuite on revient un peu dans le sens de la lésion pendant que le patient tire sa langue dans le sens de la lésion. Au fur et à mesure on gagne dans le sens contro- lésionnel jusqu'à la nouvelle barrière motrice (principe de l'énergie musculaire)

7• DE L'ENSEMBLE CRICO-THYRO-HYOÏDIEN EN ÉLÉVATION POSTÉRIEURE.

Patient sur le dos, jambes fléchies. Le praticien place ses doigts de part et d'autre de la partie externe de l'os hyoïde et du cartilage thyroïde. Il glisse sa main libre sous le cou du patient en supination de façon à maintenir les vertèbres.

Les doigts antérieurs suivent les mouvements des tissus jusqu'au relâchement et à l'auto correction.

But : faciliter le repositionnement antérieur de l'unité des os cricoïde, hyoïde et du cartilage thyroïdien.



Conclusion

L'os hyoïde, ce petit os soutenu uniquement par un système musculo-ligamentaire complexe à la face antérieure du cou, n'a pas seulement un rôle de charnière, mais une position stratégique de premier plan qui équilibre les tensions entre les parties sus-hyoïdiennes (crâne, mandibule, C1, C2...) et sous hyoïdiennes (scapulum, thorax, diaphragme...), qui par les relais musculo-aponévrotiques met en liaison indirecte le système occlusal et la jonction oeso-cardio-tubérositaire.

En somme, quand nous traitons en ostéopathie des problèmes d'ATM, l'investigation de l'os hyoïde par des tests et traitements spécifiques est indispensable, après avoir bien sûr éliminé les éventuelles entrées podales et/ou oculaire.

Nous avons un formidable exemple de l'unité du corps humain, qui est l'un des principes de l'ostéopathie.

pub

Bibliographie :

- L'ostéopathie crânienne. Léopold Busquet. Editions Frison-Roche. • Traité de médecine ostéopathique : Alain Abehsera. Ed. OMC S.A collection SBORTM • Diagnostic ostéopathique général : Alain Croibier. Editions Elsevier • Tests et techniques de l'os hyoïde : Cours de Mr Michael Ghanem. • L'os hyoïde et l'équilibre postural par Thierry Jallais : premier symposium international de Nantes 2000. Concept ostéopathique et aspect pluridisciplinaire de la posture. • Le thorax, manipulations viscérales par Jean-Pierre Barral, éditions Elsevier. • Université de Brest : bibliothèque d'anatomie : Ostéologie • Professeur Louis Nahmani : la posturologie et kinésiologie. • Laboratoire anatomique de Nantes : Thomas Sorin. Thèse de médecine, année 2008. • Wikipedia : Os hyoïde
- Alain Piron : Techniques ostéopathiques appliquées à la phoniatry • Manipulations viscérales 1 : Jean-Pierre Barral et Pierre Mercier, éditions Frison-Roche
- http://www.santé.univnantes.fr/med/anatomie/file/bibli/2001/megret_laurine.pdf • Relations entre orthodontie et posture : thèse de Laure Mozziconacci, université Aix Marseille 2

FRED BENIADA

Lilian Thuram

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dodolor sit amet, consectetur veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.

L'Homme, petit ou grand, a besoin d'étoiles pour se repérer. Il a besoin de modèles pour se construire, bâtir son estime de soi, changer son imaginaire, casser les préjugés qu'il projette sur lui-même et sur les autres.

Dans mon enfance, on m'a montré beaucoup d'étoiles. Je les ai admirées, j'en ai rêvé : Socrate, Baudelaire, Einstein, Marie Curie, le général de Gaulle, Mère Teresa ... Mais des étoiles noires, personne ne m'en a jamais parlé. Les murs des classes étaient blancs, les pages des livres d'histoire étaient blanches.

J'ignorais tout de l'histoire de mes propres ancêtres. Seul l'esclavage était mentionné. L'histoire des Noirs, ainsi présentée, n'était qu'une vallée d'armes et de larmes.

Pouvez-vous me citer un scientifique noir ?
Un explorateur noir ?

Un philosophe noir ?

Un pharaon noir ?

Si vous ne le savez pas, quelle que soit la couleur de votre peau, ce livre est pour vous.

Car la meilleure façon de lutter contre le racisme et l'intolérance, c'est d'enrichir nos connaissances et nos imaginaires.

Ces portraits de femmes et d'hommes sont le fruit de mes lectures et de mes entretiens avec des spécialistes et des historiens. De Lucy à Barack



Obama, en passant par Ésope, Dona Béatrice, Pouchkine, Anne

Zingha, Aimé Césaire, Martin Luther King et bien d'autres encore, ces étoiles m'ont permis d'éviter la victimisation, d'être capable de croire en

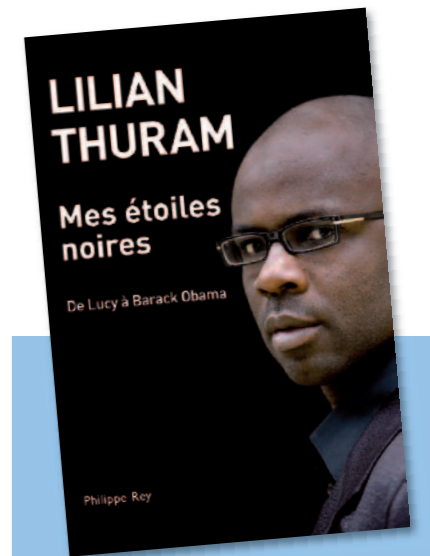
l'Homme, et surtout d'avoir confiance en moi.

Lilian Thuram

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dodolor sit amet, consectetur veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue nihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.



Lilian Thuram, né en Guadeloupe en 1972, a connu une carrière prestigieuse de footballeur international : champion du monde en 1998, champion d'Europe en 2000, vice-champion du monde en 2006, ainsi que de nombreux titres en club. Il a détenu jusqu'au 28 octobre 2008 le record de sélections en équipe de France, record détenu aujourd'hui par Sandrine Soubeyran, capitaine de l'équipe de France féminine. En 2008, il a créé la Fondation Lilian Thuram, éducation contre le racisme.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

CATHERINE GRASSET

Le yoga

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duiis dolor sit amet, consectetur veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.

praesent luptatum zril delenit augue duiis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zril delenit augue duiis dolore te feugait nulla facilisi.

Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at iquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duiis dolor sit amet, consectetur veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit

tate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zril delenit augue duiis dolore te feugait nulla facilisi.

Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue nihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliutpat.

Ut wisi enim ad minimam veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.

Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at iquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam veniam, quis nostrud exeer suscipit lobortis nisl ut aliquip.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam zril delenit augue duiis dolor sit amet, consectetur veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zril delenit augue duiis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad

minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zril delenit augue duiis dolore te feugait nulla facilisi.

Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam veniam et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zril delenit augue duiis dolore te feugait nulla facilisi.

Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue nihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliutpat.

Ut wisi enim ad minimam veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.

Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at iquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimam veniam, quis nostrud exeer suscipit lobortis nisl ut aliquip.

pub

DR YVES-VICTOR KAMAMI ORL



Ronflement et apnée du sommeil

VOUS RONFLEZ? LE NEZ TOUJOURS BOUCHE?

Désormais le laser peut vous soulager en une seule séance!

Le ronflement n'a longtemps été considéré que comme une gêne sociale, une source de conflit dans les ménages. Survenant surtout chez les hommes, à partir de quarante ans, le ronflement est un bruit produit à l'inspiration par le passage "en force" de l'air dans une voie aérienne rétrécie, au niveau du nez ou de la gorge.

En fait, il existe deux types de ronfleurs: les ronfleurs simples et les ronfleurs apnéiques, chez lesquels le ronflement

langue se bloquent contre la paroi arrière de la gorge, provoquant une asphyxie du ronfleur, avec une baisse d'oxygénation sanguine.

Plus ces apnées sont longues et répétées durant la nuit, plus on observe une altération de la qualité du sommeil, avec réveils fréquents la nuit, un ralentissement cérébral, une fatigue matinale et une tendance à somnoler.

Dans les cas les plus graves, on note une plus grande fréquence d'infarctus du myocarde,

souvent à faire chambre à part, ou lorsque le conjoint commence à remarquer des pauses respiratoires durant le sommeil.

La plupart des gadgets inventés pour empêcher de ronfler étant inefficaces, la première mesure à prendre est de tenter un **régime amaigrissant**. En effet, l'infiltration en graisse au niveau du voile ou surtout de la langue joue un rôle important dans la vibration des tissus au passage de l'air.

Selon les conclusions du spécialiste ORL, vous vous retrouverez schématiquement dans deux cas de figure :

*** vous ronflez sans faire d'apnées**
(comme 90% des ronfleurs)

le **traitement laser** est alors tout-à-fait indiqué, vous permettant d'éviter les risques de l'anesthésie générale et les complications de la chirurgie.

- Si votre ronflement provient surtout de votre **voile du palais trop affaissé**, la Laup, une technique d'intervention mise au point par le Dr Yves-Victor Kamami, de l'Hôpital Saint-Cloud (Hauts-de-Seine), agréée par la FDA américaine, permet de traiter ce fléau majeur de la paix des ménages en une seule séance de 20 minutes, comme une simple consultation chez le dentiste. Elle est réalisée sans douleur durant l'intervention et avec seulement une légère gêne dans les jours qui suivent. Depuis dix ans, cette technique est la plus pratiquée dans le monde,

notamment aux Etats-Unis et en Israël. Elle consiste à raccourcir le voile en longueur et surtout, à le déplacer en avant, pour l'éloigner de la paroi arrière de la gorge et arrêter sa vibration au passage de l'air.

- Si votre ronflement provient surtout de votre **nez bouché**, votre médecin ORL pourra vous proposer une intervention laser soit sur une cloison déviée, soit sur un gonflement permanent de votre muqueuse nasale, notamment de vos cornets, et, ceci, en une seule séance de cinq minutes, comme une simple consultation, après avoir pulvérisé un spray anesthésique local. En effet, après échec du traitement médical, la seule solution durable est d'enlever la muqueuse qui obstrue le passage de l'air à l'aide du rayon laser qui coupe en même temps qu'il cautérise.

Après la séance, le patient ne ressent aucune douleur; il n'y a pas de pose de mèches, pas d'hémorragies nasales, et il est possible de reprendre ses activités aussitôt. Des croûtes, plus ou moins gênantes, s'élimineront peu à peu. De nombreux sportifs ont pu bénéficier de l'augmentation de la ventilation nasale que cela leur a procuré pour améliorer leurs performances.

*** vous ronflez en faisant des apnées**
(comme 10% des ronfleurs)

Dans ce cas, un bilan plus complet s'impose, avec un enregistrement du sommeil pour mieux quantifier les apnées, l'oxygénation sanguine nocturne, les troubles du rythme cardiaque, voire même les poussées de tension artérielle durant le sommeil. En fonction de ces résultats, en plus d'un régime amaigrissant et d'éventuelles interventions laser ou chirurgicales, il vous faudra porter une "CiPAP", c'est-à-dire un masque nasal qui délivre de l'air ordinaire sous forte pression, pour l'envoyer vers les poumons au même rythme que la respiration normale. Ce masque sera à porter toute votre vie, si vous ne pouvez maigrir ou être opéré.

Mais il n'y a pas de traitement miracle, et ce sera à votre médecin ORL à vous proposer la solution qui sera la plus adaptée à votre cas pour ramener l'harmonie dans votre vie de couple.

images

constitue surtout une sorte de signal d'alarme permettant de suspecter des apnées du sommeil, c'est-à-dire des arrêts de la respiration de plus de 10 secondes. Dans ce dernier cas, le voile du palais et la

d'accidents vasculaires cérébraux et d'hémiplégie, voire même parfois des troubles dépressifs et de la libido.

Il vous faut consulter un médecin si la gêne sociale devient trop importante, obligeant

pub

OLIVIER SOUSSAN



La Technologie du Laser doux (LLLT- Low Level Laser Therapie) dans la pratique thérapeutique:

Le Laser est l'acquisition la plus importante du 20ème siècle, ouvrant un spectre considérable de possibilités nouvelles pour la science, la technique et la médecine. Aujourd'hui, les utilisations diverses du laser jouent un rôle important dans la médecine moderne. Cette dernière fait la différence entre les divers champs d'application du Laser dur utilisé en chirurgie et le laser doux athermique et thérapeutique utilisé en kinésithérapie selon la forme la plus appropriée de la thérapie.

Historique du Laser:

C'est à la fin du 19ème siècle lorsque Heinrich Hertz découvre l'effet photoélectrique (1887), mais surtout au dans les premières années du 20ième siècle sous l'impulsion d'Albert Einstein (1905: découverte du photon, 1913: Born identifie des niveaux d'énergie des électrons) qui en 1917 démontre la notion d'émission stimulée et évoque pour la première fois le concept de LASER (Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation- en français: amplification de la lumière par émission stimulée de radiations) qu'il va prendre son essor: 1954: Premier Maser (ancêtre du laser à base d'ondes électromagnétiques) construit, 1960: Maiman réalise le premier effet laser à base de rubis. C'est le début d'une accélération phénoménale de la technologie: 1961: premier laser à gaz d'Hélium-Néon, 1962: premier laser d'Hélium-Néon rouge (633nm), 1965: lasers à semi-conducteurs, 1966: lasers à colorants pulvés (rouge, orange, jaune), 1970: lasers à colorants continus (rouge, orange, jaune)

Technologie du Laser:

Le laser est donc un dispositif qui amplifie la lumière, lumière qui, à la différence d'une lumière d'ampoule (constituée de différents rayons à longueurs d'ondes différentes et émis de façon indépendante et en total désordre) possède 3 caractéristiques: elle est monochromatique (une

seule longueur d'onde, une seule couleur), cohérente (les photons étant dans le même état physique, les rayons laser se diffusent de manière parallèle et la divergence de rayonnement est faible) et directive (dirigée en une seule direction): ces 3 caractéristiques permettent une projection d'une densité énergétique élevée sur de petites surfaces, ce qui fait précisément tout l'intérêt de la laserothérapie (qui rentre dans le cadre de la lumninothérapie).

Les différentes sortes de Laser et leurs applications médicales :

Les différentes applications médicales des lasers dépendent des différentes sortes de lasers. En effet, à chaque longueur d'onde, correspond une cible biologique appelée chromophore. Un chromophore est un composant biologique spécifique qui va capter préférentiellement une couleur de lumière et donc une longueur d'onde d'un laser. En captant de manière sélective le rayon laser le chromophore subit des réactions localisées alors que les tissus biologiques environnant sans chromophores restent relativement intacts. Pour faire une comparaison, on pourrait comparer le chromophore à de l'acier et le laser à un aimant. La lumière est attirée spécifiquement vers le chromophore comme l'acier l'est vis à vis de l'aimant. De même, en matière de laser dermatologique ou esthétique, la taille du spot de lumière (spot ou taille de

spot = diamètre du rayon laser; les lasers varient dans le diamètre de leur rayon, en règle générale, d'un mm à 2 cm pour les plus gros) conditionne sa profondeur de pénétration. Pour une même couleur, les diamètres les plus gros de spots permettent de pénétrer plus en profondeur dans la peau.

Pour simplifier, nous donnerons seulement une classification des lasers médicaux:

Lasers à gaz:

Le laser Hélium (HeNe) qui émet dans le rouge, a très faible puissance (quelques mW) ayant une pénétration dans les tissus de quelques mm.

Le laser CO2 qui émet dans l'Infrarouge lointain et invisible, de longueur d'onde de 10600 nm, de pénétration que superficielle (2mm) mais de puissance très grande (jusqu'à 50 W en application thérapeutique).

Lasers à Colorants pulvés:

Le laser à colorant pulvé produit son rayonnement lumineux par stimulation d'un colorant liquide. Les lasers à colorants sont la plupart du temps 'accordables' entre 550 et 590 nm. Leur lumière est visible

Lasers à solides:

Le laser erbium constitue une variété de laser de type YAG. La lumière produite dispose d'une longueur d'onde de 2940 nm.

pub

NAM LIBER TEMPOR CUM SOLUTA NOBIS ELEIFEND OPTION CONGUE.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo conse-

quat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at iquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimum zrril delenit augue duis dodolor sit amet, consectetur veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zrrildelenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimum zrril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad tem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zrril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue nihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliutpat.

UT WISI ENIM AD MINIM VENIAM, QUIS NOSTRUD EXERCITATION ULLAMCORPER SUSCIPIT LOBORTIS NISL UT ALIQUIP EX EA COMMODO CONSEQUAT.

Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at iquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exeer suscipit lobortis nisl ut aliquip.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat vo-

lupat. Ut wisi enim ad minimum zrril delenit augue duis dodolor sit amet, consectetur veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zrrildelenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimum zrril delenit augue duis dodolor sit amet, consectetur veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimum zrril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zrril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

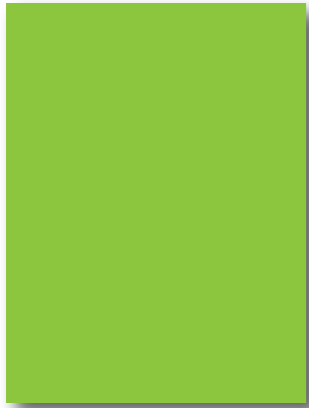
NAM LIBER TEMPOR CUM SOLUTA NOBIS ELEIFEND OPTION CONGUE.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at iquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minimum zrril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad tem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zrrildelenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

augue duis dodolor sit amet, consectetur veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zrrildelenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad tem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zrril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.

Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue nihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliutpat.

pub

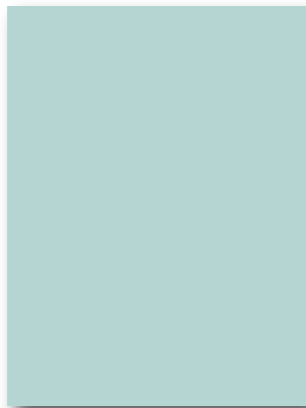


Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assualiquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.Duis autem vel eum iriure

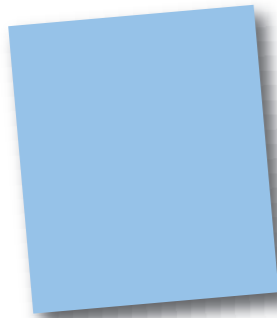
Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed dia. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.Duis autem vel eum iriure



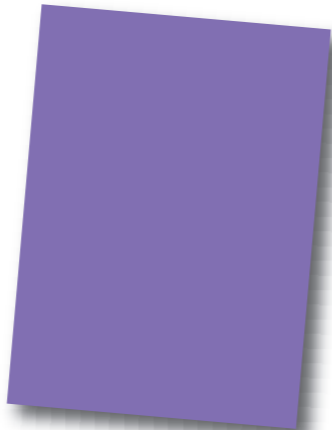
Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit my nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.Duis autem vel eum iriure



Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod . Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.Duis autem vel eum iriure



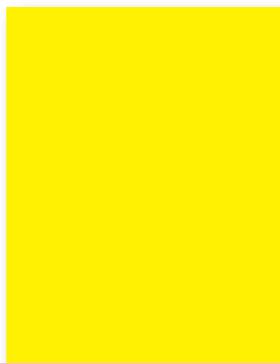
Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.Duis autem vel eum iriure



Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.Duis autem vel eum iriure



Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tatio



Nam liber tempor cum soluta nobis eleifend option congue.

Gnihil imperdiet doming id quod mazim placerat facer possim assum. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diaolutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.Duis autem vel eum iriure

pub