



April 13, 2006

Enciclopedia di medicina popolare:  
Tutoria Gruppo di lavoro corporeo

## Anatomia e fisiologia del cingolo pelvico

Cornel Koller, Marina Gut-Ramelli



### Indice della pagina:

1. [Bacino \(seduto\)](#)
2. [Bacino \(eretto\)](#)  
Per le vostre osservazioni:
3. [Anca](#)
4. [Legamenti del bacino](#)
5. [Muscolatura superficiale della schiena](#)
6. [Muscoli profondi della schiena](#)
7. [Muscoli addominali](#)
8. [Perineo e diaframma pelvico](#)
9. [Muscoli dorsali dell'anca](#)
10. [Muscoli ventrali dell'anca](#)

### Immagini:

[Fig. 1:](#) Os Ilius, seduto

[Fig. 2:](#) Os Ilius, eretto

[Fig. 3:](#) Os Ilius laterale

[Fig. 4:](#) Os Ilius mediale

[Fig. 5:](#) Lig. Anca mediale

[Fig. 6:](#) Lig. Anca dorsale

[Fig. 7:](#) Mm. Erectores superf.

[Fig. 8:](#) Schema Mm. Erectores superficiali

[Fig. 9:](#) Mm. erectores profundae

[Fig. 10:](#) Schema Mm. Erectores profundae

[Fig. 11:](#) Schema Mm. Obliqui spinae

[Fig. 12:](#) Mm. Addominali

[Fig. 13:](#) Schema Mm. addominali

[Fig. 14:](#) Mm. Diaframma pelvico

[Fig. 15:](#) M. Perineo

[Fig. 16:](#) Mm. Anca superficiale

[Fig. 17:](#) Mm. Anca media

[Fig. 18:](#) Mm. Anca profonda

[Fig. 19:](#) Schema Mm. Anca

[Fig. 20:](#) Mm. Anca ventrali



[HOME](#)

*Il seguente testo è usato da Cornel Koller per la tutoria del Gruppo di lavoro corporeo. Spiega le problematiche di dolori di fondo schiena e le misure da prendere con un lavoro corporeo adatto*

## Funzione della regione lombo-sacrale

Una prima osservazione importante per quanto concerne il lavoro su questa zona del corpo: i legamenti sono molto forti e importanti nella regione lombo-sacrale, perchè sono fondamentali per garantire la **stabilità** del bacino e delle gambe, invece per il collo e le spalle sono più importanti i muscoli, che ne presiedono i **movimenti**.

### 1. Bacino: quando ci si siede

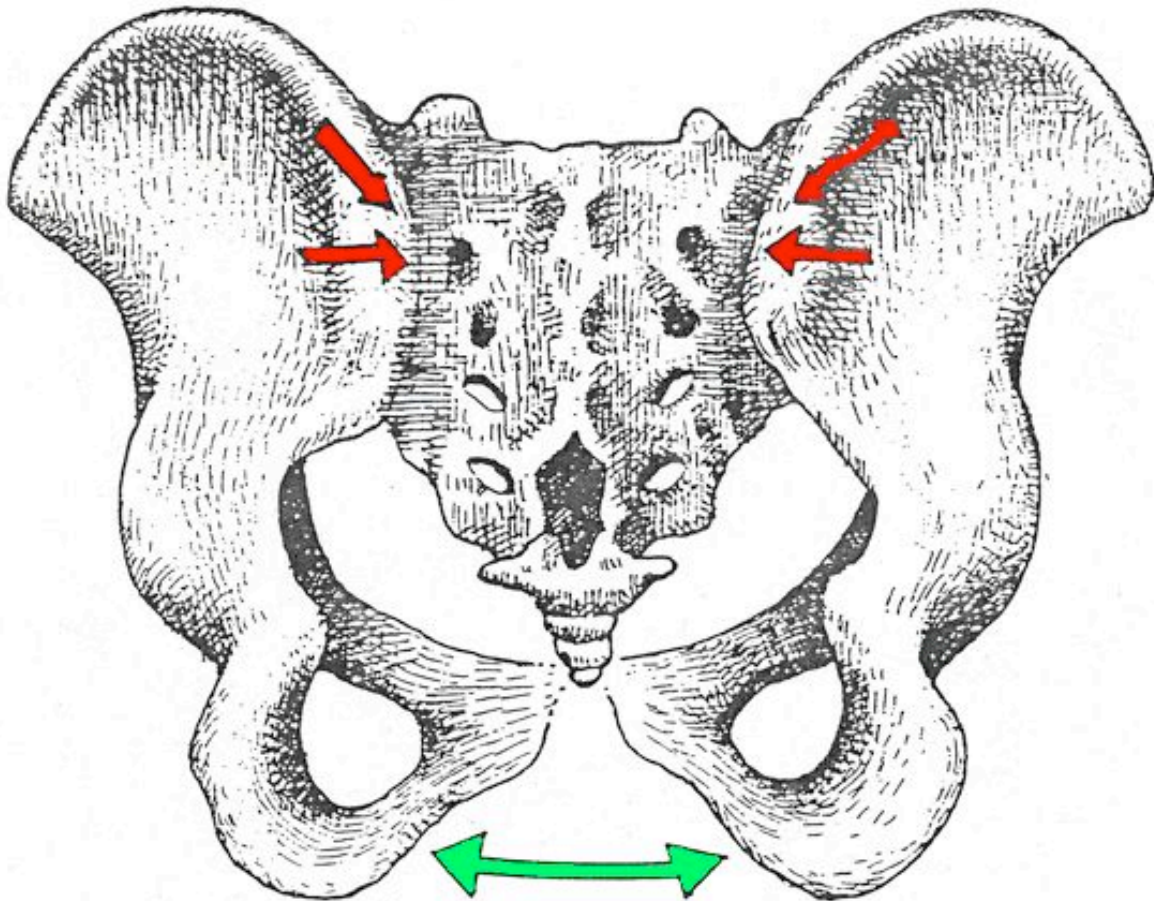
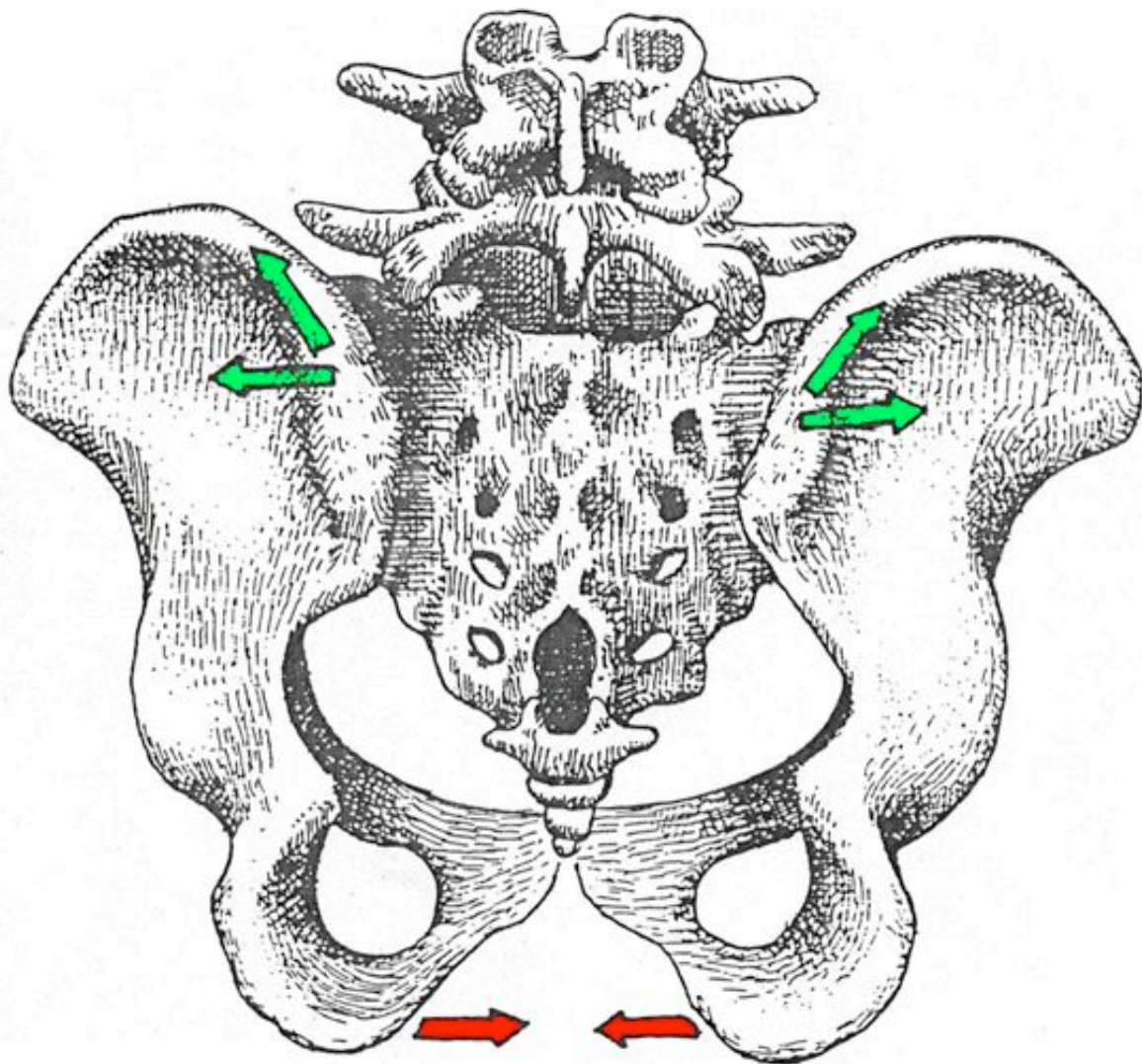


Fig. 1: Os Ilius, posizione seduta

Nella posizione seduta il bacino ingrandisce la base sottostante per permettere una superficie d'appoggio maggiore e una distribuzione più omogenea del peso del corpo. Le tuberosità ischiatiche si allontanano, di conseguenza le ossa iliache si avvicinano all'asse sacrale mediano, spingendo in avanti la base dell'osso sacro. Questo movimento è possibile solo se il legamento sacrospinale e quello sacrotuberale lo permettono.

Se l'osso iliaco nella posizione seduta non si allontanasse dall'asse mediano del sacro, ogni posizione seduta diventerebbe in breve insopportabile. Le forze di compressione dell'organismo non possono più sfociare sui tubercoli, ma vengono concentrate tra la colonna lombare e il sacro, ciò che porta ad una tensione abnorme in tutti i tessuti di sostegno. Nella posizione eretta il paziente prova meno dolore.

## 2. Bacino: quando ci si alza



**Fig. 2: Os Ilius, posizione eretta**

Nella posizione eretta la difficoltà per l'organismo risiede nel riuscire a distribuire simmetricamente il peso del corpo, dalla colonna lombare, al sacro, le ossa iliache, la testa del femore, fino ai piedi. Per permettere questo, la parte superiore del bacino si allarga; le creste iliache si allontanano, la base dell'osso sacro diventa posteriore (il sacro si muove tra le ossa iliache posteriormente), mentre la sua punta diventa anteriore. Le tuberosità ischiatiche si avvicinano all'asse sacrale. Questo movimento ha luogo solo se l'intero sistema legamentare sacroiliaco è elastico.

In un paziente che prova dolore nella posizione eretta, occorre testare soprattutto la parte superiore del bacino. Se in questa posizione l'osso iliaco non dovesse allontanarsi sufficientemente, il peso del corpo non si sposterebbe più dal sacro alla testa del femore. Tutte le forze di compressione, che vengono esercitate dall'alto, restano catturate tra L4 e il sacro, ciò che porta ad una anormale tensione legamentaria, alle tensioni ed ai dolori. Ogni movimento nella posizione eretta causa ulteriori dolori, mentre questi sono parzialmente leniti nella posizione seduta.

### Per le vostre osservazioni:

I disegni che seguono servono per i vostri appunti nell'evidenziare singole parti del bacino. Vale la pena di conoscere la terminologia delle parti principali, perchè poi sarà facile ricostruire la denominazione dei legamenti corrispondenti.

### 3. Anca

A. Osso dell'anca, vista laterale

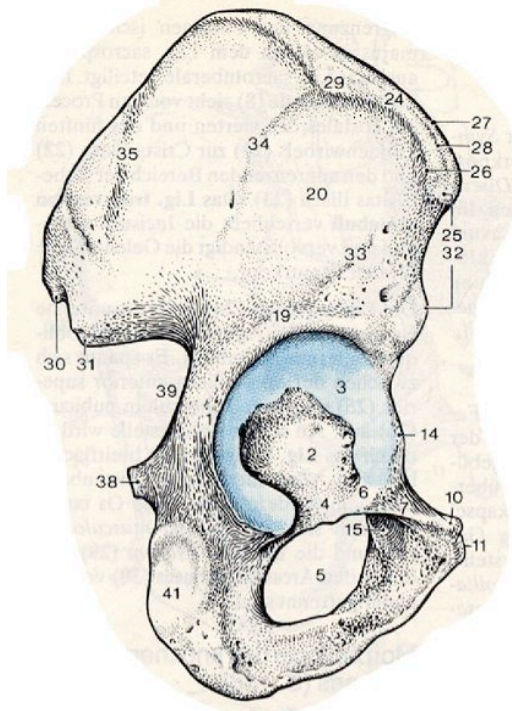


Fig. 3: Os Ilius laterale

B. Osso dell'anca, vista mediale

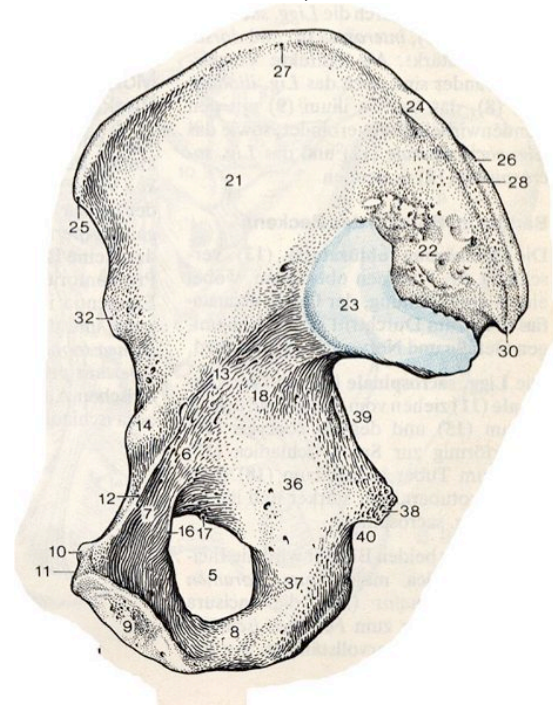


Fig. 4: Os Ilius mediale

### 4. Legamenti del bacino

A. Legamenti dell'anca, visione mediale

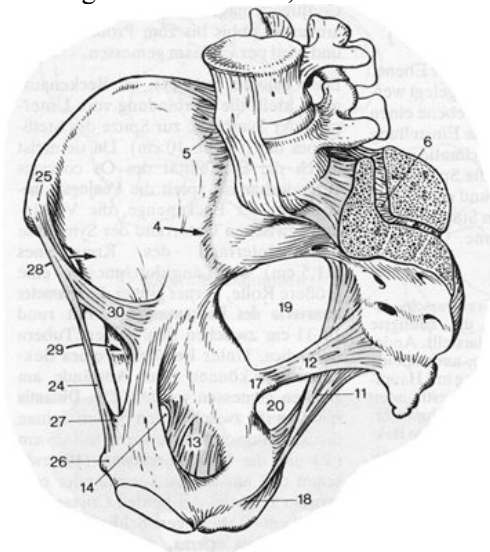


Fig. 5: Lig. Anca mediale

B. Legamenti del bacino, visione dorsale

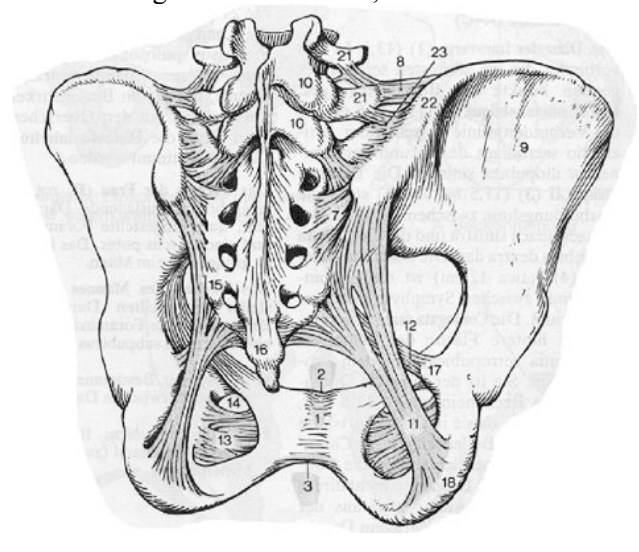


Fig. 6: Lig. Anca dorsale

## 5. Muscolatura superficiale della schiena

### Osservazione della direzione dei muscoli superficiali e profondi della schiena

Soprattutto quelli profondi sono molto importanti per la stabilizzazione del tronco.

A. Il muscolo erector spinae, tratto laterale (a sinistra i muscoli splenii sono separati nell'origine e nell'inserzione)

B. Schema (origine, sviluppo e inserzione dei muscoli)

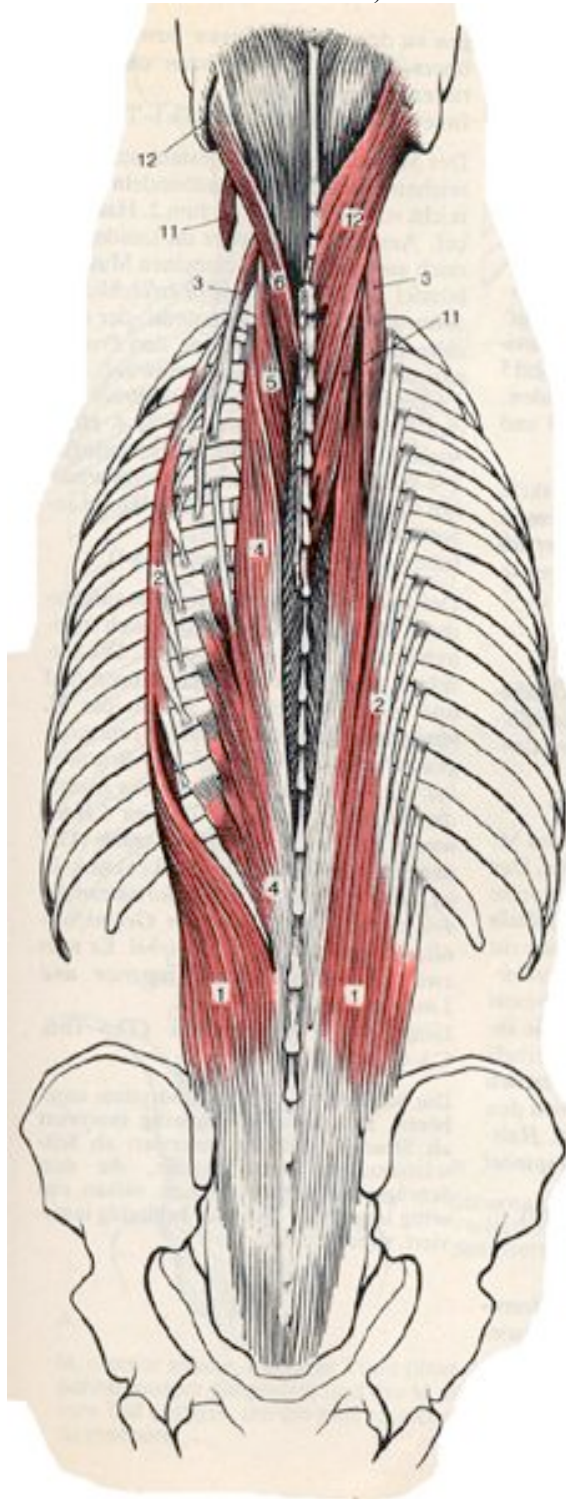


Fig. 7: Mm. Erectores superficiales

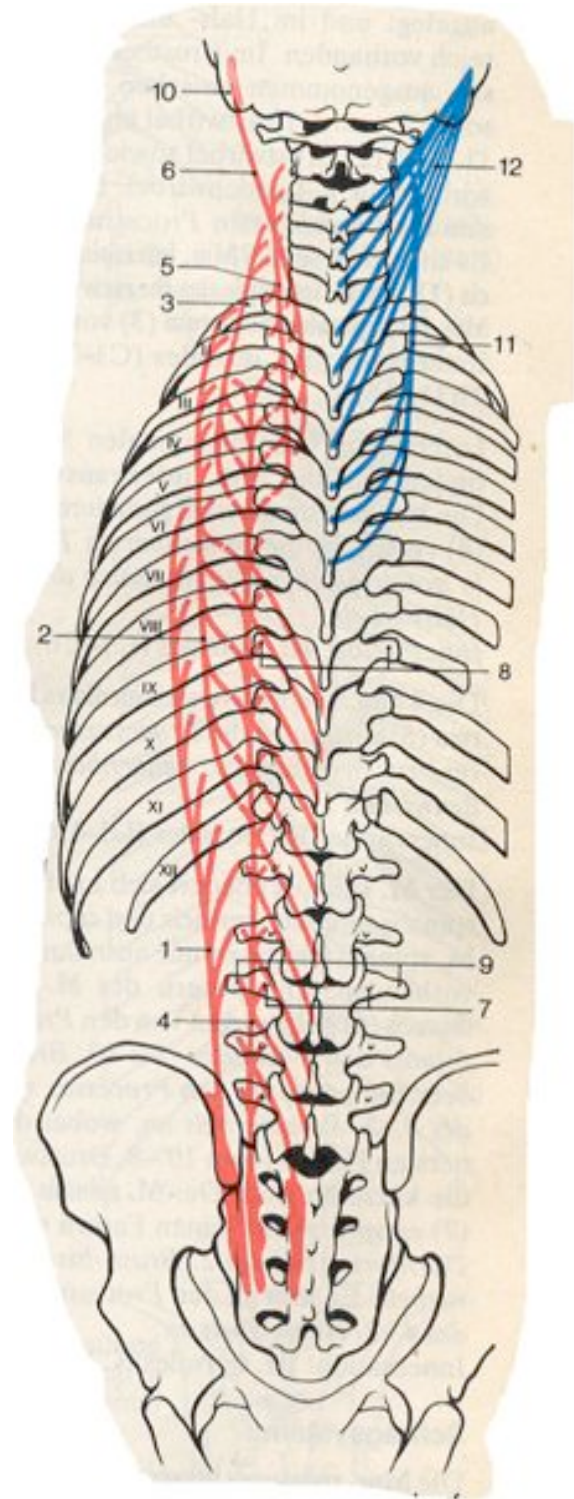
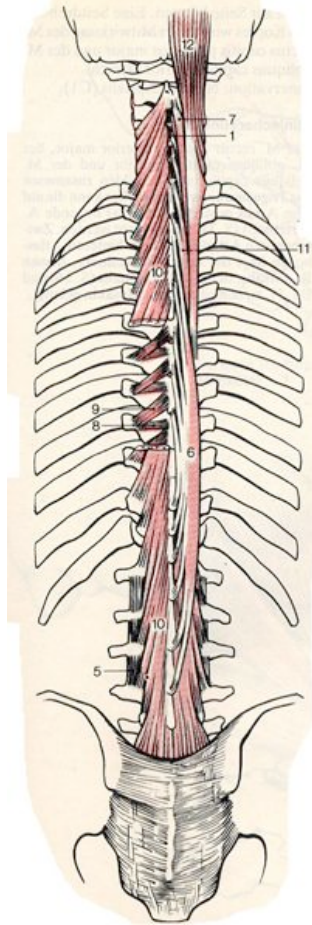


Fig. 8: Schema Mm. Erectores superficiales

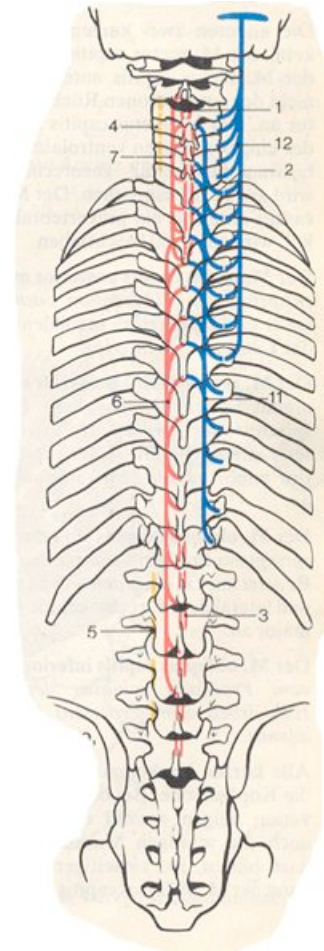
## 6. Muscoli profondi della schiena

A. Muscolo erector spinae, tratto mediale (a sinistra è rappresentato il sistema obliquo e il muscolo multifidus è parzialmente tolto, per rendere visibili i muscoli rotatores)



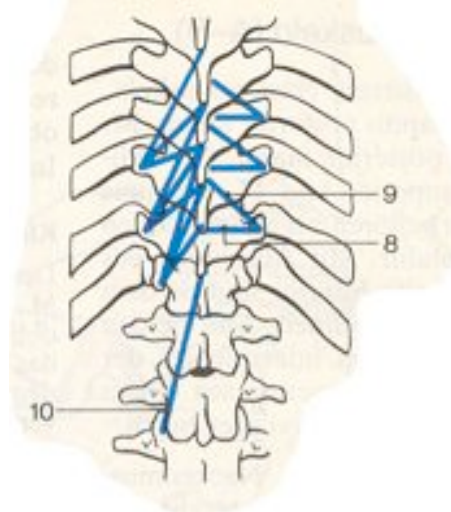
**Fig. 9: Mm. erectores profundae**

B. Schema (origine, sviluppo e inserzione del sistema dritto)



**Fig. 10: Schema Mm. Erectores profundae**

C. Schema (origine, sviluppo e inserzione del sistema obliquo)



**Fig. 11: Schema Mm. Obliqui spinae**

## 7. Muscoli addominali

Per quanto concerne i muscoli addominali, importante è soprattutto il muscolo trasversus abdominis (nr. 8). È il muscolo più importante quando si ha mal di schiena (specialmente cronici).

**Importante: dopo 5 giorni di mal di schiena, si perde il 50% della forza!!!**

A. Parete addominale dal davanti, muscolo obliquus internus abdominis e muscolo trasversus abdominis

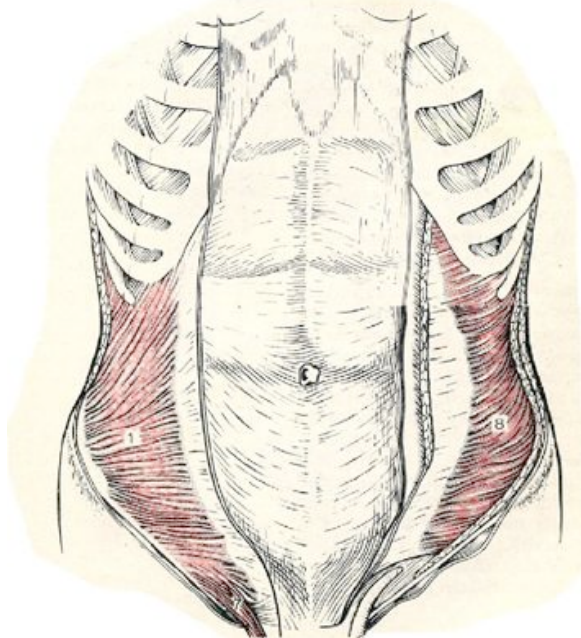


Fig. 12: Mm. Addominali

B. Schema (origine, sviluppo e inserzione dei muscoli)

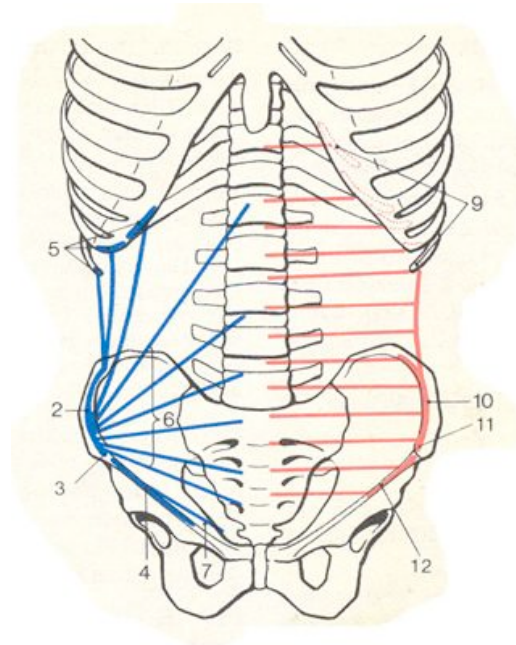


Fig. 13: Schema Mm. addominali

## 8. Perineo e diaframma pelvico

A. Perineo della donna: diafragma pelvis e diafragma urogenitale. Lavorano con il trasversus abdominis

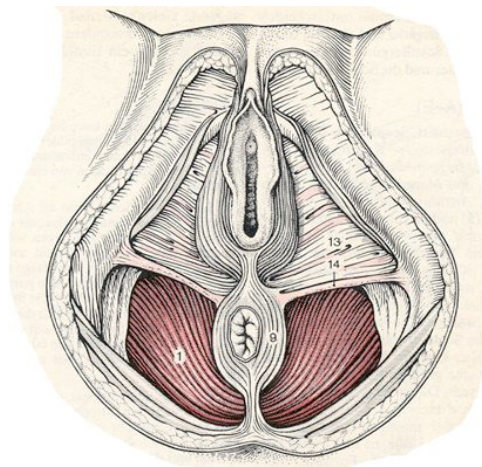


Fig. 14: Mm. Diaframma pelvico

B. Perineo della donna, schema della muscolatura

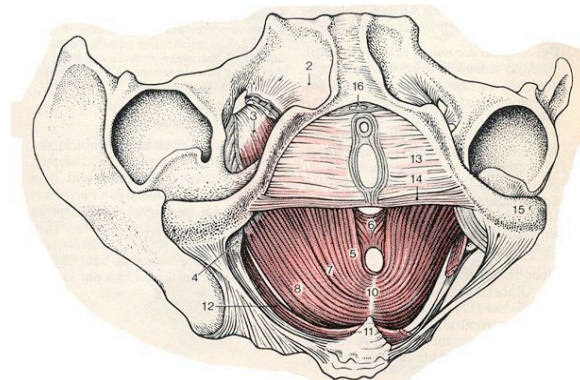


Fig. 15: M. Perineo

Conoscere questi muscoli non serve per un trattamento, ma è importante essere capaci di sentirli per se stessi.

## 9. Muscoli dorsali dell'anca

A. Gruppo posteriore dei muscoli superficiali dell'anca, muscolo tensor fasciae latae e muscolo gluteus maximus

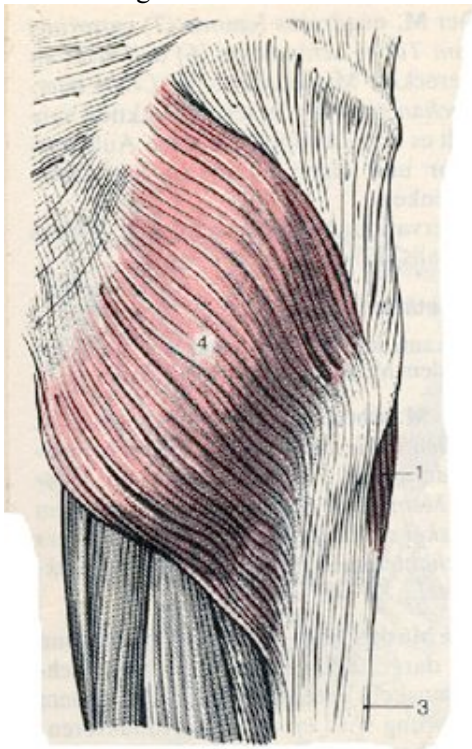


Fig. 16: Mm. Anca superficiale

B. Gruppo posteriore dei muscoli profondi dell'anca, muscolo piriformis e muscolo gluteus medius

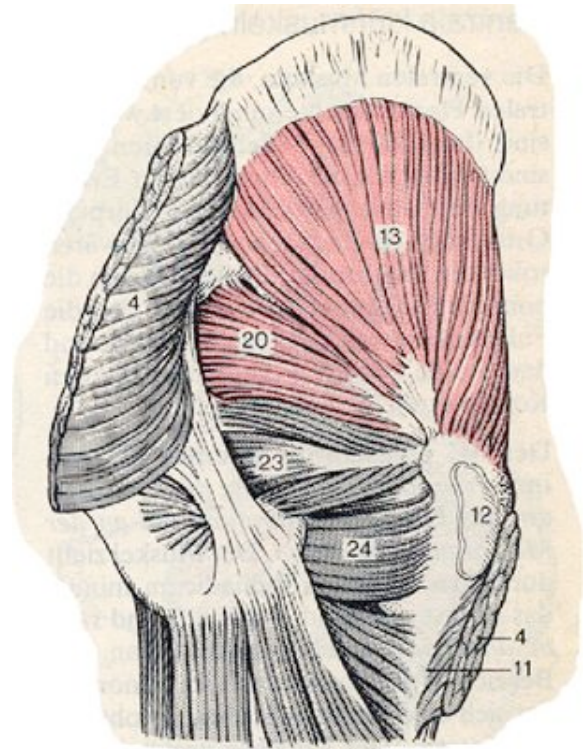


Fig. 17: Mm. Anca media

C. Gruppo posteriore dei muscoli dell'anca, muscolo piriformis e muscolo gluteus minimus

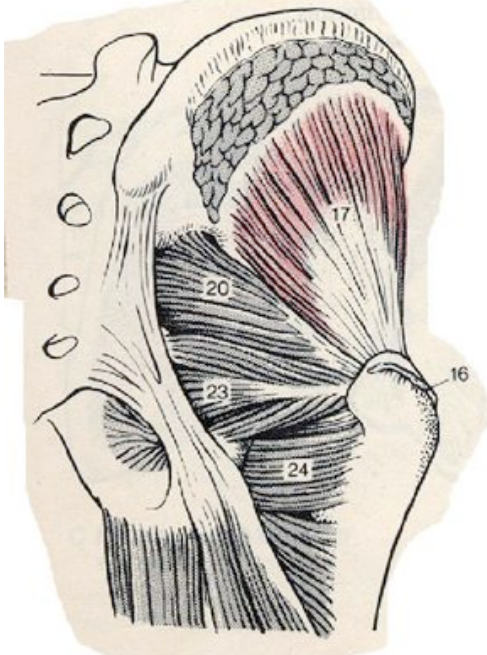


Fig. 18: Mm. Anca profonda

D. Schema (origine, sviluppo e inserzione dei muscoli) dell'anca

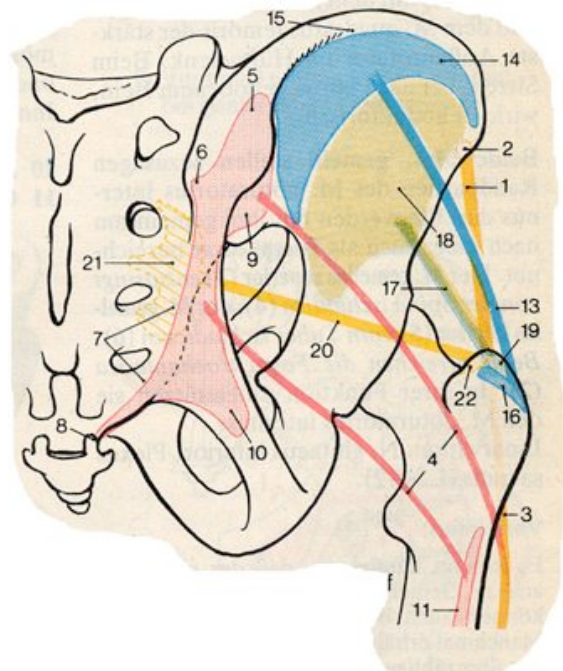
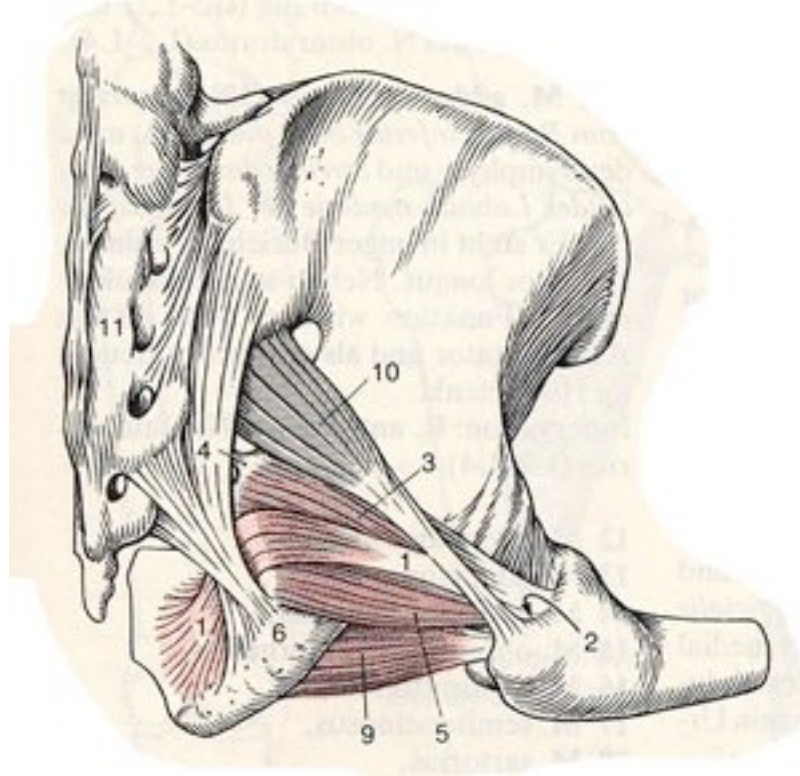


Fig. 19: Schema Mm. Anca

## 10. Muscoli ventrali dell'anca

Muscoli dell'anca ventrali da posizione dorsale con la coscia piegata. Da notare la direzione dei muscoli, disposti a ventaglio. Importanti i muscoli otturatoris esterni e interni che servono alla stabilizzazione dell'anca, il muscolo piriformis, che occorre osservare con attenzione e il nervo sciatico, che ogni tanto si sposta sotto e può causare un po' di problemi.



**Fig. 20: Mm. Anca ventrali**

<a href="#">Programma</a>	<a href="#">Corso MmP</a>	<a href="#">Seminari</a>	<a href="#">Conferenze</a>	<a href="#">Lucidi</a>	<a href="#">Dispense</a>	<a href="#">Strumenti</a>
<a href="#">Novità</a>		<a href="#">Forum</a>	<a href="#">Studio</a>	<a href="#">Vari</a>	<a href="#">Webmaster</a>	<a href="#">HOME</a>
<a href="#">Scopo</a>	<a href="#">Struttura</a>		<a href="#">Collaboratori</a>	<a href="#">Colleghi</a>	<a href="#">Impressum</a>	<a href="#">Amministrazione, Recapiti</a>

Cc by [Cornel Koller](#) & [Marina Gut-Ramelli](#) nd-2.5-it