



Operating Room



Excimer Laser



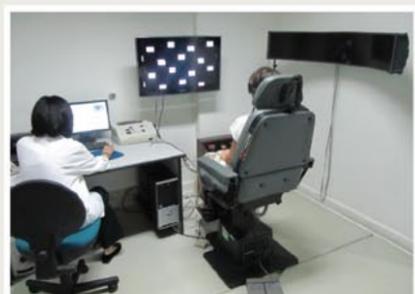
Digital Fluorescein Angiography & ICG



Stroboscopy

Advanced facility for diagnosis and management of eye, ear, nose, throat disorders, plastic surgery and dermatology. The Eye & Ear Hospital similarly joins the most qualified physicians and surgeons with the most up-to-date medical technology.

Our medical staff currently numbers 25 ophthalmologists, 12 otorhinolaryngologists and 6 plastic surgeons.



Evoked Potential ERG-VER-EOG-ABR-AEP-VNG

Our facility features:

- 18 specialized outpatient clinics
- 50 inpatient beds
- 5 operating rooms
- Radiology & Laboratory facilities
- Refractive surgery center
- Cosmetic center
- Conference center
- Medical library

Naccach Road, Mar Mansour Street
Dbayeh, Lebanon

P.O.Box: 70-933

Tel: 961 (0)4 521130 upto 38

Mob: 961 (0)3 321130

Fax: 961 (0)4 521139

E-mail: eehi@eyearhospital.com



Parce que Manger n'est pas si Simple



David Hury

La Clinique Neuro-Alimentaire au Sesobel

Mâcher, avaler, déglutir... Ces petites choses de la vie quotidienne, nous les faisons sans réfléchir. Pourtant, pour certains enfants, cela relève parfois du chemin de croix. C'est pourquoi le Sesobel a créé sa clinique neuro-alimentaire.

C'est l'heure du repas dans l'unité des Chouchous, ces enfants polyhandicapés pris en charge par l'association SESOBEL. Une fillette, bien harnachée dans sa chaise, fixe les yeux de son éducateur: celui-ci lui masse les joues et le haut du cou pour lui faciliter la prise orale de nourriture solide. « Certains enfants, dès la naissance, rencontrent des problèmes d'alimentation, explique Sabine Sarkis Ghanem, chef de l'unité d'orthophonie au SESOBEL et responsable de sa clinique neuro-alimentaire. La fonction même de la déglutition se développe durant la grossesse. Les mouvements de succion se voient très bien à l'échographie. Si l'enfant naît avant la 33^e semaine de grossesse, il est à risque. Le système de déglutition n'arrive à maturité qu'à la 34^e semaine. »

Le SESOBEL, lui, accueille les enfants à partir de l'âge de 6 mois. A l'arrivée d'un bébé, l'équipe de l'association prévoit donc les difficultés possibles. « **80% des enfants atteints d'un handicap (physique, mental ou trouble envahissant du développement) risquent de développer diverses difficultés d'alimentation**, dues à un trouble moteur ou sensoriel, précise Sabine. Par exemple, chez un

enfant d'un an et demi atteint d'infirmitté motrice cérébrale (IMC), il est possible qu'il n'ait jamais mangé normalement, en étant nourri par sonde par exemple. C'est quelque chose de très lourd à gérer pour les parents. » Tout dépend en fait d'un facteur essentiel: la succion. Cette fonction – qui nous semble la plus naturelle du monde – fait partie des réflexes jusqu'à l'âge de 2 ou 3 mois. Ensuite, elle devient un acte moteur contrôlé, une activité musculaire volontaire. Mais chez les enfants atteints d'handicap, le passage de l'un à l'autre ne se fait pas nécessairement. Si le bébé ne développe pas cette fonction motrice, les problèmes d'alimentation s'installent. Certaines pathologies (comme des bronchites) peuvent apparaître, le lait allant directement dans les poumons au lieu d'être dégluti. Et plus le temps passe, plus il est difficile de reprendre un développement normal ou de passer à un nouveau mode d'alimentation (à la cuillère par exemple). C'est là qu'interviennent le SESOBEL et sa clinique neuro-alimentaire.



Entre Évaluation et Protocoles de Rééducation

Deux visions se complètent alors: celle des pédiatres et celle des orthophonistes. L'intervention débute par une évaluation complète de l'enfant. Plusieurs examens (en gastro-entérologie, orthophonie, diététique auxquels peuvent s'ajouter des explorations fonctionnelles telles qu'une cinématographie ou une nasofibroscopie) permettent à l'équipe pluridisciplinaire du SESOBEL de trancher entre deux stratégies: aménager l'alimentation orale de l'enfant, ou arrêter cette alimentation. Dans le premier cas, les orthophonistes proposent une rééducation de la motricité bucco-faciale (exercices pour les mouvements de la langue ou de la mâchoire par exemple, massages de désensibilisation intra-buccale...).

«Souvent, je parle même d'éducation plutôt que de rééducation, remarque Sabine. Il faut tout vérifier! L'enfant arrive-t-il à garder les lèvres fermées? Comment se place sa langue? A-t-il une dentition? Accepte-t-il d'être touché? Nous faisons ensuite des essais de déglutition, nous regardons comment font les mamans pour nourrir leur enfant, si la position assise de l'enfant est correcte, chose essentielle. Nous parlons beaucoup, nous expliquons nos méthodes...» Mais l'orthophonie n'est pas la seule thérapie concernée : pour chaque enfant, il faut aussi adapter les couverts, la texture des aliments et le positionnement afin

d'éviter les fausses routes. Ce n'est que dans le cas d'enfants dénutris souffrant de graves troubles de l'alimentation que les médecins privilégieront l'alimentation entérale (par sonde dans l'estomac).

Pour améliorer la succion, la motricité bucco-faciale et la déglutition, l'équipe de la clinique neuro-alimentaire applique des protocoles visant à stimuler une fonction bien ciblée et à la répéter jusqu'à sa mémorisation. Ensuite, elle procède à des gestes d'aide, comme des massages. «Les troubles alimentaires sont en lien avec l'état neurologique et l'état moteur global, souligne Sabine. En tant qu'orthophoniste, j'ai alors besoin de l'avis de toute l'équipe du SESOBEL, je ne peux pas rééduquer seule un enfant: je dois être en lien avec le corps médical, la diététicienne, le gastro-entérologue, le neurologue, la physiothérapeute, l'équipe des aides techniques...» **C'est cet ensemble de compétences, à la fois spécialisées et pluridisciplinaires, que le SESOBEL appelle la clinique neuro-alimentaire.**

L'expertise de l'équipe et les années de pratique dans ce domaine tendent vers un seul objectif: le bien-être de l'enfant. «Les parents d'enfants handicapés savent que parfois, leur enfant ne marchera pas, ne parlera pas, constate Sabine. Mais ne pas manger remet en question leur rôle premier.»

Infos

Conseils contre la Bouche Sèche

La sécheresse buccale est caractérisée par une diminution anormale de la quantité de salive (hyposialie), voire même une absence complète de salive (asialie). Comme cette situation peut affecter la santé bucco-dentaire, PasseportSanté.net vous présente 5 conseils pour y remédier.
Humidifier votre bouche

L'hydratation est la première habitude à adopter afin d'éviter d'avoir la bouche sèche. Bien que l'eau ne procure pas tous les bienfaits de la salive, elle peut aider à préserver l'humidité des muqueuses de la cavité buccale. C'est pourquoi, il est important de boire beaucoup d'eau, surtout lors de discussions.

Des vaporisateurs d'eau ou de salive artificielle sont également disponibles sur le marché. En agissant sur les récepteurs oraux et le nerf parasympathique, les stimulants salivaires activent la sécrétion de la salive naturelle. Cependant, ils sont à utiliser avec prudence car « plus de 10 % des personnes en traitement avec des stimulants salivaires développent des céphalées, de la nausée, des diarrhées, des rhinites, des sinusites, des infections des voies respiratoires supérieures et une transpiration excessive. » C'est pourquoi il est important de consulter un spécialiste avant d'y avoir recours. Un humidificateur installé dans la chambre à coucher durant la nuit peut également aider à diminuer le symptôme de la bouche sèche.

KM KHAYAT MED S.A.R.L.

**Pioneers in
equipping hospitals**



- **Why pay for your Liquid Oxygen when you can pay back an Oxygen generator for your hospital in 14 months?**
- **Why pay for the Sterilization of your Medical Waste when you can get the approval of the Ministry of Environment, sterilize your waste in your hospital and pay back your autoclave in 18 months?**
- **Why ignore electrical safety standards in your Operating Rooms and in class II rooms as per IEC 60364-7-710:2002-11 and MOH accreditation guidelines?**
- **Why pay for your BIPAP machines?**

INFECTION PREVENTION

Tel: +961 9 220 518/519/997
Fax: +961 9 220 287
www.khayatmedical.com

