

Palpation Hüfte - Becken

von ventral in Rückenlage:

| | |
|--|---|
| Spina iliaca anterior superior (SIAS): | Leicht zu findender markanter Knochenvorsprung, der den vorderen Teil des Os iliums bildet (vorderer oberer Darmbeinstachel). Ursprung von M. tensor fascia latae und M. sartorius |
| Symphyse mit Tuberculum pubicum: | Palpation mit den Fingern von cranial her kommend; Discus mit seinen seitlichen Höckern als harte knorpelige Struktur gut tastbar; Tub. Pubicum manchmal schwierig tastbar, da er evtl. von Fettgewebe überlagert ist |
| Lig. Inguinale: | Oftmals ein breites Leistenband, zieht von der SIAS zum Tuberculum pubicum |
| Verlauf der Nervengefäßstraße in der Leiste: (IVAN Regel) | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Von Innen kommend: ➤ V. femoralis ➤ A. femoralis ➤ N. femoralis L1 - L4 |
| A. Femoralis (Puls): | Etwa in der Mitte und caudal des Leistenbandes; Es ist leichter zu fühlen, wenn das Patientenbein in leichter Außenrotation liegt. |

Palpation der Leistenregion - medial des Pulses:

| | | |
|---------------------|---|---|
| M. pectineus: | Liegt medial der A. femoralis und caudal des Leistenbandes in der Tiefe; breiter Ursprung; allgemein sehr empfindlich | Funktion: Adduktion, Außenrotation, Flexion |
| M. adductor longus: | Liegt medial des M. pectineus; Bein in Flexion, Abduktion, Außenrotation lagern, in Adduktion spannen lassen; runder oberflächlicher Strang | Funktion: Adduktion, Flexion bis 70°, Extension ab 80° Beugung, Außenrotation |

Palpation Hüfte - Becken

| | | |
|---|---|--|
| M. gracilis: | Liegt dorsal/caudal des M. adductor longus an der Medialseite, in Adduktion und in Knieflexion anspannen lassen | Funktion: Hüfte: Adduktion und Flexion Knie: Flexion, Innenrotation |
| Trochanter minor: | Beinlagerung in Hüftflexion und Außenrotation; Liegt dorso-medial ca. eine Handbreit caudal der Leiste; tief in den Weichteilen; Patient muss gut entspannen können | |
| Palpation der Leistenregion - lateral des Pulsus | | |
| M. iliopsoas: | Palpation medial des M. sartorius, lateral der A. femoralis und caudal des Leistenbandes; CAVE: bei Palpation oftmals Irritation des N. femoralis | Funktion: Hüfte: Flexion, Außenrotation LWS: Lateralflexion zur gleichen Seite |
| Ansätze an der SIAS: | | |
| M. sartorius: | Von der SIAS ausgehend Verlauf nach medial/caudal; schmaler Muskel; oberflächlich; evtl. in Hüftflexion und Außenrotation anspannen lassen | Funktion: Hüfte: Flexion, Außenrotation, Abduktion Knie: Flexion, Innenrotation |
| M. tensor fascia latae: | Von der SIAS ausgehend Verlauf nach caudal/lateral; wesentlich dicker und kürzer als der M. sartorius; Differenzierung über Anspannung in Hüftflexion und Innenrotation | Funktion: Hüfte: Abduktion, Flexion, Innenrotation |
| Trigonum femorale laterale | Gebildet vom Muskelverlauf des M. tensor fascia latae und M. sartorius; → in der Tiefe ist die SIAI spürbar mit dem Ansatz des M. rectus femoris | |
| Trigonum femorale mediale | Gebildet vom Muskelverlauf des M. sartorius und M. adductor longus gebildet ➤ die V. femoralis, V. saphena magna, Lymphknoten ➤ und der M. iliopsoas verlaufen hier | |

Palpation Hüfte - Becken

von dorsal in Bauchlage:

| | |
|---|---|
| Spina iliaca posterior superior (SIPS) | Markanter Knochenvorsprung als dorsales Ende der Crista iliaca; Begrenzung der Michaelisraute bzw. des Sacraldreiecks; liegen bei Grübchenbildung meist etwas caudal davon |
| Crista sacralis mediana | Prominenter Knochengrad in der Mittellinie des Os sacrum |
| Sacralpole | S1: Auf Höhe der Verbindungslinie der beiden SIPS S2: Auf Höhe der Unterkante der SIPS (Drehachse für Nutation) S3: ein Querfinger caudal der Unterkante der SIPS auf dem Os sacrum |
| Ligg. sacroiliaca interossea | Dorsaler Bandapparat vom Os sacrum zum Os ilium; liegen in der Tiefe; Palpation quer zum Faserverlauf; |
| Tuber ischiadicum / Tuber ossis ischii | Palpation mit Daumen von caudal kommend; Höhe der Gesäßfalte; befindet sich in der vertikalen Verlängerungslinie der SIPS; Ansätze von :M. biceps femoris, M. semitendineus, M. semimembranosusM. adductor magnus |
| N. ischiadicus (verdeckt) | Palpation im Gesäßbereich; Nerv befindet sich in der Linie zwischen Tuber ischiadicum und Trochanter major; etwa 1/3 der Distanz entfernt vom Tuber; Nerv liegt sehr tief; Palpation kaum durchführbar |
| M. glutaeeus maximus | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Muskeloberrand ist die Verbindungslinie SIPS – Trochanter major ➤ BL: in Extension spannen lassen; Verlauf dann gut sichtbar ➤ Faserverlauf schräg caudal/lateral zur Tuberositas glutaeeae/ Tractus iliotibialis <p style="text-align: right;">Funktion: gesamt: Extension, Außenrotation kraniale Fasern: Abduktion kaudale Fasern: Adduktion</p> |

Palpation Hüfte - Becken

Von lateral in Seitenlage:

| | |
|---------------------|--|
| Trochanter major | <p>Knöcherner Vorsprung am lateralen proximalen Oberschenkel</p> <p>Ansatz:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ cranial: Mm. glutei medius und minimus ➤ cranial - ventral: M. tensor fascia latae ➤ dorsal: M. piriformis ➤ dorsal - caudal: M. obturatorius ex./ int., Mm. gemelli, M. quadratus femoris |
| Lig. sacrotuberale | <p>Palpation in SL; Beine flektiert; zieht vom Tuber ischiadicum zum Os sacrum; liegt als feste ligamentäre Struktur in der Tiefe</p> |
| M. piriformis: | <p>Dreieck zwischen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ SIPS – unterer Sacrumwinkel – Trochanter major ➤ Im Verlauf zum Trochanter hin ist der Muskel in der Tiefe gut palpierbar ➤ <p style="text-align: right;">Funktion: Außenrotation, Abduktion, Extension</p> |
| M. gluteus medius: | <p>Fächerförmiger Verlauf ausgehend vom Trochanter major; vordere Begrenzung ist der M. tensor fascia latae; hintere Begrenzung die Verbindungslinie Trochanter major – SIPS; vorderer und mittlerer Muskelanteil sind deutlich tastbar; der hintere Anteil wird vom M. gluteus maximus überdeckt</p> <p style="text-align: right;">Funktion: gesamt: Abduktion vorderer Teil: Flexion, Innenrotation hinterer Teil: Extension Außenrotation</p> |
| M. gluteus minimus: | <p>Verlauf wie M. gluteus medius; der Ursprung ist aber weiter caudal der Crista iliaca; der Muskel ist nur indirekt durch den M. gluteus medius zu tasten</p> <p style="text-align: right;">Funktion: gesamt: Abduktion vorderer Teil: Flexion, Innenrotation hinterer Teil: Extension Außenrotation</p> |