

TECNICHE PER L'OSSO SACRO

RILASCIO DI L5-S1 MEDIANTE LA TRAZIONE

Obiettivo Principale: decomprimere l'osso sacro inferiormente distanziandolo dalla L5.

Posizione delle Mani: una mano posteriore all'osso sacro (in mezzo alle gambe) con l'altra mano che con le punta delle dita o i polpastrelli stabilizza L3-4-5 (processi spinosi).

Tecnica: stabilizzare la regione lombare applicando una lieve compressione anteriore con la mano sulle le vertebre lombari mentre lievemente si trazione l'osso sacro decomprimendolo (scollandolo dalla colonna vertebrale in direzione inferiore).

TECNICHE PER L'OSSO SACRO

Obiettivi:

1. Acquisire una conoscenza anatomica della zona lombo-sacrale.
2. Acquisire esperienza e competenze specifiche nelle tecniche dell'osso sacro.

Tecniche:

Prima Parte: rilascio di L5-S1 mediante trazione

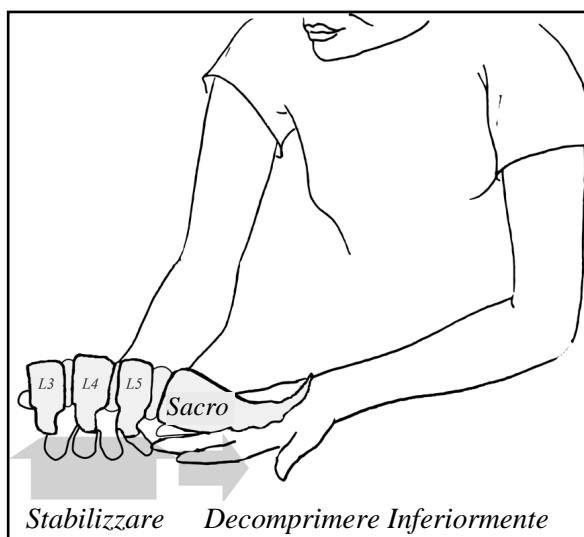
Seconda Parte: compressione mediana delle SIAS (Spazio Iliaco)

Note sulla trazione del Tubo Durale mediante l'Osso Sacro:

Sebbene non propriamente facente parte delle tecniche sacrali, questa tecnica è comunemente applicata immediatamente dopo le tecniche del sacro. Fate riferimento alle successive pagine per la Trazione del Tubo Durale mediante l'Osso Sacro

Posizione delle Mani per le Tecniche dell'Osso Sacro

Rilascio mediante Trazione di L5-S1



Tubo Durale

Abbiamo accennato brevemente al tubo (o canale) durale. I punti principali da ricordare sono che il canale durale deve godere di un certo grado di libertà di movimento all'interno del canale vertebrale e in relazione con l'aracnoide; se così non fosse, perderemmo gran parte della capacità di piegarci e ruotare la colonna vertebrale senza provare un dolore intenso. Va inoltre ricordato che il tubo durale collega la testa al collo e al coccige. Disturbi a carico di queste zone possono trasmettersi a punti diversi del canale e provocare sintomi in altre aree; una lesione al coccige può determinare cefalea, ecc.

Ricordate gli attacchi del tubo durale:

Attacchi superiori

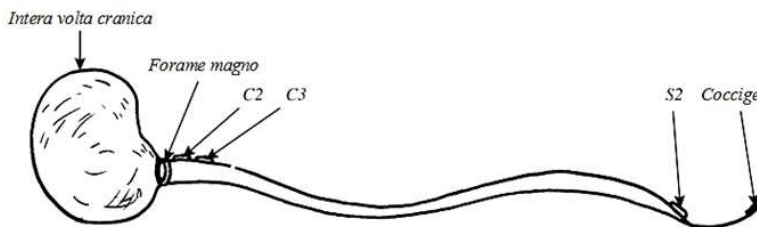
- Un anello denso fibroso attorno al forame magno.
- All'interno del tubo durale a livello della seconda e terza vertebra cervicale (il canale anteriore si attacca ai corpi vertebrali posteriori).

Attacchi inferiori

- All'interno del canale sacrale a livello del secondo segmento sacrale – la superficie anteriore della dura madre si attacca alla parete anteriore del canale attraverso il sacro (corpo posteriore del segmento).
- Si fonde con le altre meningi uscendo dal sacro per diventare il periostio del coccige.

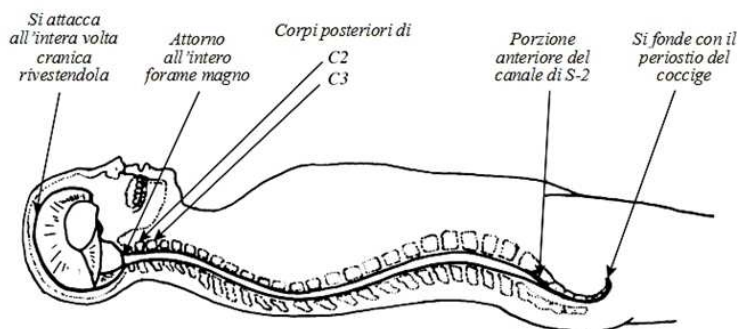
Ora che abbiamo contattato il tubo durale da entrambe le parti terminali individualmente, ci approcceremo a contattarlo da entrambe le parti finali simultaneamente.

L'occipite è stato mobilizzato quando è stata applicata la tecnica di rilasciamento della base cranica.



A. Punti di inserzione della Dura Madre (Sacco Durale) sulle Strutture Ossee

Inserzioni della Dura Madre sulle Strutture Ossee (Dettaglio)

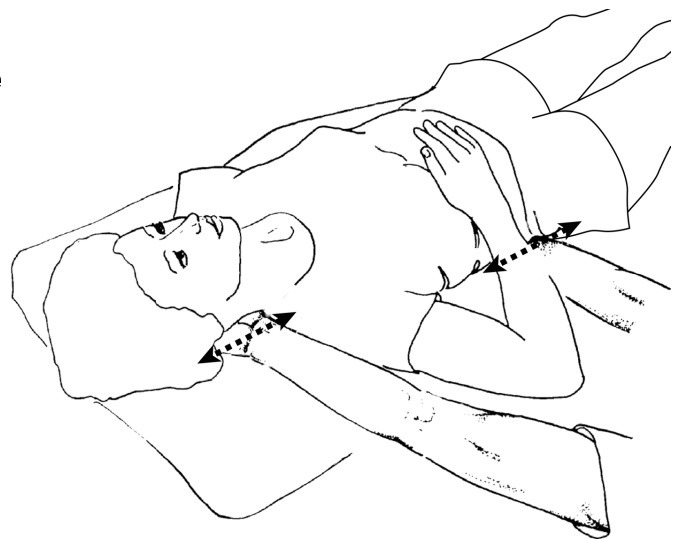


B. Inserzioni della Dura Madre sulle Strutture Ossee

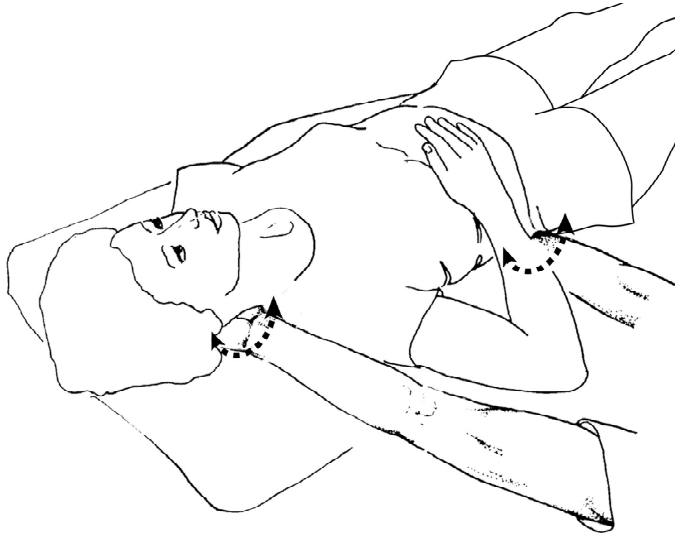
Il complesso sacrococcigeo è stato parzialmente mobilizzato quando è stato rilasciato il diaframma pelvico. Dobbiamo tuttavia accertarci che il sacro non sia compresso a livello della giunzione lombosacrale e che le articolazioni sacroiliache non limitino la libertà di movimento a livello sacrale. È impossibile usare il sacro come maniglia per valutare i più piccoli movimenti del canale durale se il sacro stesso non è libero di muoversi; lo stesso vale, naturalmente, per l'occipite.

In queste tecniche noi usiamo l'occipite e l'osso sacro come "maniglie ossee" per valutare ulteriormente il tubo durale e mobilizzarlo.

**Posizione delle Mani
per lo Scorrimento del Tubo Durale**



**Posizione delle mani
per l'Oscillazione del Tubo Durale**



**Posizione delle Mani
per l'Oscillazione del Tubo Durale
in Posizione di Decubito Laterale**

