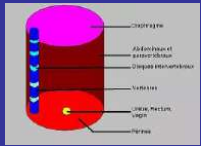


Td3 Hche bassin rachis

Bloc Abdomino pelvien / rachis



Importance de la respiration dirigée



Couple abdx fessiers

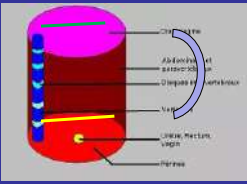
La poutre composite

Abdomino pelvien / rachis



diaphragme

plancher pelvien



Couple abdx fessiers

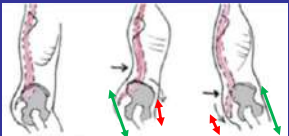
La poutre composite véritable assise du rachis

Hanche:

Equilibre ant post

En arr = retroversé
En avt = anté versé

Lever les retractions



Hanche:
équilibre ant post

Les
quadrants

Lombo pelviens

Badelon

Importance
D'un équilibre agonistes
antagonistes

Hanche:
équilibre ant post

Importance
D'un équilibre agonistes
antagonistes

1 Gd Gluteal
Ischioj 6 5 4

FLECHISSEURS
EXTENSEURS

Importance

Hanche:
Flechisseurs

FLECHISSEURS

1 Psoas
2 Iliaque
3 Sartorius
4 Dt ant
5 T f lata

Accessoires/
6 Pectiné
7 My Add
8 Gracile

Hanche

stabilité latérale

IMPORTANCE

de l'équilibre Abd

My gluteal

Pt Gluteal

TII

Add

et

d'un bon équilibre patellaire

femoro tib et podal

Adducteurs don't

Gracile

Hanche:

Les rotateurs

Externes

1 gluteus med

2 Ober leg

3 Ober leg

4 carré costal

5 pectiné

7 Gl gluteal

8 My gluteal

Internes:

1 TII

2 Pt Gluteal

3 My Gluteal

td Palpation

Cretes iliaques

Repere L4L5

EIAS, (Sartorius TII)

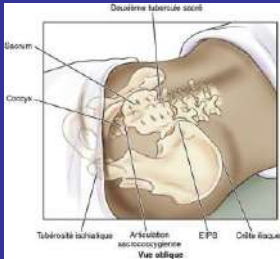
EIAI (dt femoral)

EIPS

Sacro iliaques

Piriformis

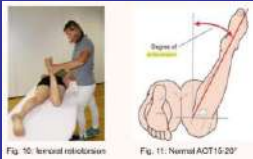
Hanches palpation



Creste iliaque
Epines iliaques
Ant
post
Sacro iliaque
Gd Trochanter



Hanches et angulations



2 zones portantes

Anteversion 15°
Inclin 125 130°

Evaluation de l'anté version

Muscles profonds : relais importants

Rachis Mb Inf:



Plan ant:
Psoas iliaque

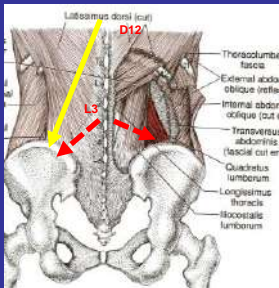
Plan post:
Piriformis
Carré des lombes
Gd Dorsal



Intervenants dans les porte à faux et appuis unipodaux

Muscles Source de douleurs rachidiennes projetées

Plan post palpation



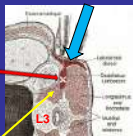
Le Gd Dorsal recouvre pour partie le Carre des lombe
Et lie aussi rachis et bassins

D'après Travel & Simons Myofascial pain and dysfunction

Carre des lombes palpation



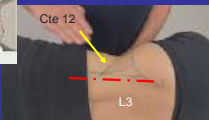
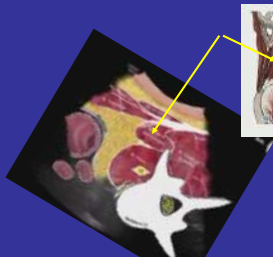
D'après Travel & Simons Myofascial pain and dysfunction



le Psoas juste en avt

Le Carre des lombes est profond

Carre des lombes palpation



Le Carre des lombes est profond

On le palpe en partant du rachis en regard de la transverse de L3
A la zone limite entre partie tendue et partie plus souple

Carre des lombes



iconographie © www.medicines.net

exercice D Fortier

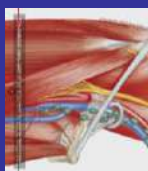
Carre des lombes étirements



Psoas Iliaque palpation



Il se situe dans le triangle de Scarpa



en dh de l art femorale

entre bd medial du Sartorius
et bd lateral du lg Add

d'après David D Simmons Academy

etirement Psoas

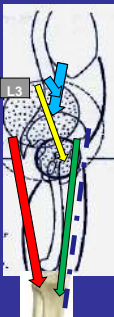


Soutiens actifs

relais rachis / bassin / mbre inf

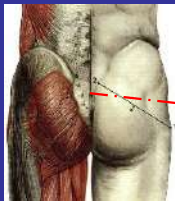
	Catons	Rachis	Iliaque	ESAD	EM1	termar	Eloa
Carre des lombes	X	X	X				
Psoas		X				X	
Iliaque			X			X	
Sartorius				X			X
TFL					X		X
Ortopodal						X	X
ischioq			X				X

Arr



Avt

Piriformis palpation



Piriformis bilan

Test en rot ext de hanche



court (raide) Long (hyperlaxe)

↑
etirer

↑
renforcer

PIRIFORMIS COURT	PIRIFORMIS LONG
Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.	Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.
Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.	Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.
Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.	Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.
Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.	Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.
Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.	Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.
Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.	Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.
Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.	Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.
Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.	Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.
Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.	Le test de flexion avec un angle de 90° doit être effectué dans la même position que le test de flexion avec un angle de 120°.

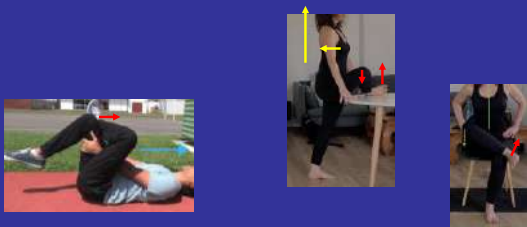
la route du trail <https://www.youtube.com/watch?v=apPaKmUerPM>

Piriformis test



On demande une abd rot ext de hche hche en Flex 30°

Piriformis étirement



en flex hche >90° on étire en rot ext d eache

Piriformis renforcement

Si forme piriforme deficitaire et laxe



la route du trail <https://www.youtube.com/watch?v=mgP6f0UePM>

Bassin Hanche:

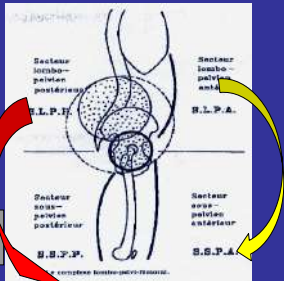
Equilibre ant post et balance pelvienne

Les quadrants

Lombo pelviens

Badelon

Importance
D un equilibre agonistes
antagonistes

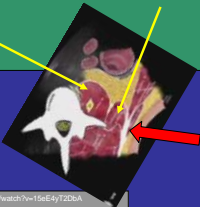


Muscles stabilisateurs

Particularité des muscles profonds

Psoas il
Tfl
Sart
Dt Fem

Carré des lombes



d apres Quinry anasthese <https://www.youtube.com/watch?v=1SeE-SyT25A>

Balance Pelvienne

En 3 dimensions

Sagittale = Ant post

Frontale G Dte

Horizontale (rotatoire)

Balance Pelvienne *Sagittale*

Pelvi rachidienne

Sagittale

ilio Femorale

Abdx Gds Drts Psoas

Ant

Sup

Inf

Post

Carré des lombes

Iliaque Dt femoral

Piriforme Rpt ext de hche

Ex attitude en lordosée

Liens bassin colonne ***

Plan sagittal

Lordose

Cyphose

- Un rachis déséquilibré

- Une assise bassin déséquilibrée

Du a

- Un déséquilibre des Mbres inf

Inter relation bassin / colonne

Cas Clinique1 : appliqué au Footballeur

Balance Pelvienne



Pelvi rachidienne

ilio Femorale

trop / Psoas

Sagittale
Sup
Inf

trop/
Dt fem
Add

trop / Carré
des lombes

Frontale

trop / Piriforme
Rpt ext de hche

Etirer plan ant rot ext & renforcer Abd

Cas Clinique 2 la gestation

Femme enceinte

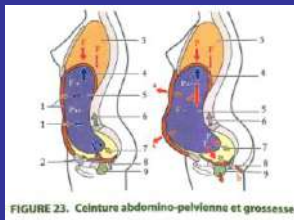


FIGURE 23. Ceinture abdomino-pelvienne et grossesse



D'après Anat de la posture et du mov. Ed De Roock p.18

Exposé : Axe vertébral

Evolution



Essentiellement
suspenseur



Adaptation évolutive
Cyphose puis lordose Cle
Enfin: lordose Cle + lomb



Role des chaînes
antigravitaires
- Inter relation
bassin colonne

Dr A. JULY 2002 26 ©

RACHIS : Rappel orthopedie



TROUBLES STATIQUES



Déformations :
scoliose, cyphose
Spondylo listhesis

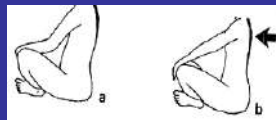


Déformations:

- Distinguer attitude
- de déformation vraie



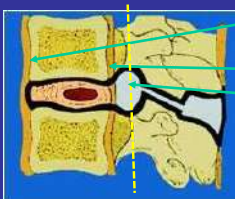
réductibilité



Mobilité et stabilité: ligaments **

S M V ****

Le Sgt mobile vertebraal
et ses lgts




Ligaments:

- LCVA
- Disque
- LCVP
- Lgt jne
- Lgts inter art
- Lgt inter ep

Bilan synthétique****

Examenface profil(en charge)



De bons Appuis

Des mbres inf égaux

sans desaxation

Un bassin équilibré

Une colonne équilibrée F Pfil

Une ceinture scapulaire

équilibrée et bien fixée


Une tete bien positionnée

Inter relationbassin / ceintures (pelvienne et scapulaire)

Bilan Clinique bassin stabilisé***

Etude de la statique

Debout




assis

S assurer qu'il n'existe pas une différence de longueur des Mb Inf


Bilan Clinique bassin stabilisé***

Etude de la statique

Plan sagittal



Plan Horizontal



Plan frontal

Hyper Lordose

Retraction du plan sous pelvien ant

Par bascule ant ou anteversion du bassin

Bilan des raideurs****

Examenface profil(en charge)

Hanche

F E

Abd Add

R ext Rint

Rachis

F E

Inclinaisons lat

R ext Rint

Inter relationbassin / ceintures (pelvienne et scapulaire)

ASSOUPPLISSEMENTS****

Examenface profil(en charge)

Hanche

F E

Abd Add

R ext Rint

Rachis

F E


Inclin laterales

R ext Rint

Inter relationbassin / ceintures (pelvienne et scapulaire)

Bilan synthétique****

Examenface profil(en charge)



De bons Appuis

Des mbres inf égaux

sans desaxation

Un bassin équilibré

Une colonne équilibrée F Pfil

Une ceinture scapulaire équilibrée et bien fixée

Une tete bien positionnée

Inter relationbassin / ceintures (pelvienne et scapulaire)
