

35 – L'INVAGINATION ILÉO-CAECALE ★★★★★

1. Préambule

Cette technique fait partie des trois seules techniques viscérales qui à notre sens peuvent être utiles pour aider un nourrisson présentant un reflux œsophagien sévère, avec difficultés d'absorption des biberons et problèmes de vomissements réguliers ou encore des bébés souffrant de pseudo constipations chroniques.

Il s'agit en fait de l'invagination gastroduodénale, de l'invagination caeco-colique et de l'invagination l'iléo-caecale.

2. Position du sujet

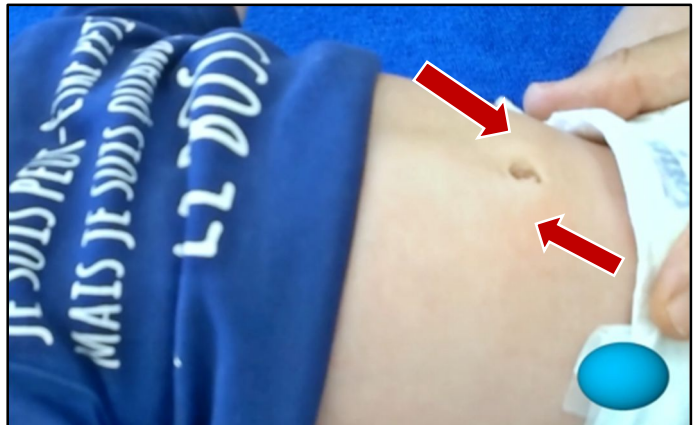
Le nouveau-né est en position physiologique, flexion cervicale (« cocoon a baby »)

Le sujet est en décubitus, l'opérateur assis à la gauche de son bébé.

Le praticien repère une ligne horizontale passant par l'ombilic de l'enfant.

3. Premier temps

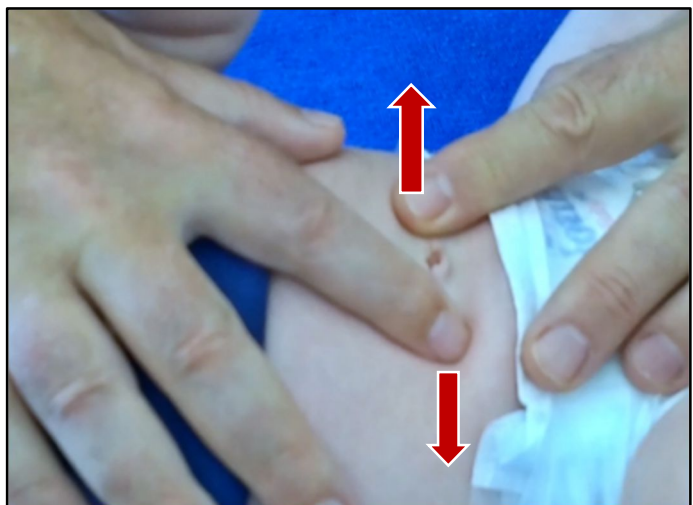
La pulpe des doigts de la main droite de l'opérateur se positionne sur le colon ascendant à droite de l'ombilic pendant que la main gauche et la pulpe des doigts se positionne sur le grêle au niveau de l'ampoule de Bauhin à la gauche de l'ombilic du sujet



REPÉRAGE COLON ET ZONE DU GRÊLE

4. Deuxième temps

Le praticien réalise une traction horizontale, donc un éloignement de la pulpe de ses doigts de part et d'autre de l'ombilic afin de réaliser la normalisation.



TEMPS DE LA NORMALISATION

Nb : La technique sera renouvelée trois fois.