



Untere Extremität I

Beckengürtel, Hüftgelenk

David P. Wolfer

Institut für Bewegungswissenschaften und Sport, D-HEST, ETH Zürich
Anatomisches Institut, Medizinische Fakultät, Universität Zürich

376-0905-00

Funktionelle Anatomie des menschlichen Bewegungsapparates

Di 17.03.2015

Beckengürtel

- *Stabiler Knochenring*

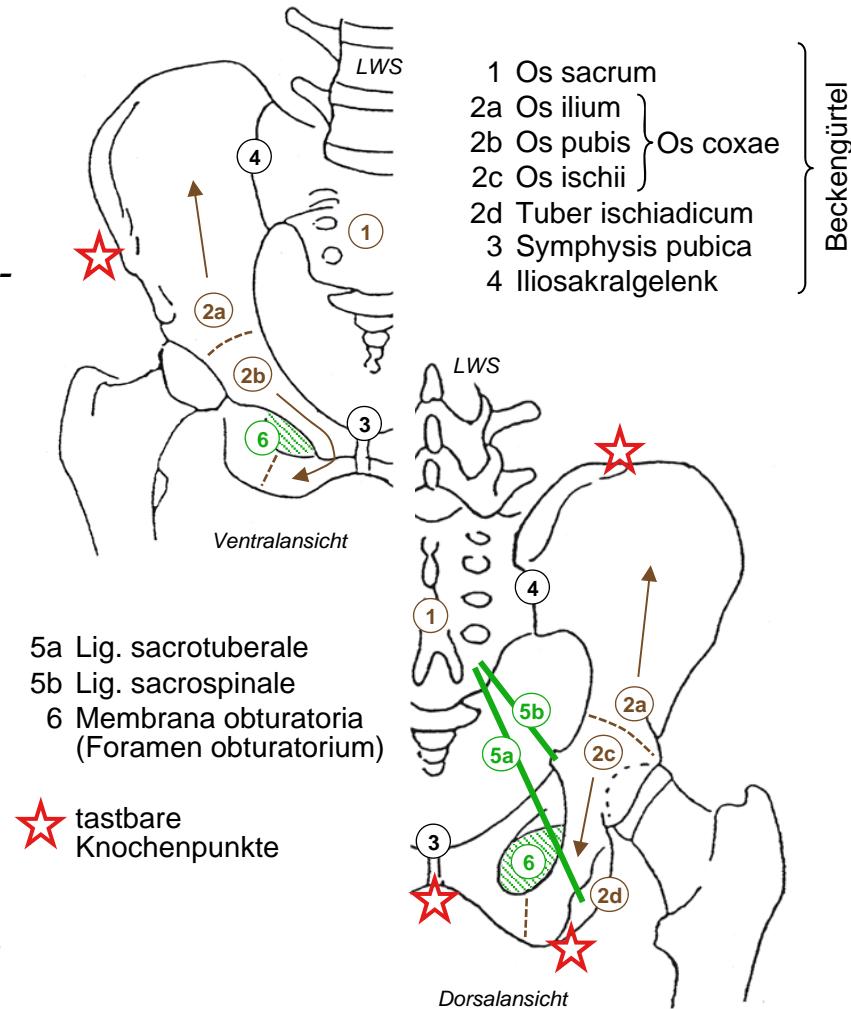
- *Os sacrum (Kreuzbein): Teil Wirbelsäule*
- *Os coxae (Hüftbein): Os ilium (Darmbein, Körper - Darmbeinschaufel), Os pubis (Schambein, Körper - oberer / unterer Schambeinast), Os ischii (Sitzbein, Körper - Sitzbeinast - Tuber ischiadicum = Sitzbeinhöcker). Ab 16-18y Synostose*
- *Iliosakralgelenk (ISG) → Amphiarthrose, Symphysis pubica (Schamfuge)*
- *Lockering durch Progesteron in SS*

- *Bindegewebige Verstrebung*

- *Lig. sacrotuberale, Lig. sacrospinale, Membrana obturatoria im Hüftloch*
- *dienen auch als Muskelursprung*

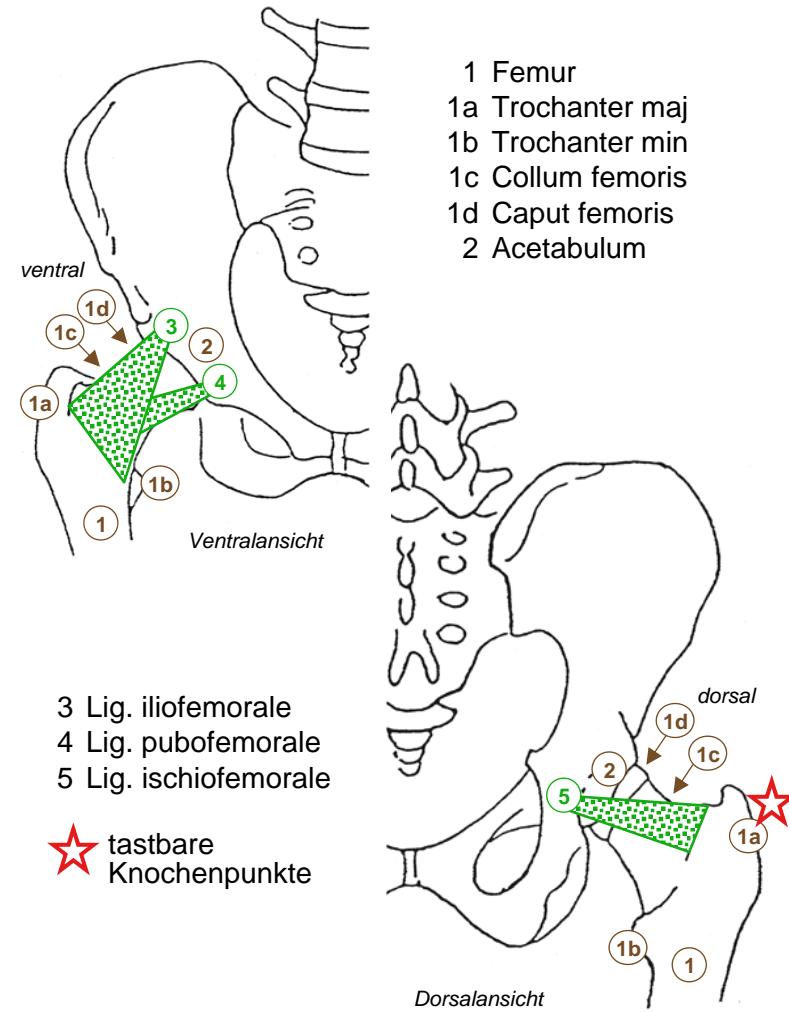
- *Labile Position im Raum*

- *LWS und Hüftgelenk beweglich*
- *aktive muskuläre Stabilisierung in Sagittal- und Transversalebene nötig*



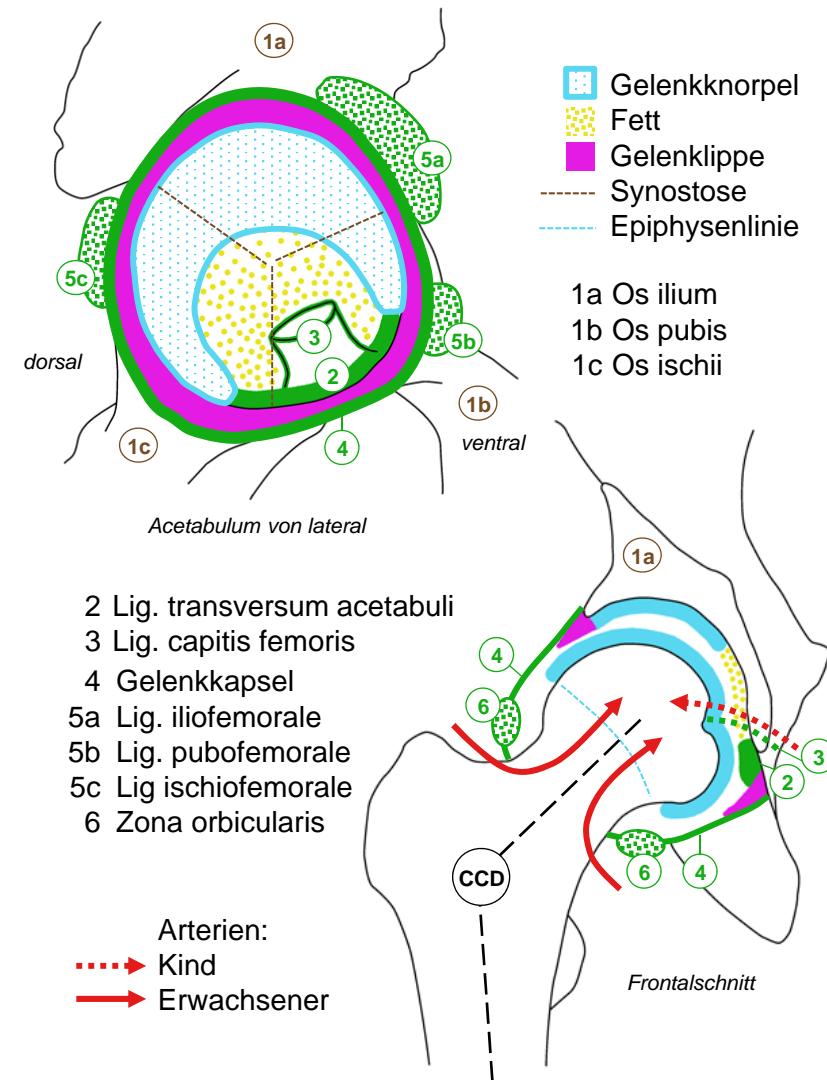
Übersicht Hüftgelenk

- *Femur (Oberschenkelknochen)*
 - *Schaft - Collum femoris (Schenkelhals) - Caput femoris (Hüftkopf) = Gelenkkopf*
 - *Trochanter (Rollhügel) maj. (lateral) & min. (medial) → Muskelansätze*
- *Os coxae*
 - bildet *Acetabulum (Hütpfanne)*
- *Bewegungen*
 - *Flexion ↔ Extension, Innen- ↔ Aussenrotation, Ad- ↔ Abduktion*
- *3 Kapselbänder → Bänderschraube*
 - *max. Stabilität in Streckstellung*
 - *Lig. iliofemorale (Darmbeinschenkelband) hemmt: Extension & Adduktion, Kippen des Beckens nach dorsal & zum Spielbein*
 - *Lig. Pubofemorale (Schambeinschenkelband) hemmt Abduktion & Aussenrotation*
 - *Lig. ischiofemorale (Sitzbeinschenkelband) hemmt Innenrotation*



Innerer Aufbau Hüftgelenk

- *Gelenkknorpel*
 - Kopf; 2/3, Acetabulum: *Facies lunata*
 - Lücke: Fett, Lig. transversum acetabuli, Lig. capitis femoris
 - Gelenklippe (Faserknorpel) → Pfanne umfasst Kopf (Nussgelenk)
- *Kapsel*
 - Rand Acetabulum, Basis Schenkelhals
 - Kapselbänder bilden Zona orbicularis
- *Blutversorgung*
 - Kind via Lig. capitis femoris
 - Erwachsener via Collum femoris: Schenkelhalsfraktur, Femurkopfnekrose
- *CCD-Winkel*
 - Centrum-Collum-Diaphysen-Winkel
 - 126° : Lot Caput femoris → Fuss
 - $>130^\circ$ Coxa valga (Säugling normal 150°), $<120^\circ$ Coxa vara (Alter)



Synopsis Hüftgelenk I

- *Kugelgelenk*
 - 3 Rotationsachsen, starke knöcherne (Nussgelenk) und Bandführung
- *Flexion - Extension*
 - Flexion = Anteversion, 140° aus Neutralstellung, limitiert nur durch Weichteile, Bein fix → Kippen des Beckens nach ventral mit LWS-Hyperlordose
 - Extension = Retroversion, nur 10° wegen Lig. iliofemorale, Bein fix → Kippen des Beckens nach dorsal
- *Aussen- / Innenrotation*
 - Achse Caput femoris - flektiertes Knie, Unterschenkel als Zeiger verwenden
 - $45\text{-}50^\circ$ in beiden Richtungen
- *Ab- / Adduktion*
 - Abduktion 45° , Adduktion 30°
 - Beckenstabilisierung in Frontalebene im Stehen und Gehen

	Flexion	Extension	Aussenrotation	Innenrotation	Abduktion	Adduktion
M. psoas maj.	+++	+				
M. iliacus	+++	+				
M. gluteus max.	+++	+++			+	+
M. piriformis ¹		++			+	
M. gemellus sup. ¹		++				
M. obturatorius int. ¹		+++				
M. gemellus inf. ¹		++				
M. obturatorius ext. ¹		++				
M. quadratus femoris ¹		+++			+	
M. gluteus med.	+	+	+ ³	++	+++	
M. gluteus min.	+	+	+ ³	++	++	
M. pectineus	+		+		+++	
M. adductor lon.	+	+ ²			+++	
M. adductor bre.	+	+ ²			+++	
M. adductor magnus	+		+	+	+++	
M. tensor fasciae latae	++		++		+	
M. gracilis	+				++	
M. rectus femoris	++					
M. sartorius	+		+			
M. biceps femoris		+			+	
M. semimembranosus		+			+	
M. semitendinosus		+			+	

¹ Rollmuskeln = Aussenroller

² ab 80° Flexion

³ in Extension

Synopsis Hüftgelenk II

- *Muskelfunktionen*
 - Ursprung & Ansatz räumlich vorstellen:
1- oder mehrgelenkige Muskeln
 - Stärke der Wirkung: physiologischer Querschnitt, Winkel und Abstand zu Bewegungssachsen
 - Tabellen: + + + / + + Hauptwirkungen, + Hilfswirkungen (ev. Abweichungen zwischen Büchern)
- *Gelenkstellung*
 - Stabilität und Bewegungsumfang ändern mit Stellung der Gelenke
 - auch Muskelwirkungen können mit Gelenkstellung ändern, ev. umkehren
- *Kontext der Bewegung*
 - Bedeutung von Muskelwirkungen abhängig vom fixierten Skelettteil
 - aktive / passive Insuffizienz: Muskel «zu lang» / «zu kurz», physiologisch bei mehrgelenkigen Muskeln

	Flexion	Extension	Aussenrotation	Innenrotation	Abduktion	Adduktion
M. psoas maj.	+++	+				
M. iliacus	+++	+				
M. gluteus max.	+++	+++			+	+
M. piriformis ¹			++			+
M. gemellus sup. ¹			++			
M. obturatorius int. ¹			+++			
M. gemellus inf. ¹			++			
M. obturatorius ext. ¹			++			
M. quadratus femoris ¹			+++		+	
M. gluteus med.	+	+	+ ³	++		+++
M. gluteus min.	+	+	+ ³	++		++
M. pectineus	+		+			+++
M. adductor lon.	+	+ ²				+++
M. adductor bre.	+	+ ²				+++
M. adductor magnus	+		+	+		+++
M. tensor fasciae latae	++			++		+
M. gracilis	+					++
M. rectus femoris	++					
M. sartorius	+		+			
M. biceps femoris		+				+
M. semimembranosus		+				+
M. semitendinosus		+				+

¹ Rollmuskeln = Aussenroller

² ab 80° Flexion

³ in Extension

Hüftmuskeln, ventrale Gruppe

- *M. psoas maj. (grosser Lendenmuskel)*
 - Lendenwirbelsäule ventral → Trochanter min.
 - *M. psoas min.* inkonstant, parallel zu *M. psoas maj.*
- *M. iliacus (Darmbeinmuskel)*
 - Darmbeinschaufel ventral → Trochanter min., 1-gelenkig
 - mit *M. psoas maj.* = *M. iliopsoas*, kreuzt Hüftgelenk ventral, biegt um Collum femoris leicht nach dorsal ab
- *M. piriformis (birnenförmiger Muskel)*
 - ventrale Fläche Os sacrum → Trochanter maj.
 - dorsal und leicht kranial des Hüftgelenks
- *M. obturatorius ext. (äußerer Hüftlochmuskel)*
 - Aussenfläche Membrana obturatoria → Grube an Basis Trochanter maj., dorsal des Collum femoris
 - transversaler Verlauf dorsal des Hüftgelenks
- *M. quadratus femoris (quadratischer Muskel)*
 - Tuber ischiadicum → dorsale Verbindungsline zwischen Trochanter maj. und min.
 - dorsal und leicht kaudal des Hüftgelenks

