



TÉCNICAS DE LA 3.2 A LA 3.4:

3. ETMOIDES. 3.2 TÉCNICA ARTICULATORIA PARA LA SUTURA ESFENO-ETMOIDAL

CRANEAL: HUESO ETMOIDES. CURSO 4

***Nota aclaratoria: esta técnica no lleva video asociado. se trata de una imagen estática.**

Objetivo: Liberar la sutura esfeno-etmoidal.

Principios: Desimbricar la sutura empujando frontal y alas mayores en dirección postero-superior para desimbricar la parte superior de la sutura y articular con los maxilares en dirección antero-inferior y lateralmente para abrir la parte posterior de la sutura, hasta conseguir más elasticidad ósea.

Paciente: Decúbito supino, los pies fuera de la camilla.

Osteópata: De pie en finta adelante a altura de la cabeza del paciente.

Contactos: Mano superior en can't hook .La mano maxilar, con un guante, toma contacto por índice y dedo mayor en forma de "V" con la cara oclusal de los dientes maxilares a la izquierda y a la derecha.

Técnica: La mano frontal aprieta hacia dentro los pilares externos del frontal y alas mayores del esfenoides y traccionan cefálicamente. La mano maxilar articula los maxilares hacia delante y lateralmente hasta conseguir más elasticidad de las fibras óseas.





3. ETMOIDES. 3.3 TÉCNICA ARTICULATORIA PARA LA SUTURA ESFENO-ETMOIDAL: ALA MENOR CENTRAL CRANEAL: HUESO ETMOIDES. CURSO 4

***Nota aclaratoria: esta técnica no lleva video asociado. se trata de una imagen estática.**

Objetivo: Normalizar la relación entre ala menor del esfenoides y lámina cribosa del etmoides.

Principios: Desimbricar la sutura empujando el frontal en dirección antero-superior y las alas mayores del esfenoides en dirección posterior, articular con esfenoides o con frontal en toda dirección manteniendo la separación articular hasta conseguir más elasticidad ósea.

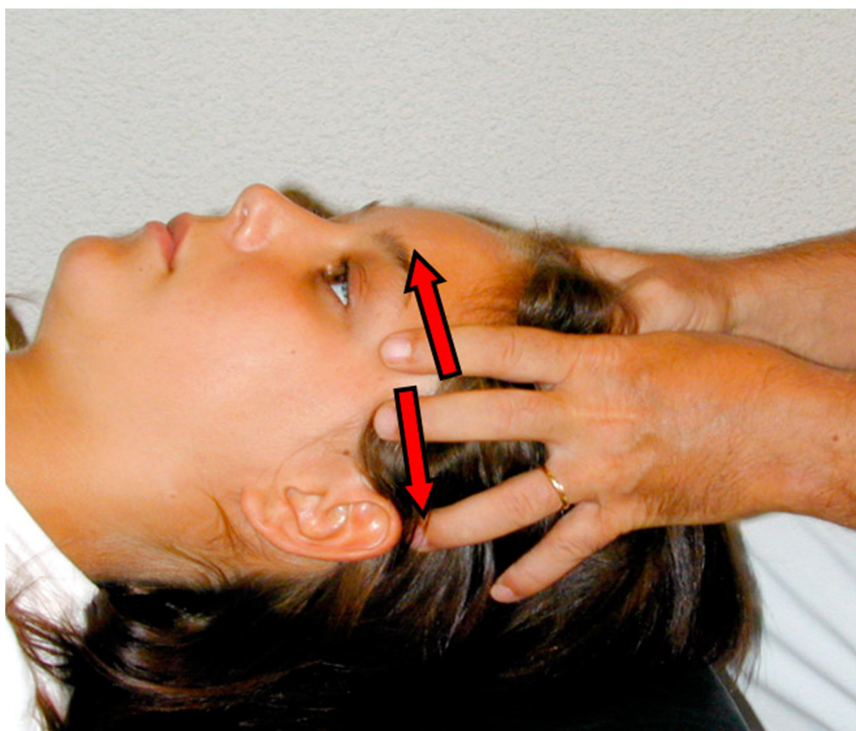
Paciente: Decúbito supino, los pies fuera de la camilla.

Osteópata: Sentado a la cabecera del paciente, reposando sobre la camilla por los tercios superiores de los antebrazos, la espalda recta, la pelvis contra el respaldo de la silla, la cabeza recta y los dos pies apoyados sobre el suelo

Contactos: Contacto a 5 dedos parecido al de la sincondrosis esfeno-basilar pero:

- Índices reposan sobre los pilares externos del frontal.
- Mayores sobre alas mayores del esfenoides.

Técnica: Los índices levantan los pilares externos en dirección de la punta de la nariz para decoaptar el ala menor del esfenoides de la lámina orbitaria del frontal. Los dedos mayores traccionan las alas mayores del esfenoides y articulan lateralmente el esfenoides hasta conseguir más elasticidad de las fibras óseas.





3. ETMOIDES. 3.4 TÉCNICA ARTICULATORIA PARA LA SUTURA ETMOIDO-NASAL

CRANEAL: HUESO ETMOIDES. CURSO 4

***Nota aclaratoria: esta técnica no lleva video asociado. se trata de una imagen estática.**

Objetivo: Liberar la sutura etmoideonasal.

Principios: Desimbricar la sutura empujando el frontal en dirección cefálica y articular los huesos propios de la nariz, en decoaptación hacia la punta de la nariz, lateralmente hasta conseguir más elasticidad ósea.

Paciente: Decúbito supino, los pies fuera de la camilla.

Osteópata: De pie en finta adelante a altura de la cabeza del paciente.

Contactos: Mano superior en can't hook. Los contactos son, frontal y huesos propios.

- Mano craneal, en can't hook sobre pilares externos del frontal.
- Mano caudal, con dedos índice y pulgar en pinza sobre los huesos propios de la nariz.

Técnica: La mano frontal empuja en dirección cefálica y la otra mano articula los huesos propios de la nariz, en decoaptación hacia la punta de la nariz y lateralmente hasta conseguir más elasticidad ósea.

