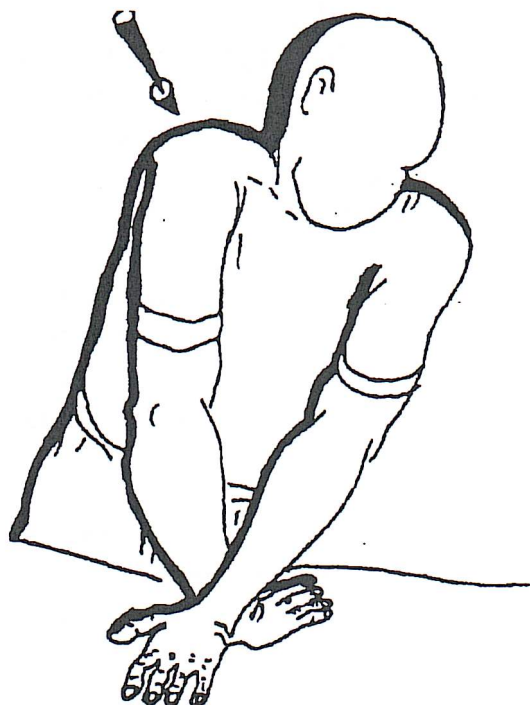


Техника использования вентро-каудального смещения центра тяжести тела врача



Применение: функциональные блоки грудного отдела позвоночника подвздошно-крестцового сочленения.

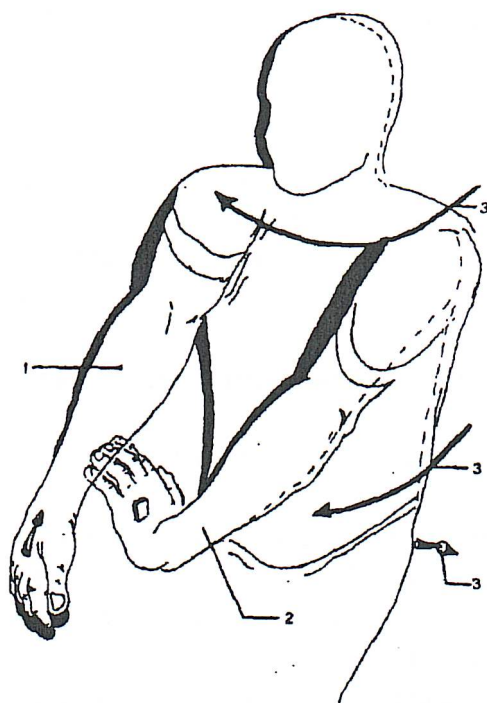
Исходное положение (рис. 7): врач стоит как можно дальше от пациента, руки расположены на уровне заблокированного сустава.

Движение: врач смещает центр тяжести своего тела вперед за счет использования силы «падения» своего тела. Манипуляционный толчок в вентральном направлении осуществляется как «остановка падения» тела врача.

Рис. 7. Гигиена поз и движений врача с использованием техники вентро-каудального смещения центра тяжести своего тела

Комбинация использования техники дорзо-каудального смещения центра тяжести тела врача и силы мышц его таза

Применение: флексионный вариант функционального блока подвздошно-крестцового сочленения.



Исходное положение (рис. 8): врач стоит как можно ближе к кушетке, фиксирует рукой (1) крыло подвздошной кости, другой рукой (2) - крестец.

Движение: врач смещает центр тяжести тела назад, достигая равновесия с телом пациента таким образом, чтобы подвздошная кость сместилась каудо-дорзально; далее врач ротирует свой таз таким образом, чтобы рука фиксировала таз.

Ошибки: подъем крыла подвздошной кости за счет флексии своего локтевого сустава и флексии своего туловища.

Рис. 8. Гигиена поз и движений врача с использованием техники дорзо-каудального смещения центра тяжести своего тела и сокращения мышц таза

- 1 - рука, фиксирующая крыло подвздошной кости;
- 2 - рука, фиксирующая крестец;
- 3 - направление смещения корпуса и руки врача