



## 17 - TEST DU SYSTÈME LIGAMENTAIRE POSTÉRIEUR

### TECHNIQUE EN DÉCUBITUS DORSAL – EXEMPLE A DROITE

#### 1. Position de la patiente

Sujet en décubitus confortable, si possible, en fausse position gynécologique genoux fléchis, pieds écartés sur la table, ou encore côte à côte se touchant par la plante.

#### 2. Paramètres de palpation

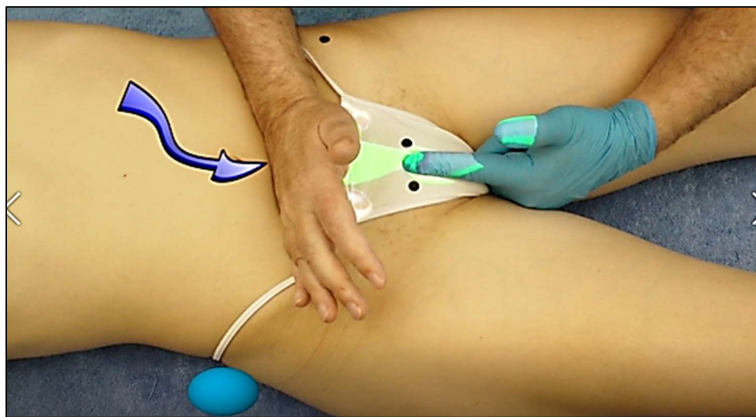
Le praticien écarte délicatement les grandes et les petites lèvres et fait pénétrer, non moins délicatement, son index et le médium et place le col entre ses deux phalanges (parfois un seul doigt si la pénétration est difficile).

Les deux doigts vont se rapprocher l'un de l'autre et reculer pour se retrouver dans le cul de sac postérieur qui sur un utérus antéversé est relativement fermé.

Il arrive parfois que les doigts (ou le doigt) aient du mal à s'y placer car le cul de sac postérieur est situé plus haut que l'antérieur. Dans ce cas le praticien fera fléchir au maximum les deux coxo-fémorales afin que les doigts (ou le doigt) de l'opérateur pénètrent plus profondément, la main céphalique de l'opérateur poussant l'utérus en direction caudale.

L'ostéopathe poussera ensuite le col de l'utérus vers l'avant avec deux doigts (ou avec un seul) pour tester les ligaments utéro-sacrés. Le col doit avancer et les doigts supra-pubiens doivent sentir le corps de l'utérus se mobiliser.

Si le col refuse d'avancer, les ligaments utéro-sacrés sont rétractés.



**TEST DES LIGAMENTS POSTÉRIEURS**

Si le col s'efface d'un côté et effectue une rotation, la fixation est du côté de la rotation ou bien il s'agit d'une rupture côté opposé.

Si le col se mobilise trop facilement sans aucun retour en position de départ, il s'agit d'un relâchement bilatéral ou d'une déchirure.

Cette technique est indolore, sauf en cas de tension énorme des ligaments ou en cas de rupture.

La fixation ligamentaire est souvent à l'origine des dyspareunies profondes lors du coït.