

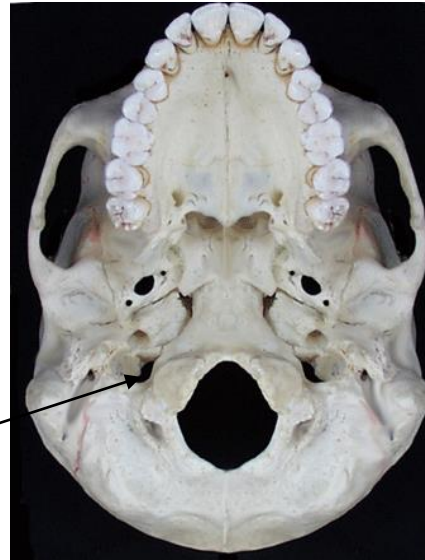


Le trou déchiré postérieur

Ce que ça n'est pas !



Ce que c'est !



Le trou déchiré postérieur, gros orifice irrégulier, limité par la mastoïde du temporal et l'occiput. (suture OM= suture occipito-mastoïdienne)

Y passent:

- Le sang veineux quittant le crâne, avec risque de tête lourde, de douleurs compressives en lien avec une difficulté à la bonne évacuation du sang veineux.
- Les nerfs crâniens IX, X, XI
 - IX: nerf glosso pharyngien (déglutition)
 - X: nerf vague ou pneumo-gastrique (respiration/digestion/régulation végétative)
 - XI: nerf spinal + nerf du torticolis (muscles sterno-cléïdo-mastoïdien et trapèze, muscles responsables du torticolis)

si, au niveau de cette suture, il y a perte de mobilité ou légère restriction du trou déchiré, nous trouvons donc tout ou partie des symptômes en relation avec les éléments qui passent dans ce trou.

TEST : Le sujet est couché, l'opérateur place ses index sur les pointes des mastoïdes en arrière du lobe des oreilles et ses médus écartés (V entre index et médus) sur la partie horizontale de l'occiput. On dit qu'il y a problème quand il n'y a ni écartement ni rapprochement entre index et médus d'un côté.

TRAITEMENT d'une suture :

L'index de l'autre main sur la bosse frontale opposée, en direction de la suture en manque de mobilité ; Faire circuler une impulsion entre les deux mains (3 fois environ).

Vérifier ensuite.

Ne traiter qu'un seul côté par séance.