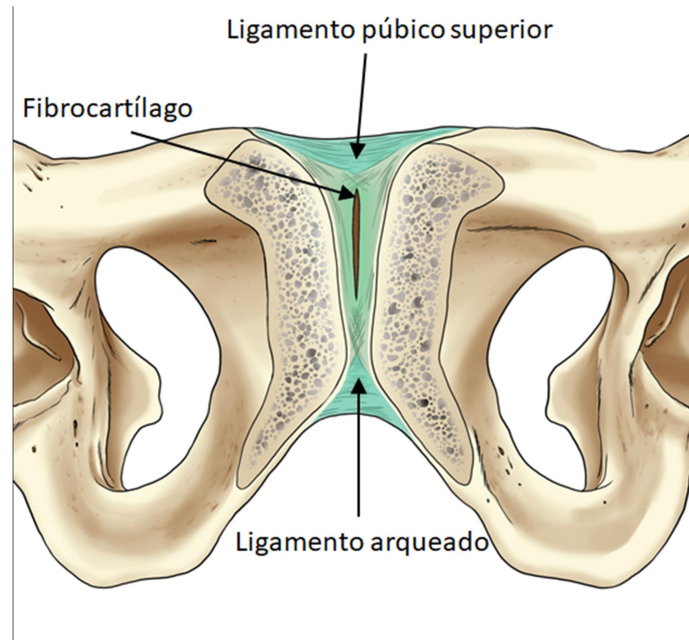
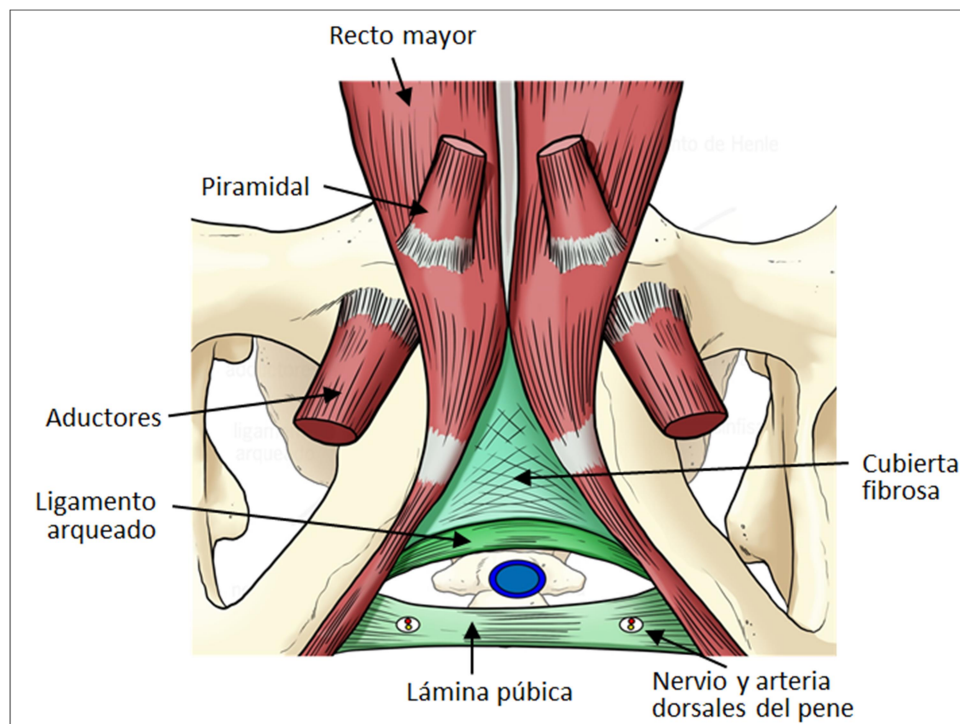


PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

LA SÍNFISIS PÚBLICA EN CORTE



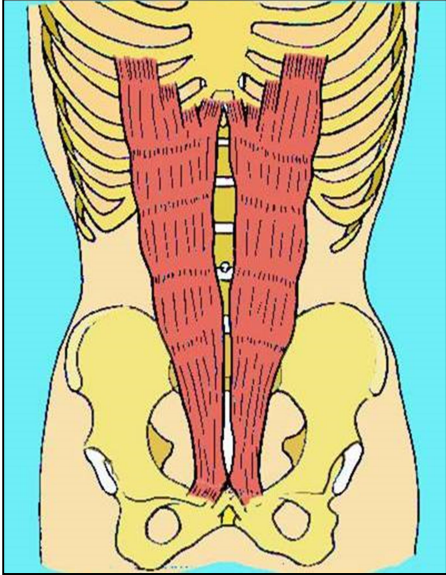
INSERCIONES EXTERNAS SOBRE LA SÍNFISIS PÚBLICA



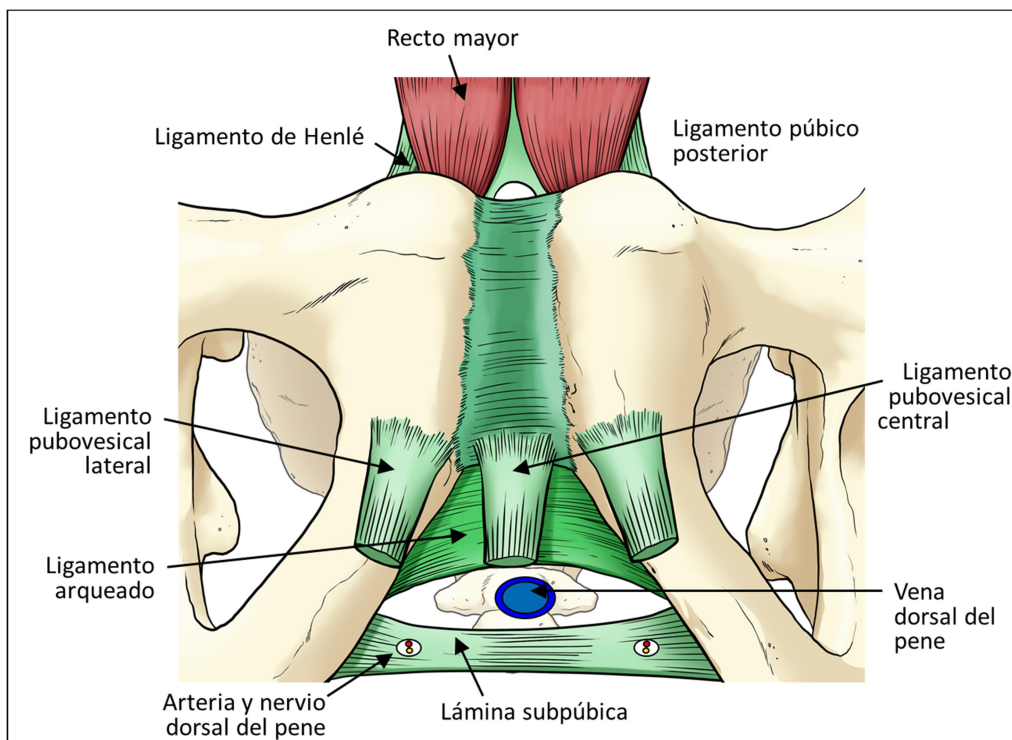
PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

MÚSCULOS DE LA PARED ABDOMINAL

Rectos mayores del abdomen

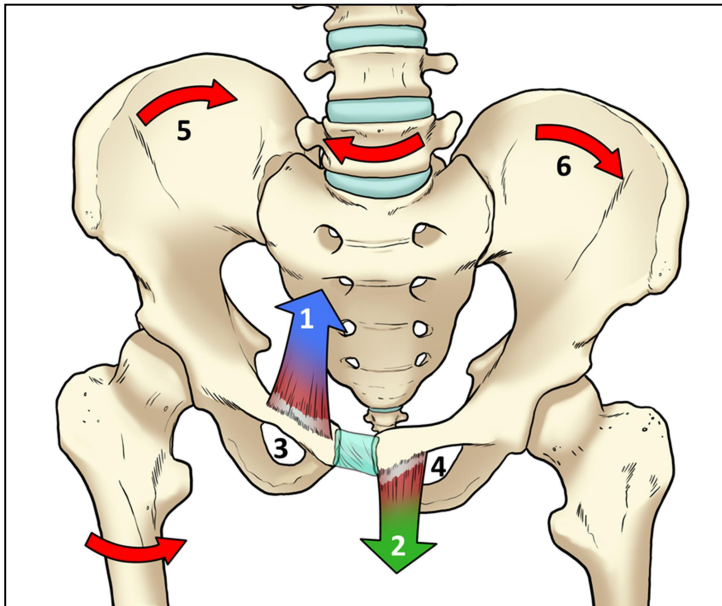


INSERCIÓNES INTERNAS SOBRE LA SÍNFISIS PÚBLICA



PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

DISFUNCIONES DE LA SÍNFISIS PÚBLICA

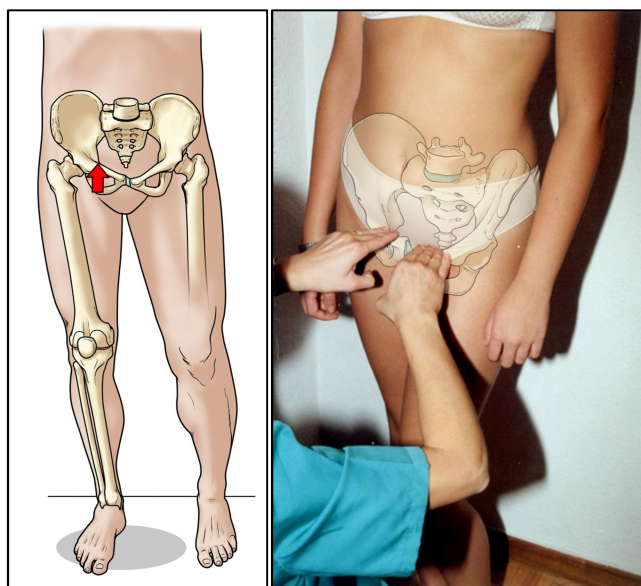


1. Espasmo del recto mayor del abdomen.
2. Espasmo de los aductores.
3. La elevación de la rama pública es responsable de una rotación posterior del ilion.
4. El descenso de la rama pública es responsable de una rotación anterior del ilion.
5. Rotación posterior del ilíaco
6. Rotación anterior del ilíaco

SIGNOS CLÍNICOS DE UNA DISFUNCIÓN DE LA SÍNFISIS PÚBLICA

- 1 - Asimetría de los tubérculos púbicos en la palpación.
- 2 - Dolor de las inserciones del ligamento inguinal.
- 3 - Tensión del ligamento inguinal.
- 4 - Dolor de la inserción de los aductores.
- 5 - Tensión de los aductores.

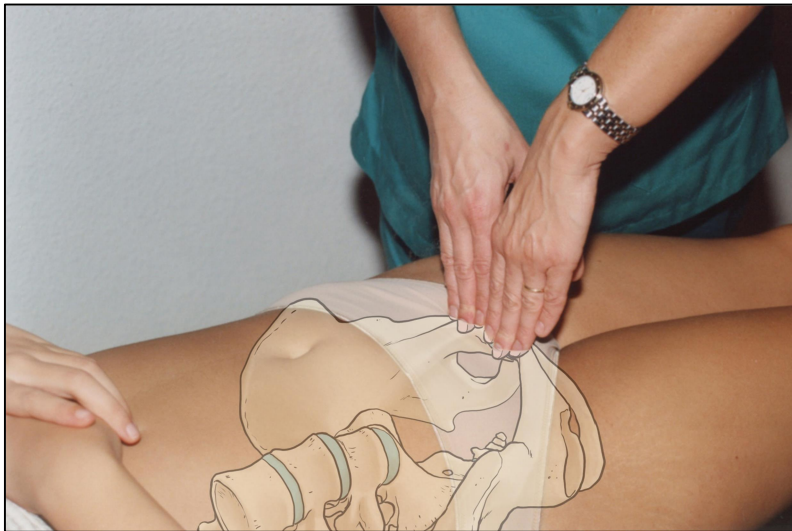
TEST DE ASCENSO DE LA RAMA PÚBLICA



Kappa, sensibilidad y especificidad desconocidas.

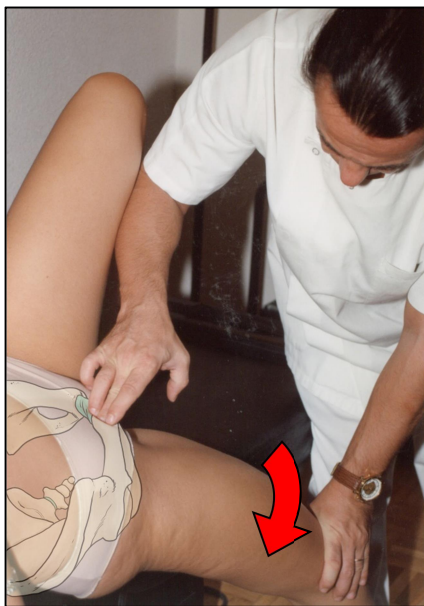
PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

PALPACIÓN DE LAS RAMAS PÚBLICAS

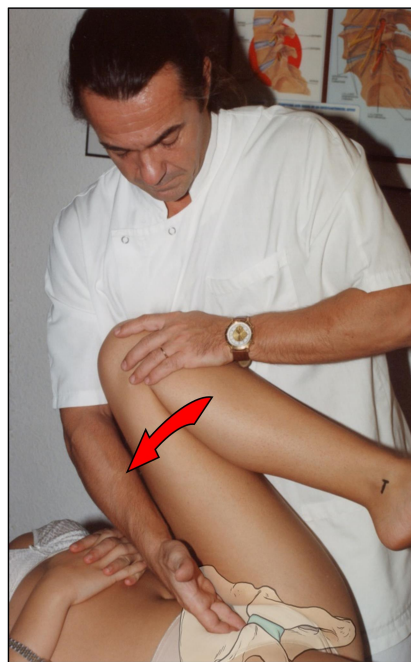


Kappa, sensibilidad y especificidad desconocidas

TEST DE LA SINFISIS PÚBLICA EN DECÚBITO



Test de descenso de la rama púbica



Test de subida de la rama púbica

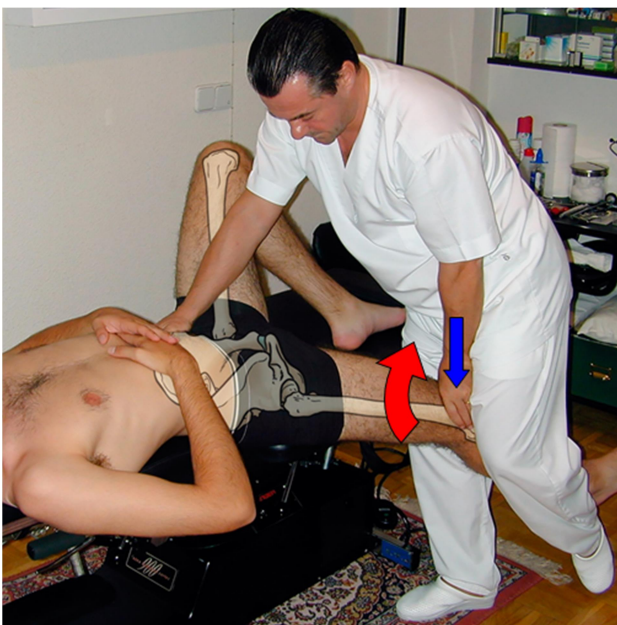
Kappa, sensibilidad y especificidad desconocidas

PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

EQUILIBRACIÓN GLOBAL DE LA SÍNFISIS PÚBLICA

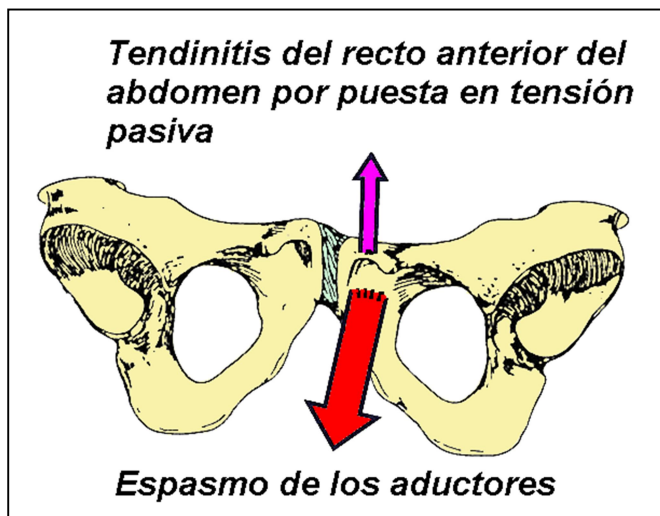


TÉCNICA DE MÚSCULO ENERGÍA PARA SUPERIORIDAD DE LA RAMA PÚBLICA

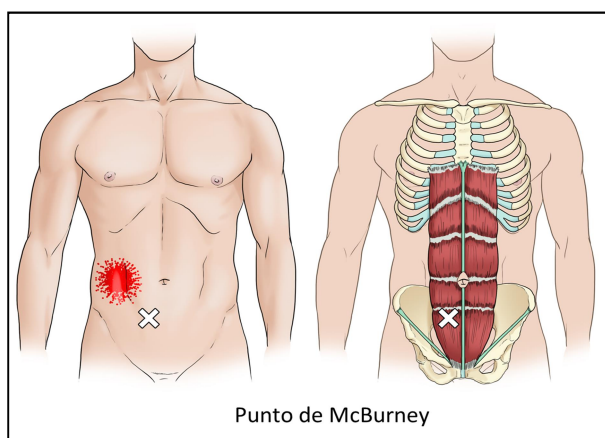
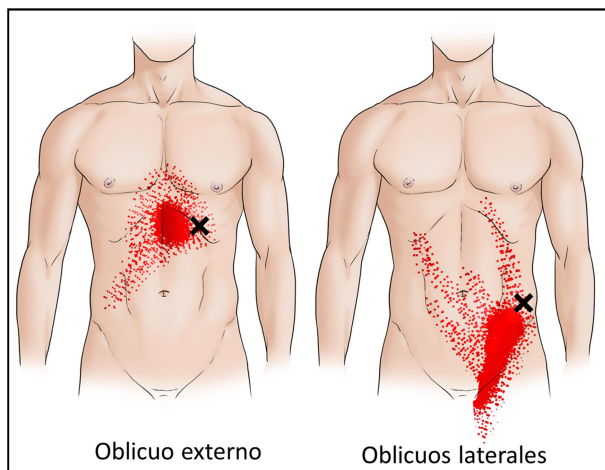


PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

TENDINITIS DEL RECTO ANTERIOR DEL ABDOMEN

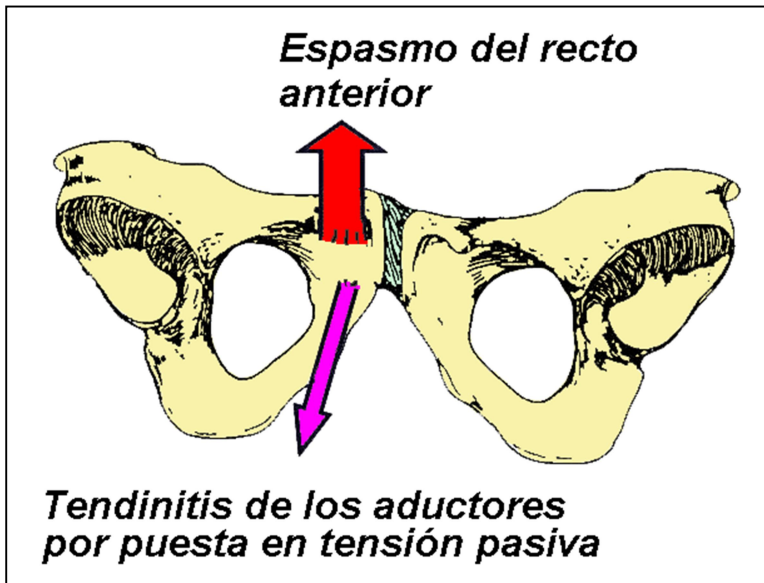


EL DOLOR MUSCULAR ABDOMINAL



PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

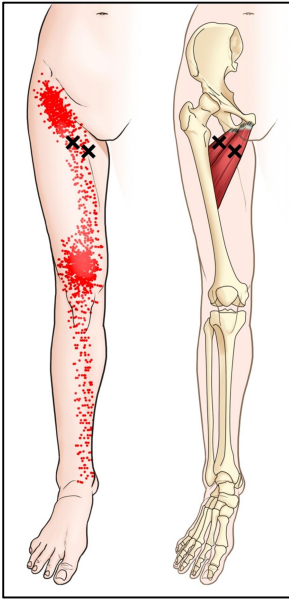
TENDINITIS DE LOS ADUCTORES



ADUCTORES MEDIO Y MENOR

MÚSCULO	ORIGEN	INSERCIÓN
ADUCTOR MENOR N. obturador (división anterior L3, 4).	a) Cara anterior del pubis en el ángulo de unión de la cresta con la sínfisis.	a) Las dos cuartas partes medias del labio interno de la línea áspera.
ADUCTOR MEDIO N. obturador (división anterior L3, 4).	a) Superficie externa y parte superior de la rama horizontal del pubis.	b) Los dos tercios distales de la línea que une el trocánter menor con la línea áspera, y en la parte superior de la línea áspera.

PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA



PALPACIÓN DEL ADUCTOR MEDIO



PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

TEST DE EXTENSIBILIDAD DE LOS ADUCTORES



ADUCTOR MAYOR

MÚSCULO	ORIGEN	INSERCIÓN
ADUCTOR MAYOR N. obturador (división posterior L3, 4). Rama del ciático (poplíteo externo L3, 4).	a) Borde externo de la cara inferior de la tuberosidad isquiática. b) Porción isquiática de la rama isquio-pubiana. c) Cara interior de la porción púbica de la rama isquio-pubiana.	a) Amplia aponeurosis. b) Tendón en el tubérculo del aductor en el cóndilo interno del fémur.

PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

POSICIÓN DE ELONGACIÓN DE LOS ADUCTORES



TÉCNICA DE ESTIRAMIENTO DEL ADUCTOR MAYOR

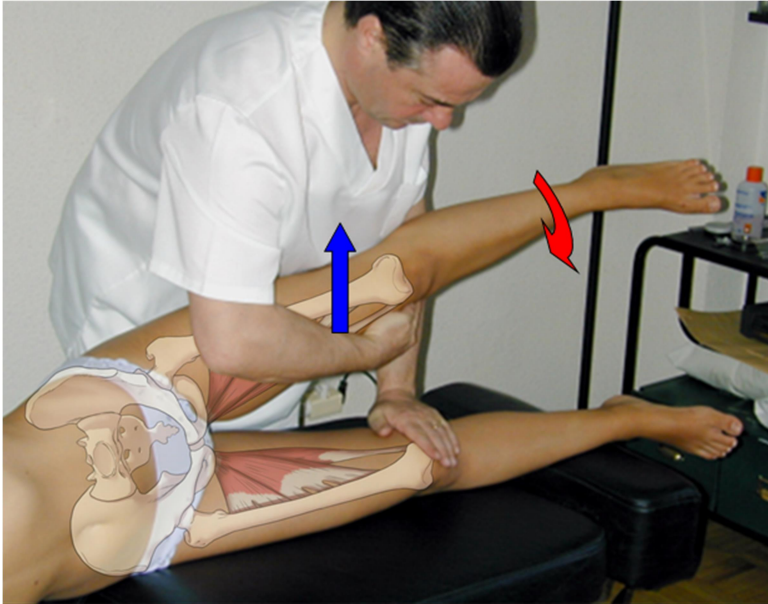


MÚSCULO RECTO INTERNO

MÚSCULO	ORIGEN	INSERCIÓN
RECTO INTERNO N. obturador (división anterior L3, 4).	a) Mitad inferior de la sínfisis púbica. a) Mitad superior del arco púbico.	a) Parte superior de la cara interna de la tibia.

PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

TESTING DE LOS ADUCTORES



TÉCNICA DE INHIBICIÓN DEL RECTO INTERNO



PELVIS: SÍNFISIS PÚBLICA

MÚSCULO PECTÍNEO

PALPACIÓN DEL PECTÍNEO



STRETCHING DEL PECTÍNEO

