

## Redukcja kości potylicznej w jednostronnym ustawieniu z przodu po lewej stronie (przykład)

**Ryc. 1.14**

### Pozycja pacjenta i terapeuty

#### Ustalenie parametrów zabiegu, etap pierwszy

Pacjent leży na plecach. Terapeuta znajduje się po stronie przeciwnej do dysfunkcji, na wysokości głowy pacjenta. Za pomocą chwytu potylicznego (rycina 2.22) terapeuta wprowadza w całości dźwignię szyjną w rotację w lewo, tak aby stroną z dysfunkcją umieścić od strony stołu.



**Ryc. 1.15**

#### Ustalenie parametrów zabiegu, etap drugi

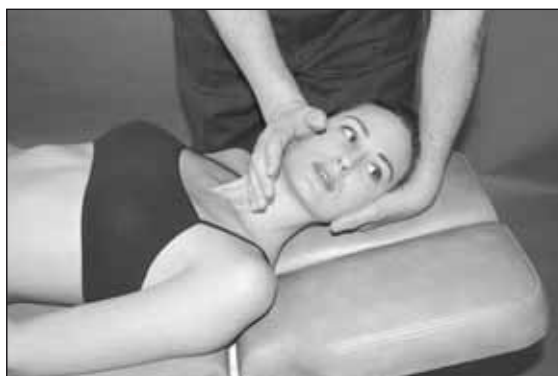
Terapeuta wprowadza całą głowę oraz dźwignię szyjną pacjenta w rotację w lewo.



**Ryc. 1.16**

#### Ustalenie parametrów zabiegu, etap trzeci

Terapeuta układa swoją rękę płasko na żuchwie pacjenta, obejmując przestrzeń od kąta żuchwy aż do brody i unikając uciśnięcia lub zagięcia małżowiny jego ucha.



**Ryc. 1.17****Ustawienie rąk terapeuty, etap czwarty**

Terapeuta chwyta brodę pacjenta za pomocą trzeciego i czwartego palca swojej prawej ręki.

Musi stać dalej, za miejscem wykonania techniki (patrz rycina 1.18), gdyż w przeciwnym razie technika ograniczy się do ruchu translacji.

**WAŻNE**

Terapeuta powinien cały czas komunikować się z pacjentem, ponieważ jeśli zgłosi on dolegliwości bólowe lub jakikolwiek inny problem podczas wprowadzania napięcia, zabieg korygujący nie może być wykonany.

**Ryc. 1.18****Mobilizacja z impulsem**

Wprowadzenie napięcia trwa bardzo krótko, a mobilizacja z impulsem jest wykonywana przy użyciu dwóch sił, zastosowanych w kierunku wprowadzonego napięcia i przeciwko oporowi.

- Należy zwrócić uwagę na szczególną pozycję terapeuty, który przemieszcza swoje ciało do przodu, tak aby wprowadzony przez niego impuls pozwolił cofnąć się kości potylicznej znajdującej się na stole.
- Impuls jest wprowadzany po skosie z góry na dół i od przodu do tyłu, za pomocą chwytu bródkowego.
- Tę technikę łatwo wykonać na niskim stole.

**W celu uzyskania optymalnego efektu**

- Jeśli poprowadzilibyśmy pionową linię od wyrostka mieczykowatego terapeuty w dół, to wypadłaby ona z przodu prawej ręki terapeuty; to oznacza, że stół jest ustawiony wystarczająco nisko.
- Podczas wprowadzania impulsu lewa ręka wykonuje lekkie pociągnięcie oraz „otwarcie” na poziomie stawu szczytowo-potylicznego po lewej stronie.