

## **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

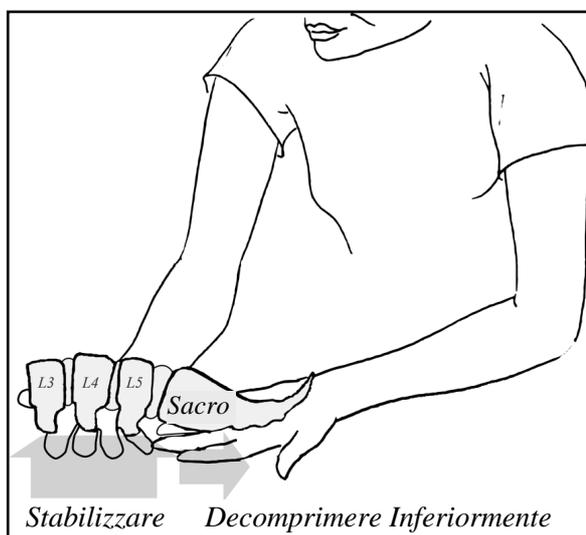
**Seconda Parte:** compressione mediana delle SIAS (Spazio Iliaco)

### **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

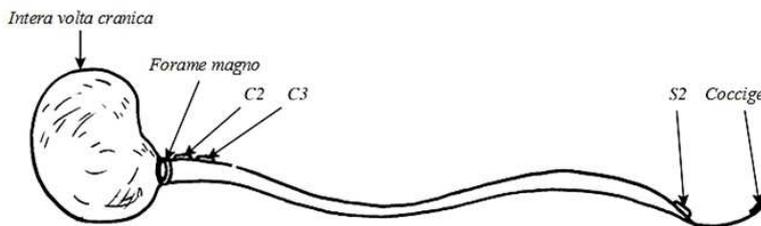
- Un anello denso fibroso attorno al forame magno.
- All'interno del tubo durale a livello della seconda e terza vertebra cervicale (il canale anteriore si attacca ai corpi vertebrali posteriori).

### 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.

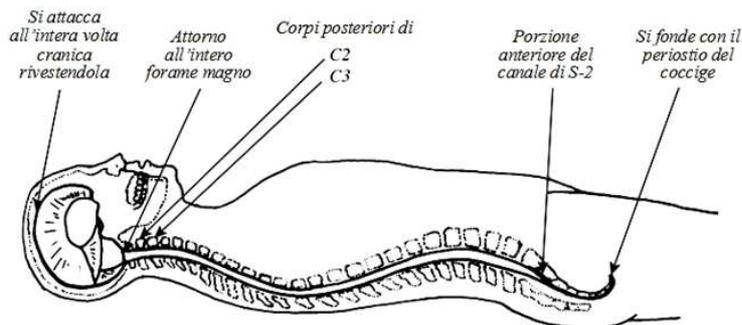
Ora che abbiamo contattato il tubo durale da entrambe le parti terminali individualmente, ci approcceremo a contattarlo da entrambe le parti finali simultaneamente.

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)

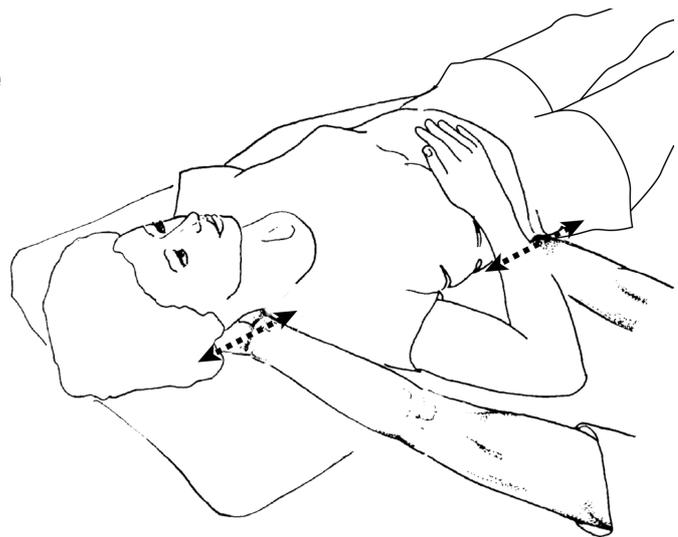


B. Inserzioni della Dura Madre sulle Strutture Ossee

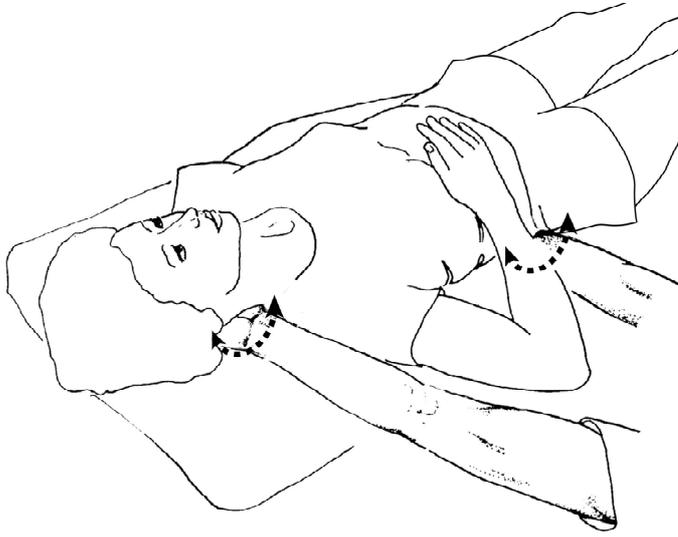
Il complesso sacrococcigeo è stato parzialmente mobilizzato quando è stato rilasciato il diaframma pelvico. Dobbiamo tuttavia accertarci che il sacro non sia compresso a livello della giunzione lombosacrale e che le articolazioni sacroiliache non limitino la libertà di movimento a livello sacrale. È 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**

