

# Klinische Untersuchung der Hüfte

C. Dora, Orthopädie,  
Universitätsklinik Balgrist, 8008  
Zürich

[www.balgrist.ch](http://www.balgrist.ch)



# GRÜNDE FÜR KONSULTATION

---

## 1) Schmerzen

## 2) Eingeschränkte Funktion

## 3) Deformität



# DIE „HÜFTE“





# ZIEL

## Zuordnung auf anatomische Struktur

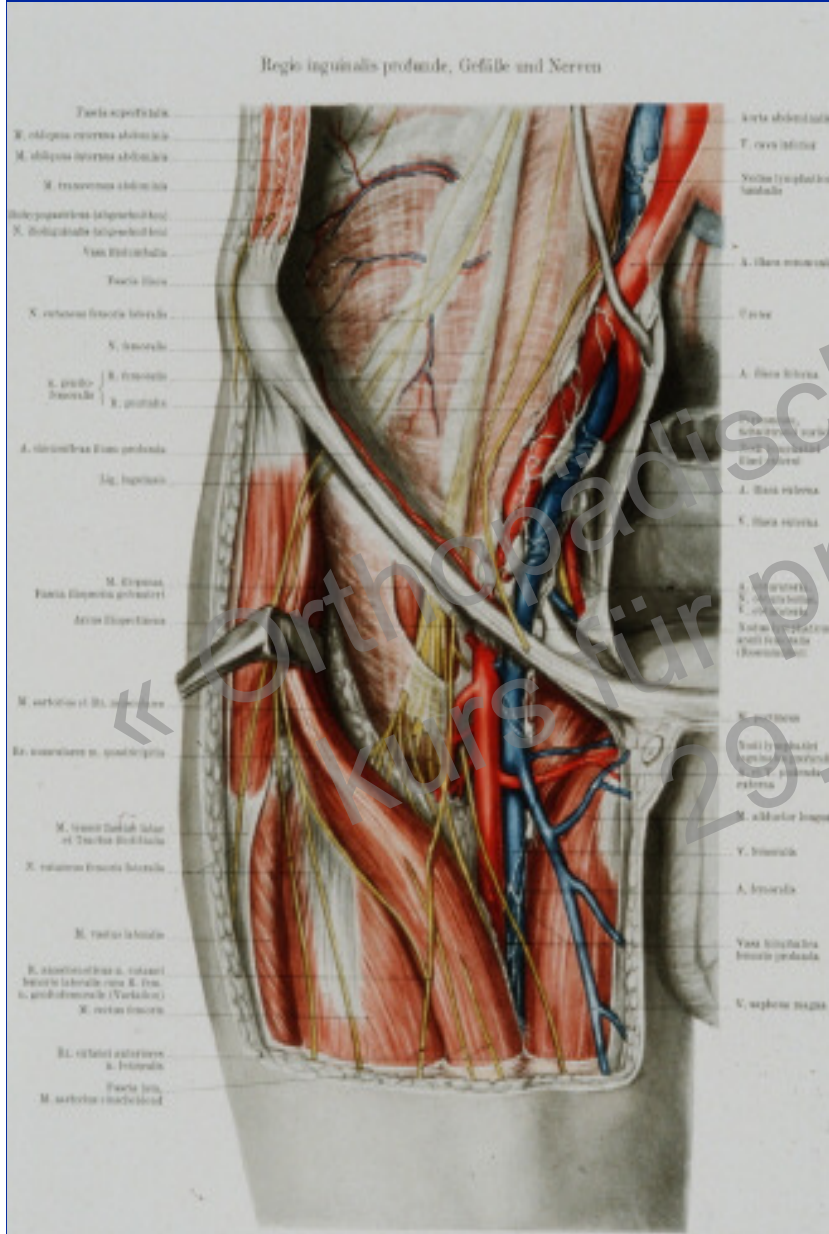


Abb. 81. Gefäße und Nerven der Regio inguinalis profunda, Fascia Elapsoria

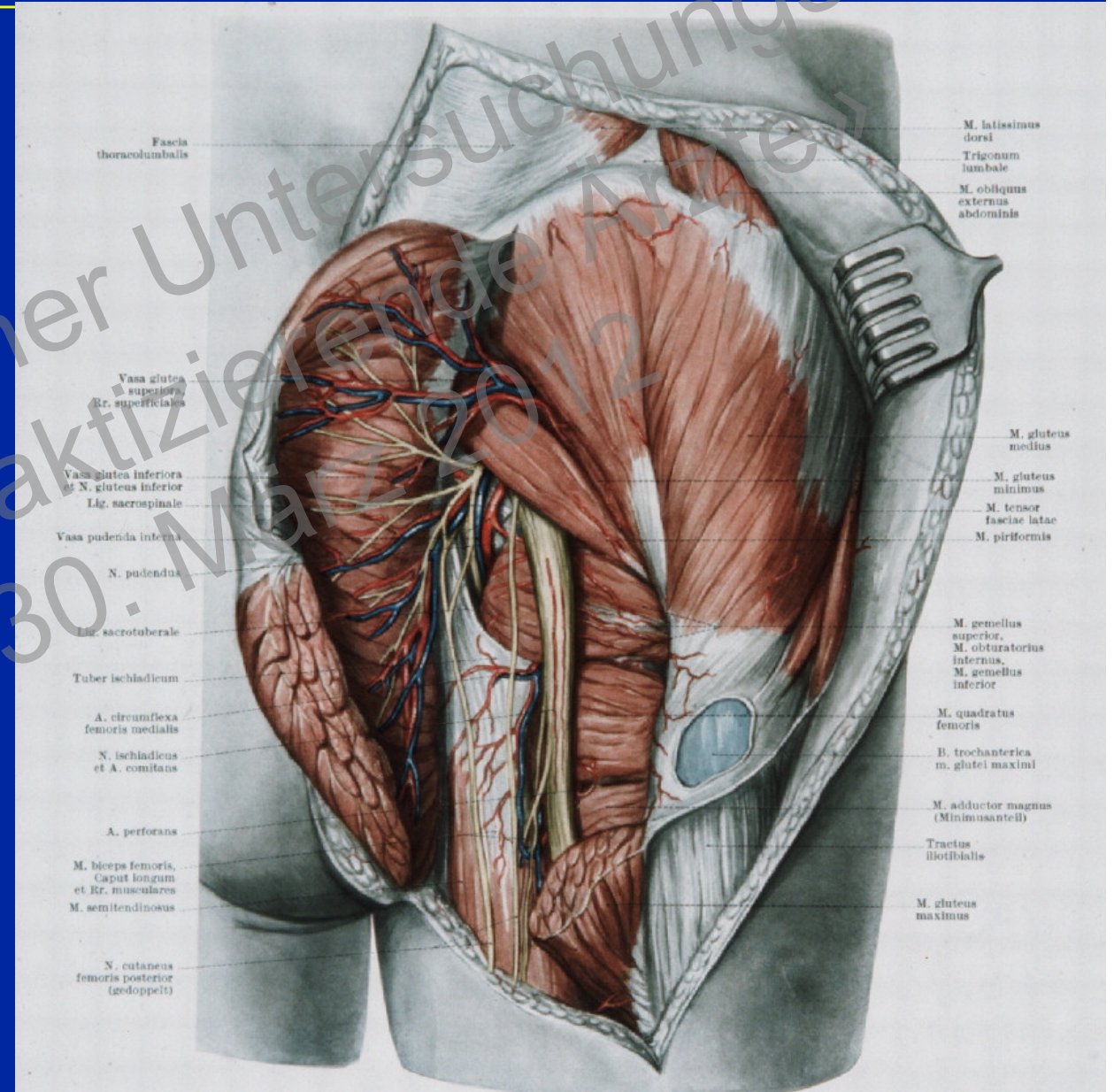


Abb. 111. Regio glutea, Gefäße und Nerven

M. gluteus maximus nächst seinem Sehnenübergang durchschnitten und zurückgeschlagen



# ZIEL

## Reproduktion der empfundenen Beschwerden



Orthopädischer Untersuchungs-  
kurs für praktizierende Ärzte»  
29./30. März 2012

# DIE „HÜFTE“



# SZ AM GESÄSS UND AM HINTEREN BECKENKAMM

- unspezifische Rückensz
- Spondylarthrose
- Sakroiliakal-Gelenk
- Spinalkanalstenose
- hinteres Hüftimpingement
- fehlende Hüftstreckung





# SZ AM GESÄSS UND AM HINTEREN BECKENKAMM





# HINTERES HÜFTIMPINGEMENT

Schmerzhafte Anschläge  
des  
Schenkelhalses am hinteren  
Pfannen-Rand  
innerhalb eines  
physiologischen  
Bewegungsumfanges



# SZ AN DER AUSSENSEITE DER HÜFTE

## Pertrochantäre Schmerzen

- Radikulopathie
- Spinalkanalstenose
- Bursitis trochanterica
- Tendinitis Gluteus med. und min.
- Coxa saltans



# PERTROCHANTÄRE SZ



- Lücke in der Faszia lata ?
- Insertionstendinopathie gluteus medius ?
- Bursitis trochanterica ?
- Ansatz gluteus maximus ?



# COXA SALTANS



**Velofahr-Bewegung unter Adduktionsstress**

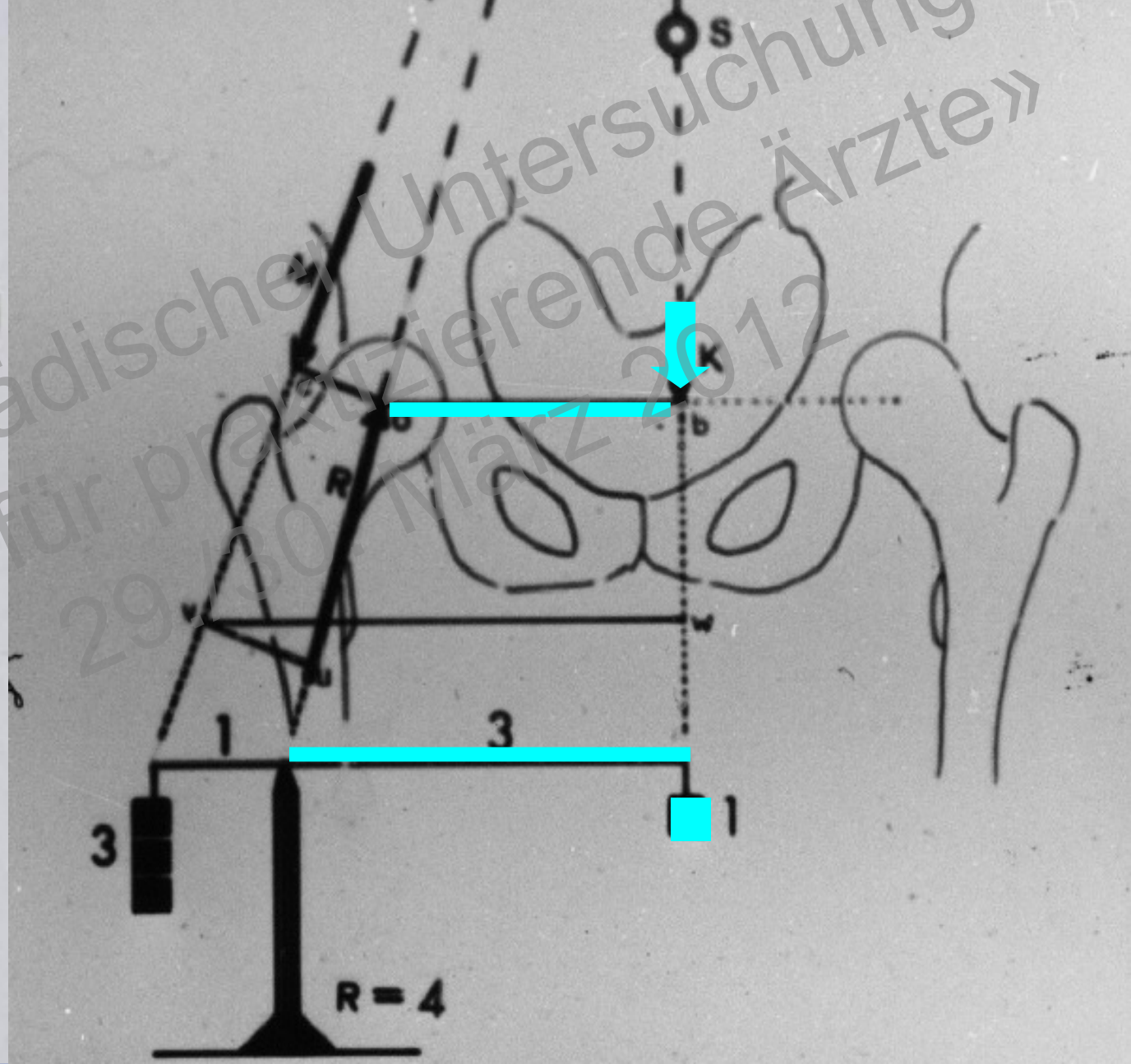
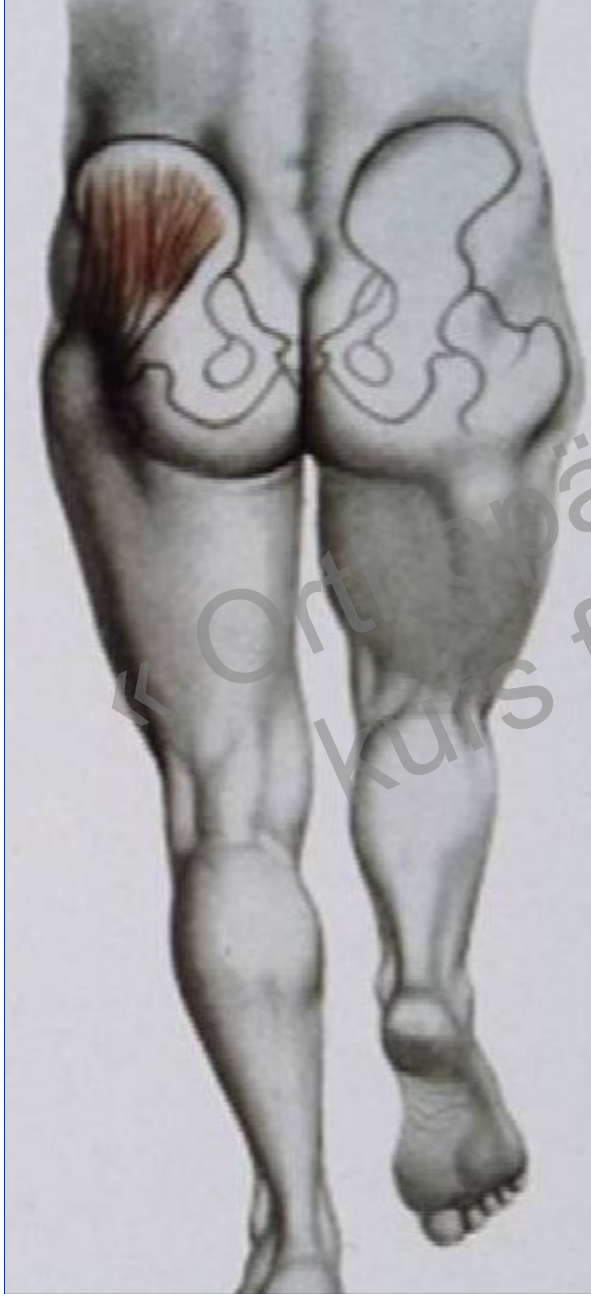
# PERTORCHANTÄRE SCHMERZEN

---

**Insuffizienz der Muskulatur  
Rehabilitationsdefizit**

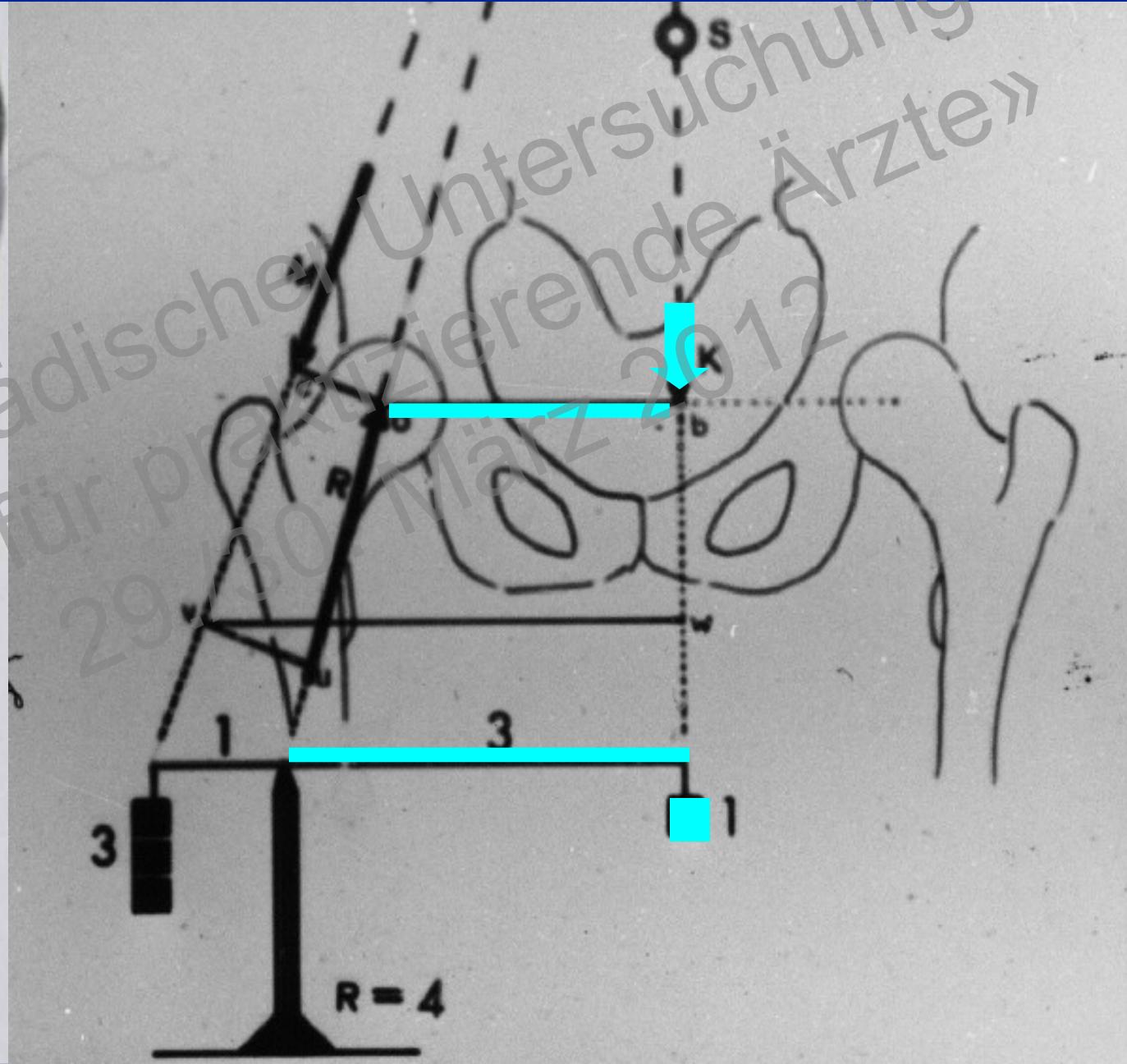


# BEANSPRUCHUNG DER HÜFTE

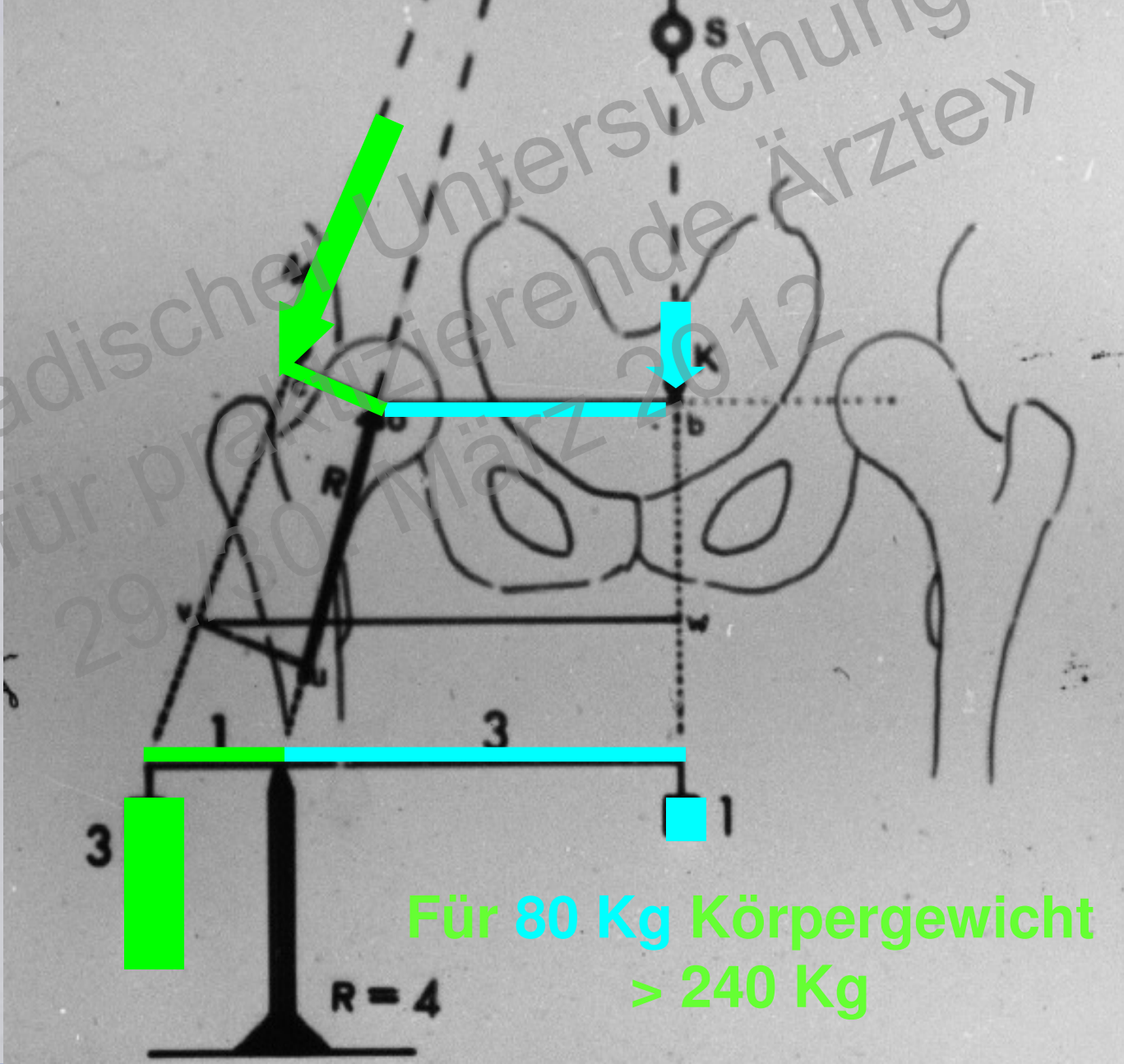
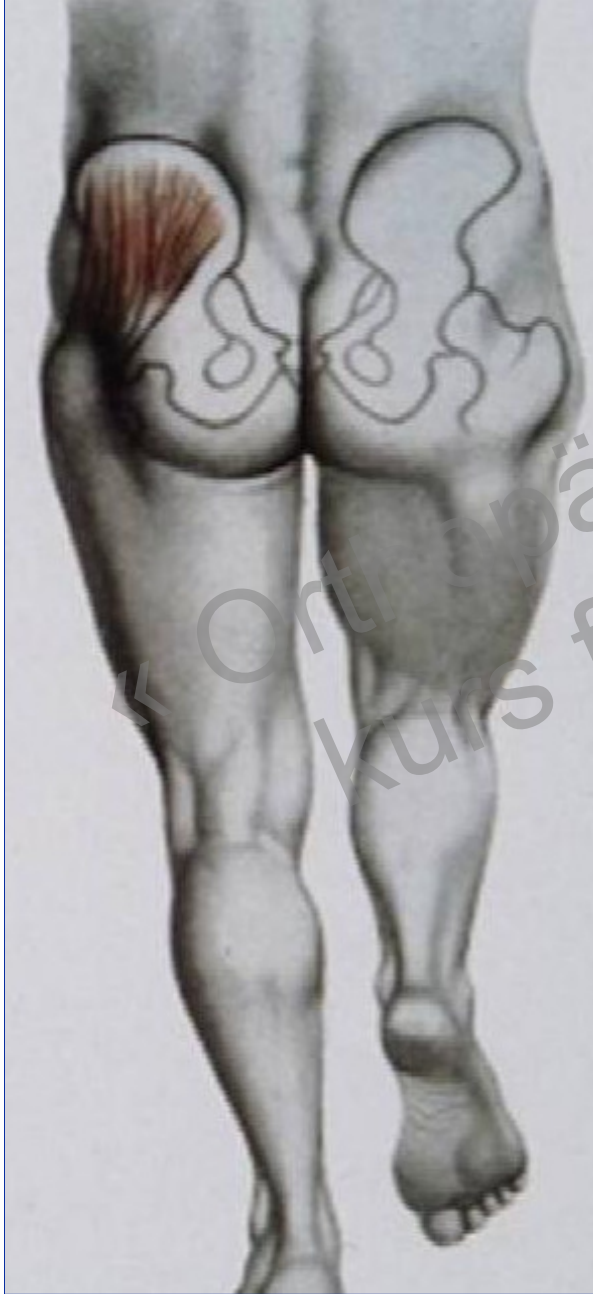




# BEANSPRUCHUNG DER HÜFTE

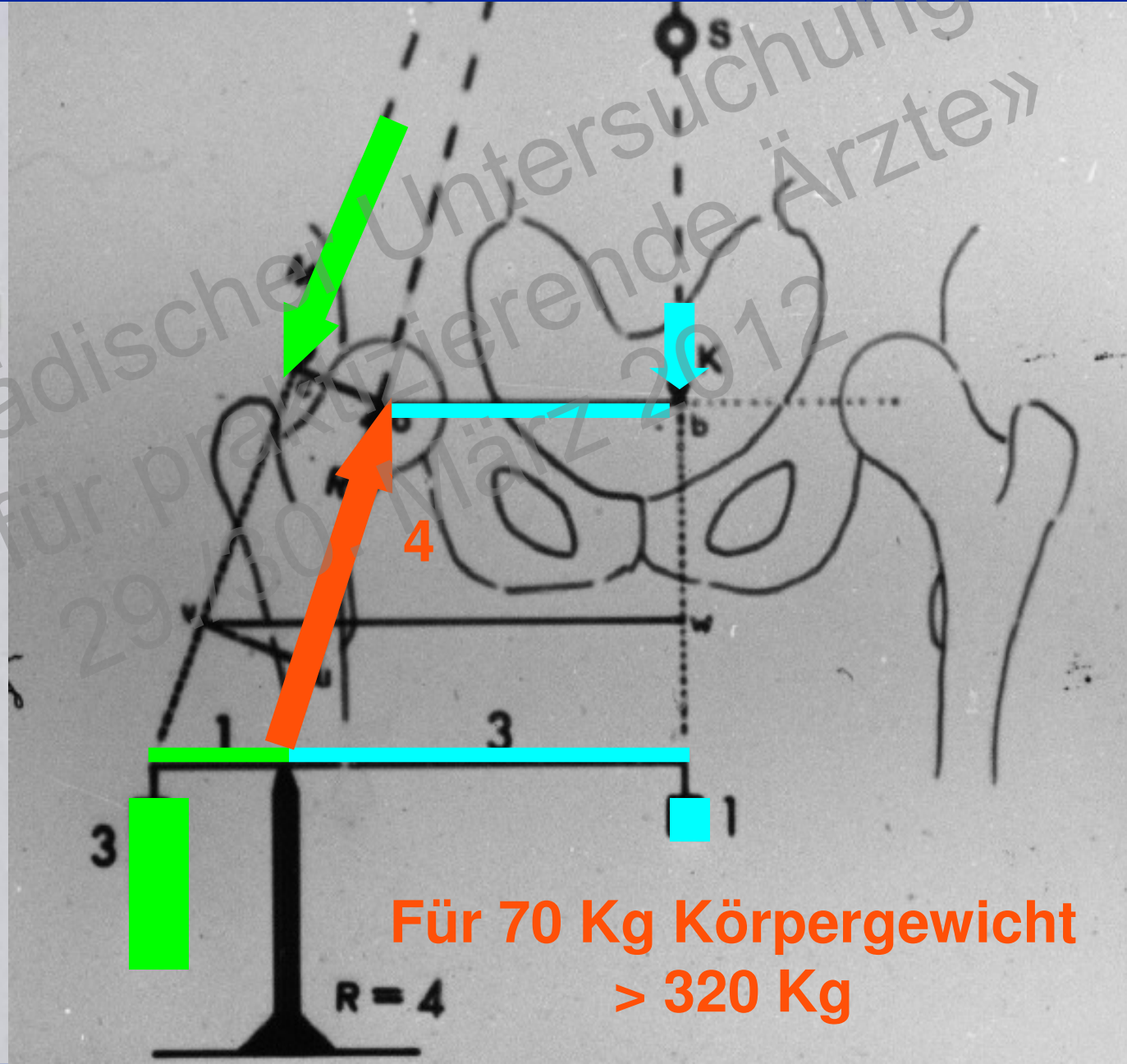
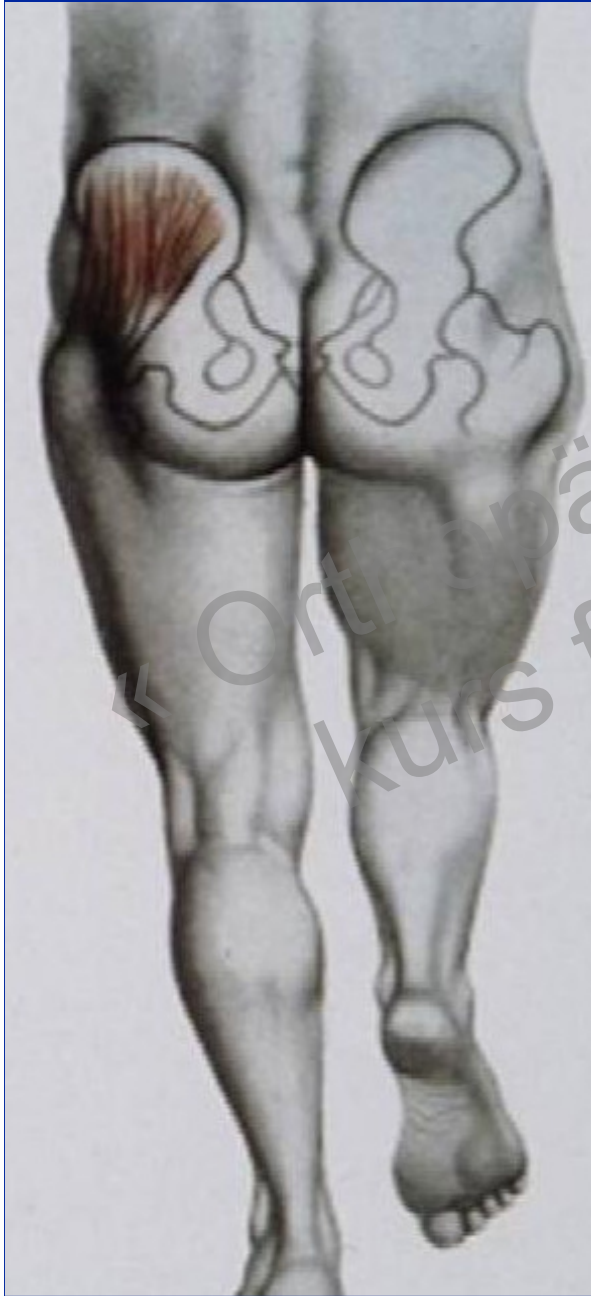


# BEANSPRUCHUNG DER HÜFTE



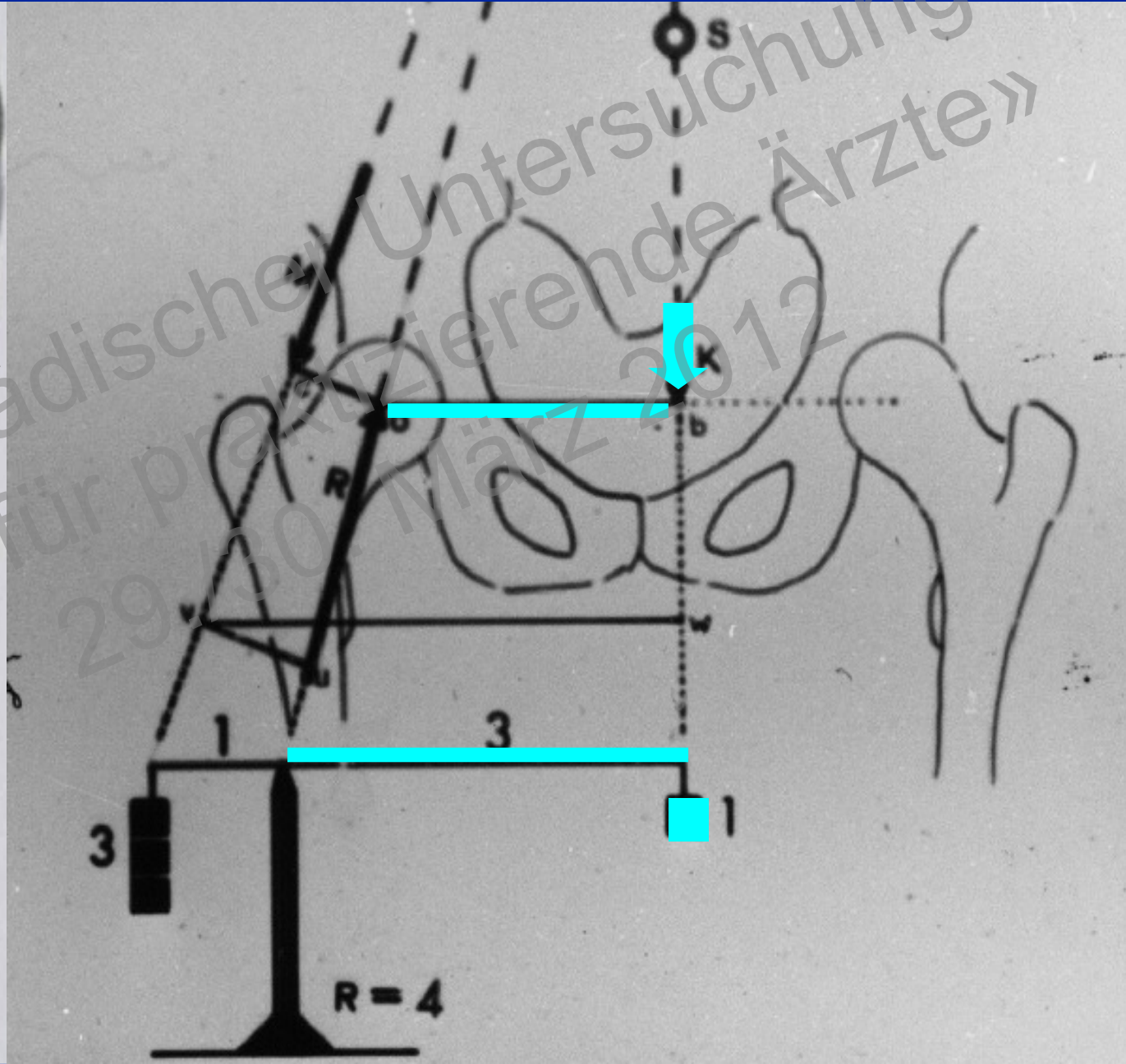


# BEANSPRUCHUNG DER HÜFTE

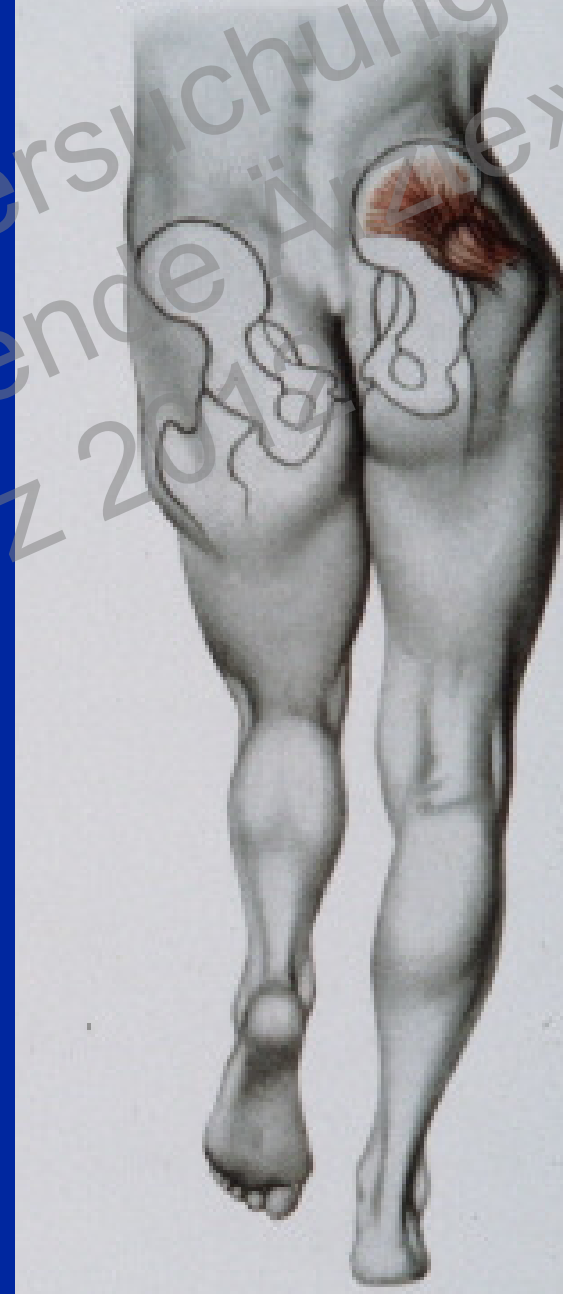




# BEANSPRUCHUNG DER HÜFTE



# TRENDELENBURG-ZEICHEN



# REHABILITATIONSDEFIZIT

Schwache  
Hüftabduktoren

Trendelenburg-Hinken

Schonung

**Schmerzen**

Fehl-/  
Überbeanspruchung

- Abduktoren-Insertion
- Bursa trochanterica





# PERTORCHANTÄRE SCHMERZEN

---

**Insuffizienz der Muskulatur**

**Rehabilitationsdefizit**

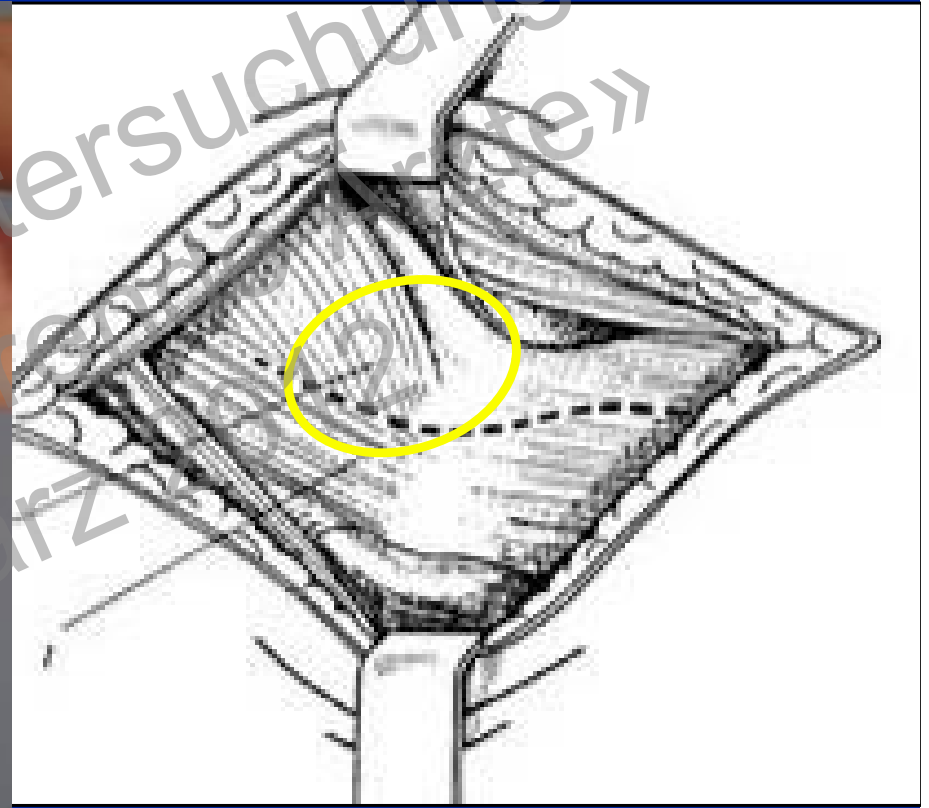
**Beinüberlänge**

**Störendes Osteosynthesematerial**

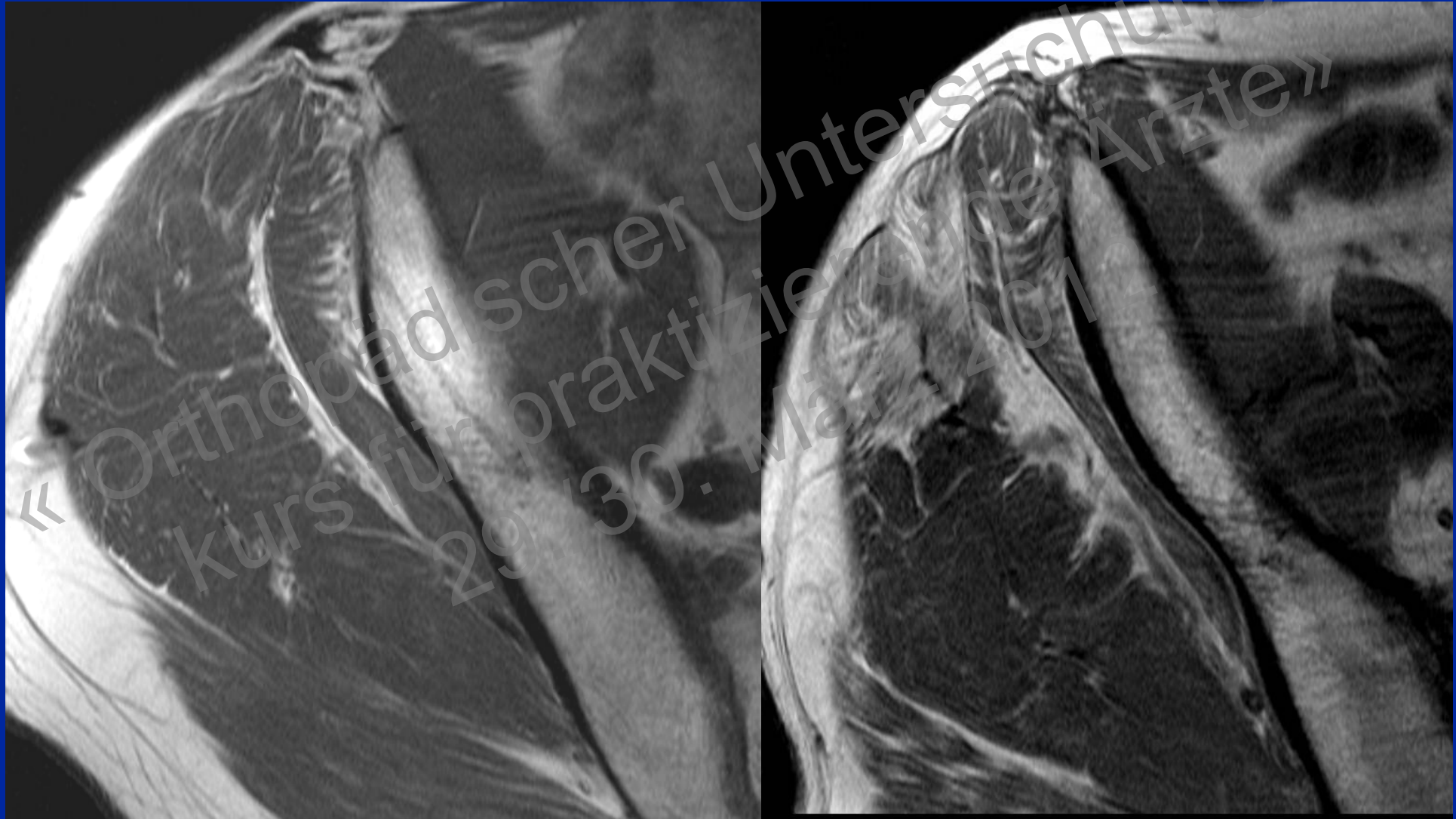
**Sehnenriss**



# SEHNENRISS



# SEHNENRISS

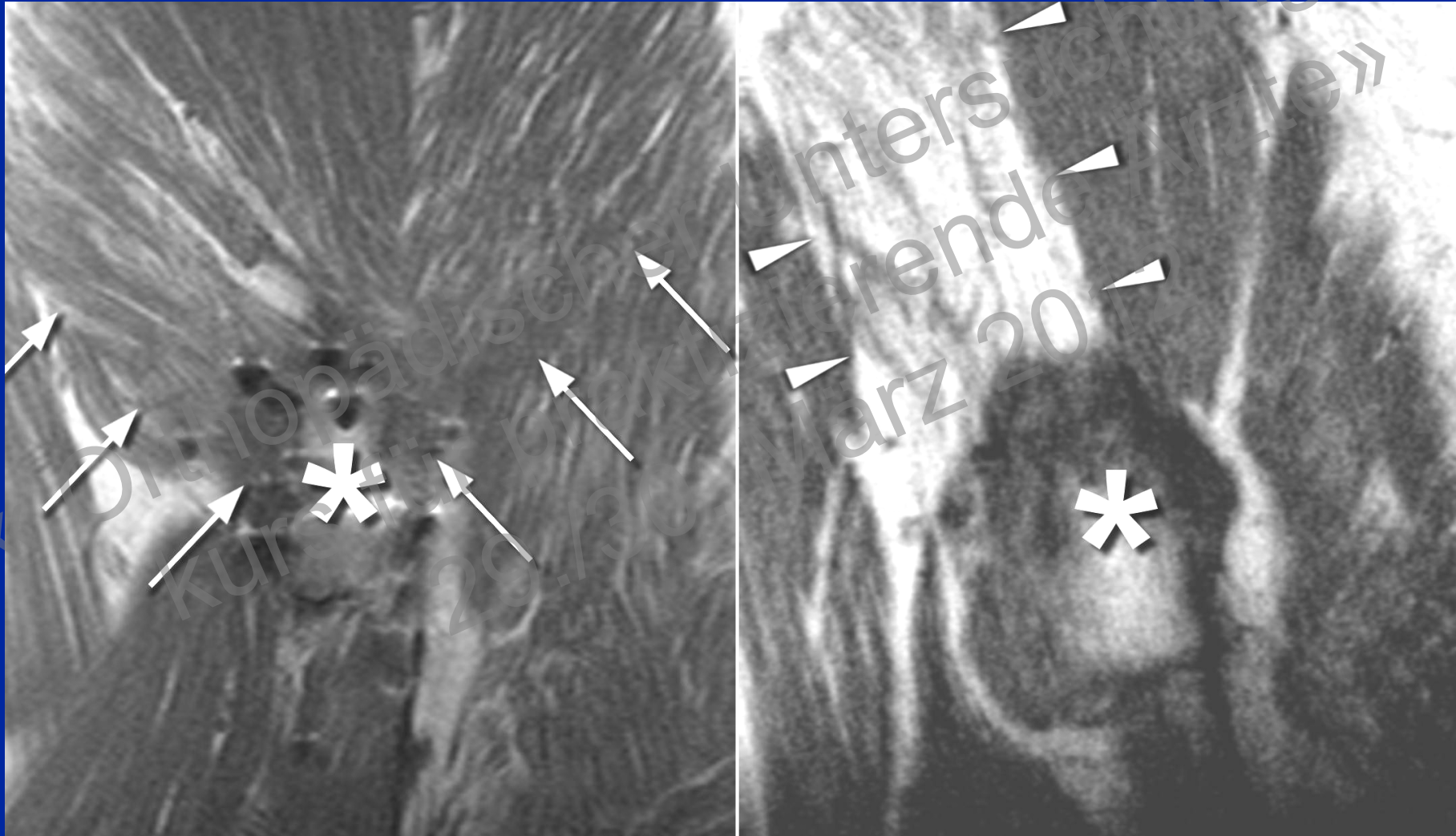




# SEHNENRISS

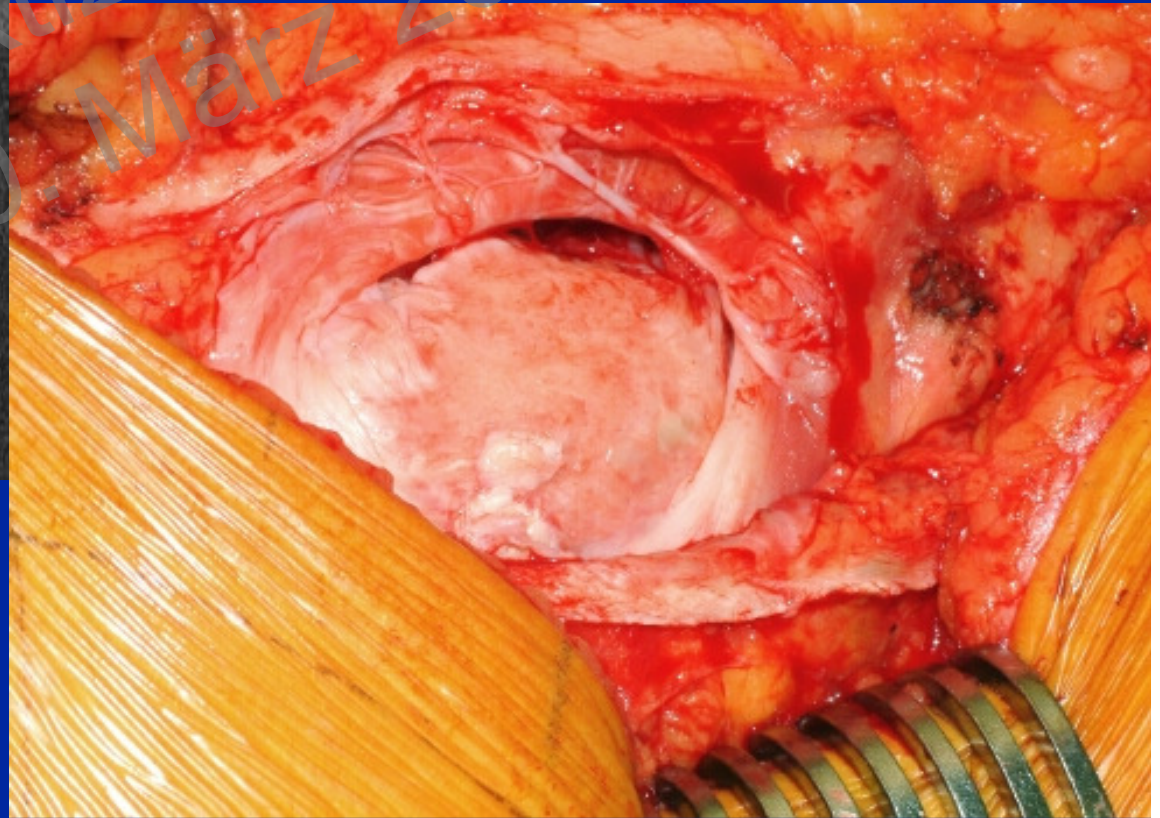
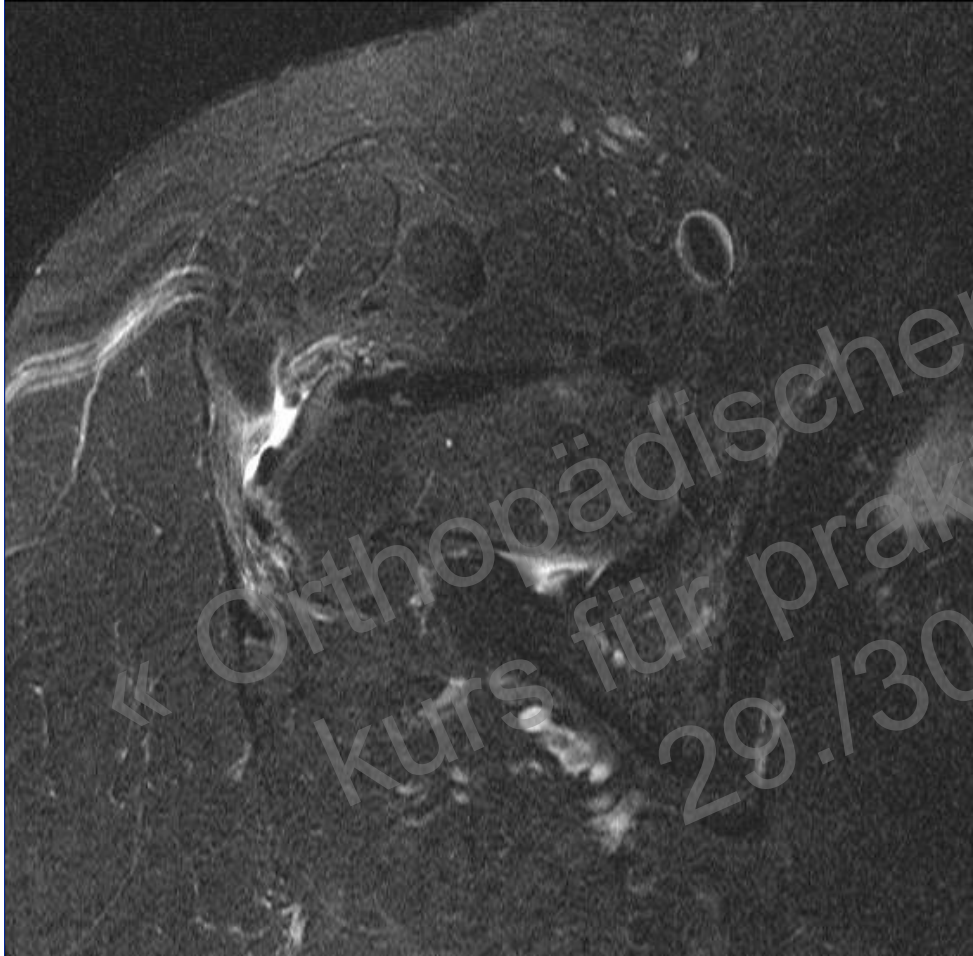


# SEHNENRISS





# SEHNENRISS



« Orthopädischer Untersuchungs-  
kurs für praktizierende Ärzte»  
29./30. März 2012



# PERTORCHANTÄRE SCHMERZEN

---

Insuffizienz der Muskulatur

Rehabilitationsdefizit

Beinüberlänge

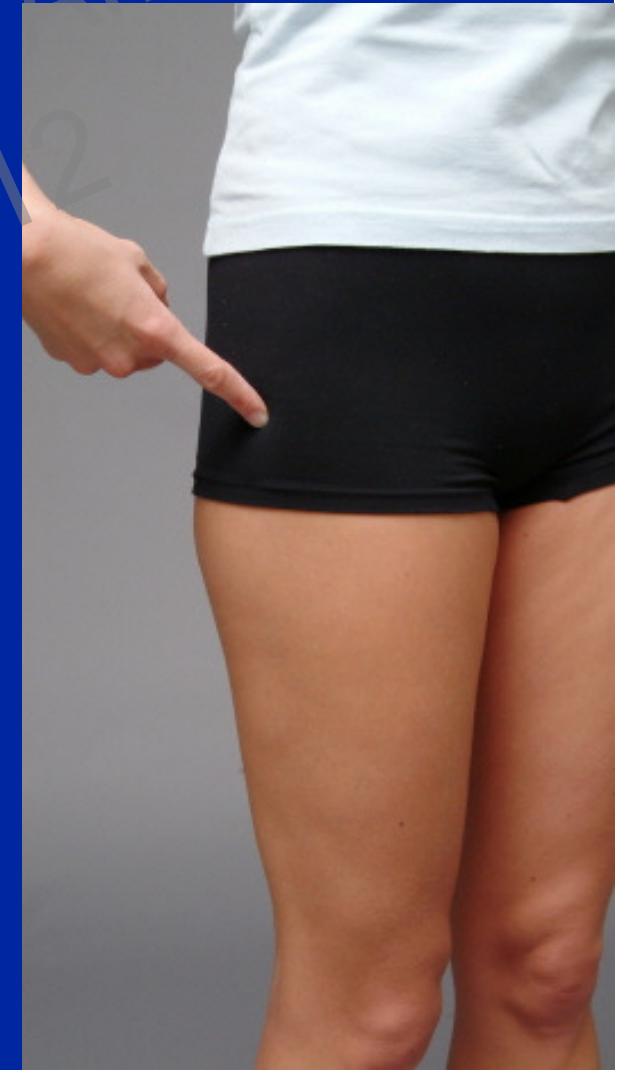
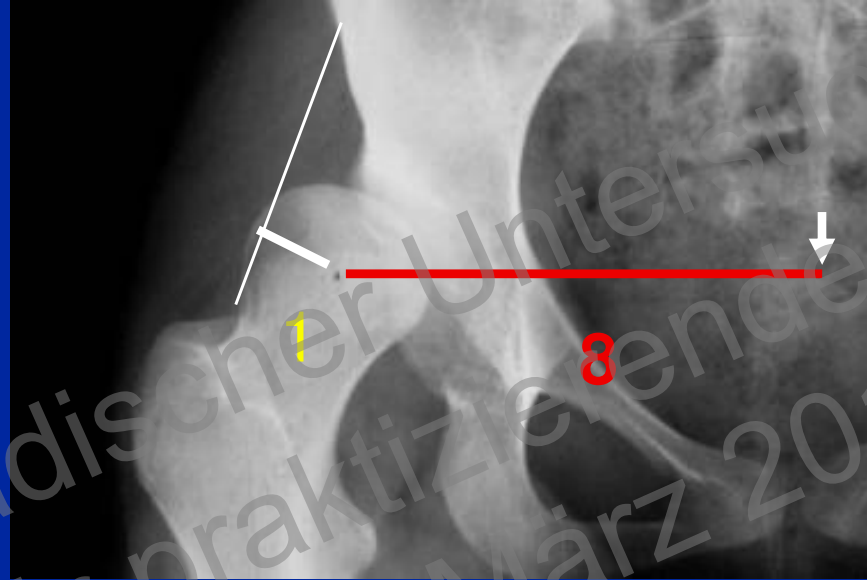
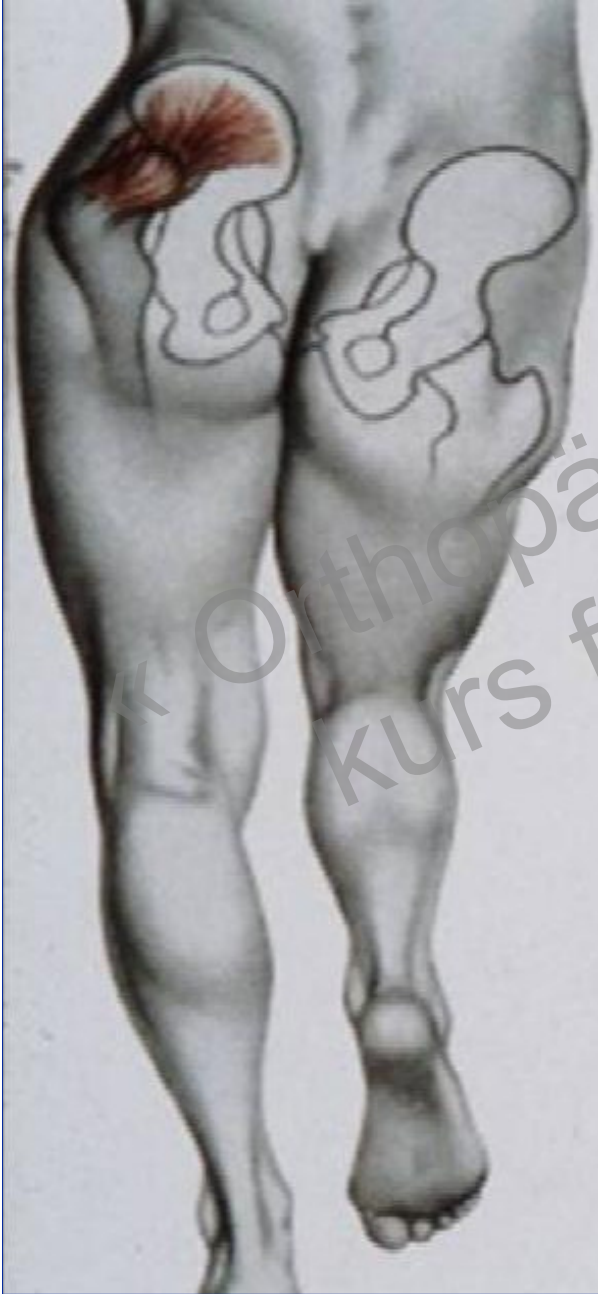
Störendes Osteosynthesematerial

Sehnenriss

**Gestörte Architektur der Hüfte**



# GESTÖRTE ARCHITKTUR

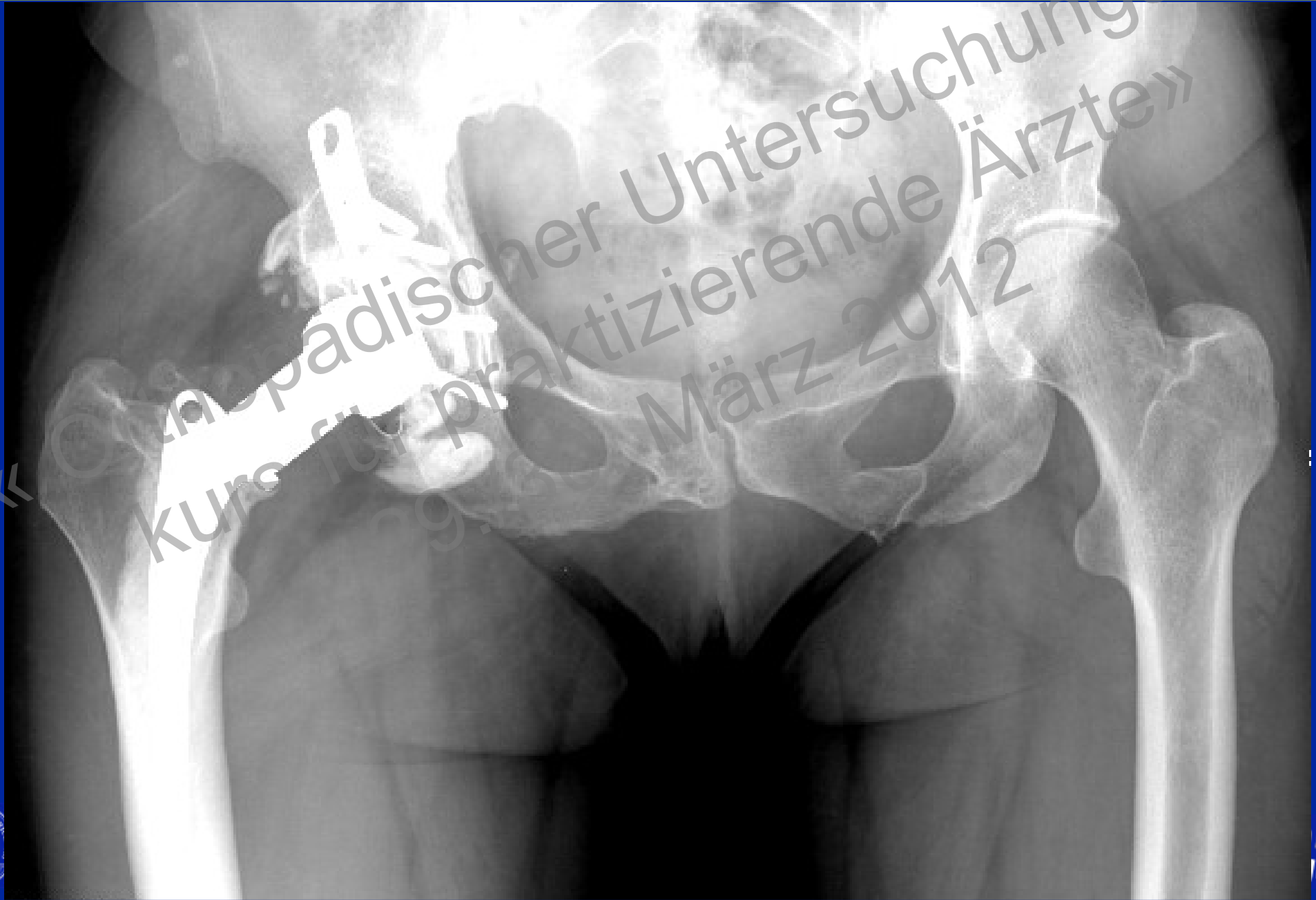


Watschelgang

Entengang

Trendelenburg

# GESTÖRTE ARCHITKTUR

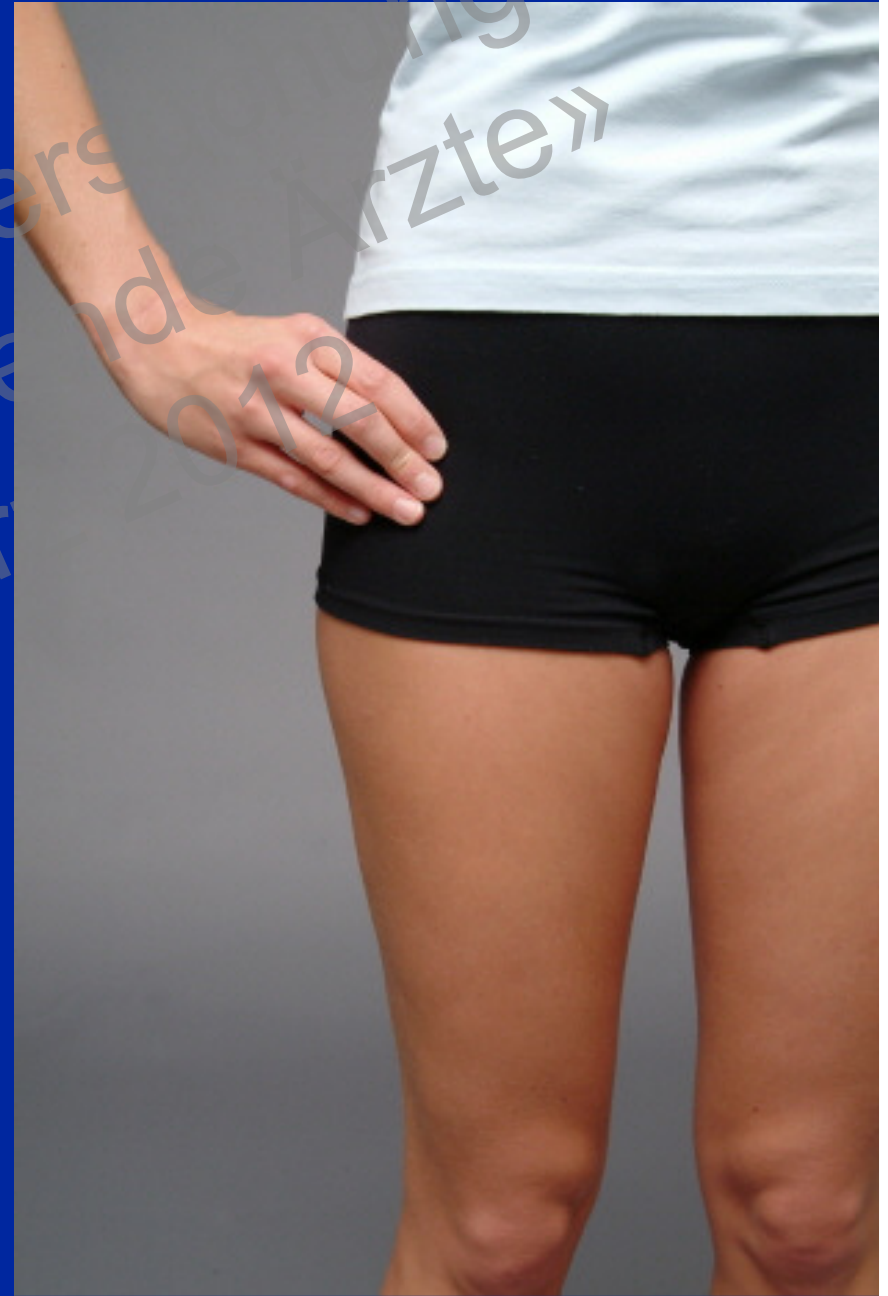




# SCHMERZ IN DER LATERALEN LEISTE

## Artikulärer Schmerz

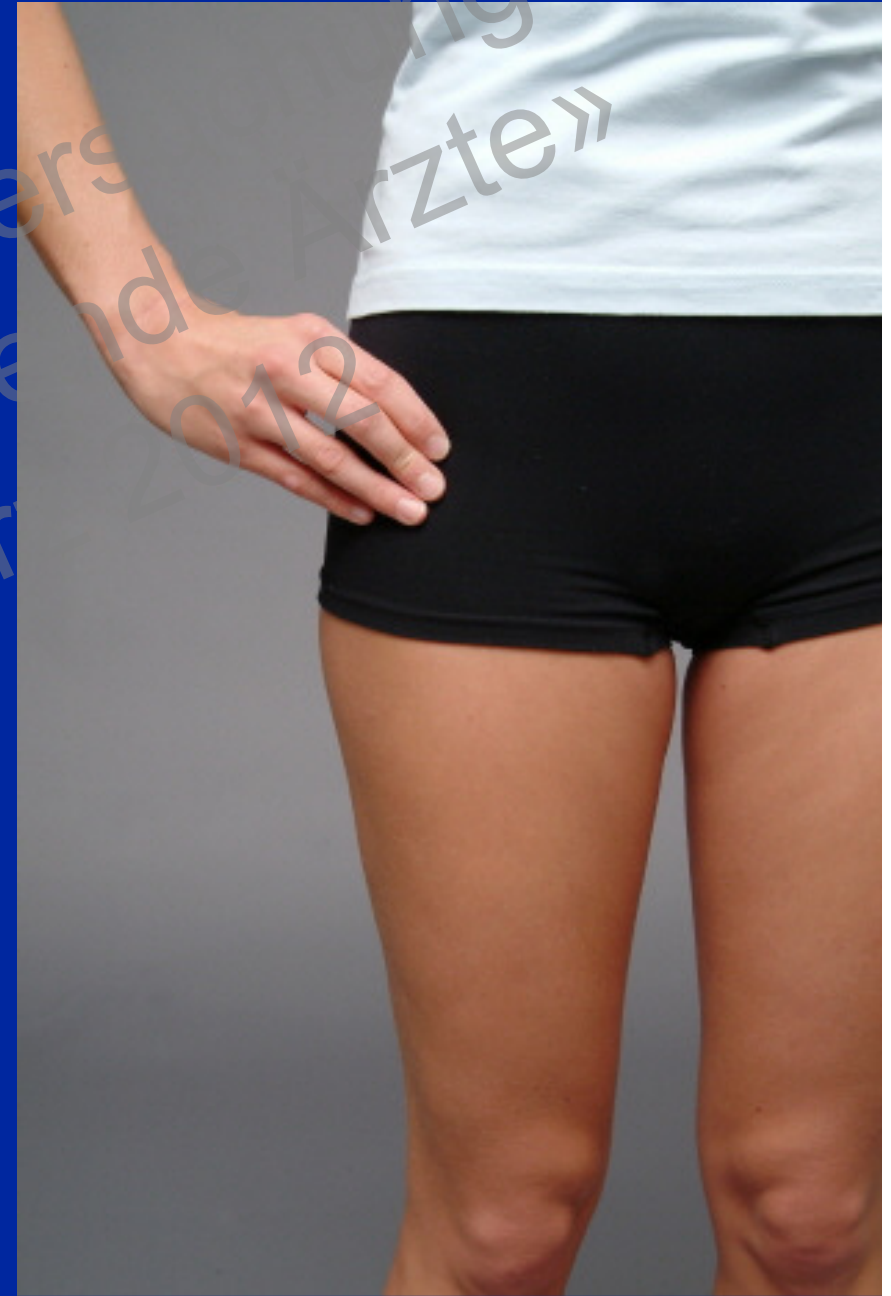
- Femurkopf Nekrose
- Koxarthrose
- Fraktur Schenkelhals
- **Femoroacetabuläres Impingement (FAI)**
- **Acetabuläre Dysplasie**



# SCHMERZ IN DER LATERALEN LEISTE

## Artikulärer Schmerz

- **Femoroacetabuläres Impingement (FAI)**
- **Acetabuläre Dysplasie**
- **Femurkopf Nekrose**
- **Koxarthrose**
- **Fraktur Schenkelhals**



# WAS IST FAI ?

« Orthopädischer Untersuchungs-  
kurs für praktizierende Ärzte »  
29./30. März 2012



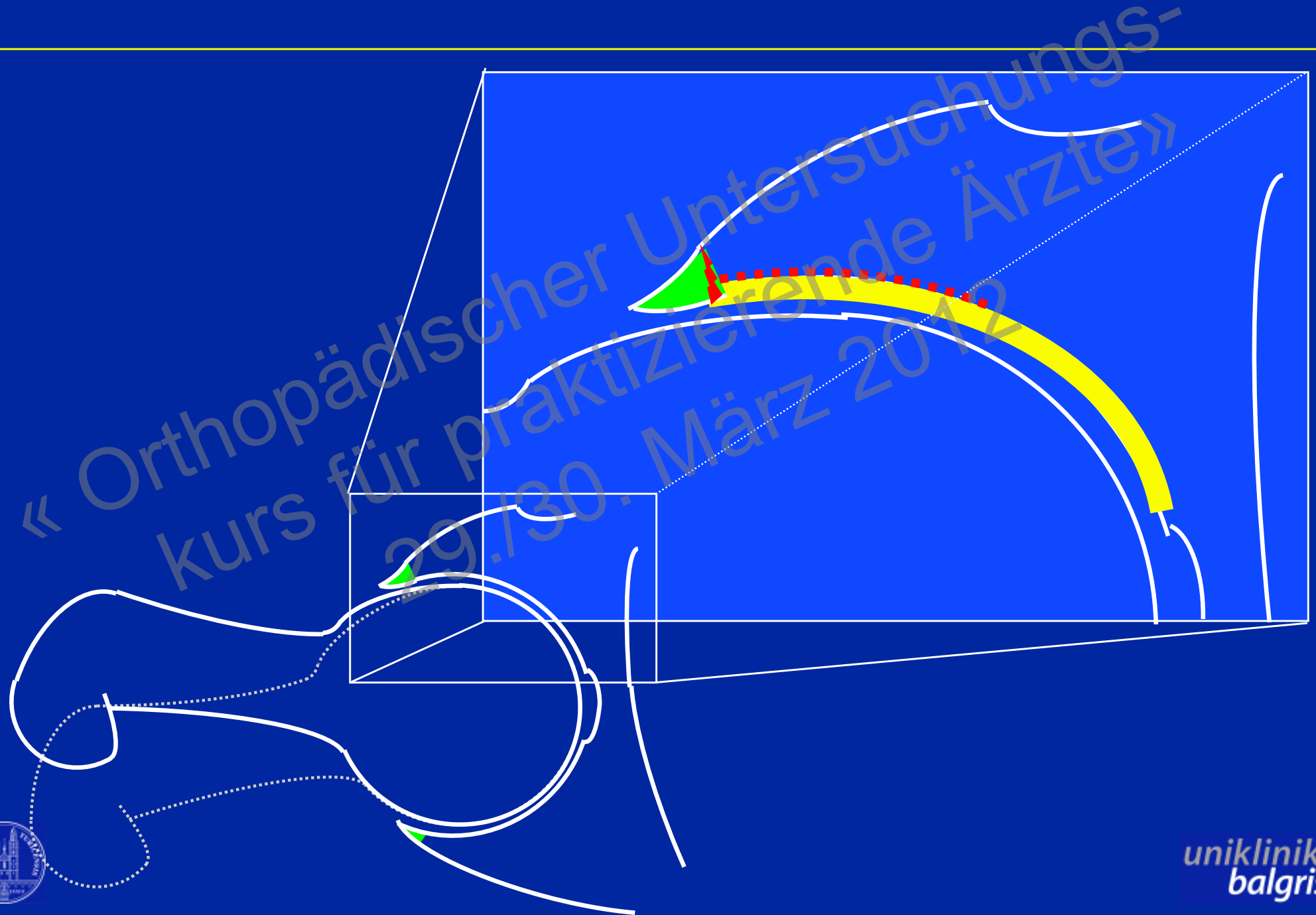


# WAS IST FAI ?

« Orthopädischer Untersuchungs-  
kurs für praktizierende Ärzte »  
29./30. März 2012

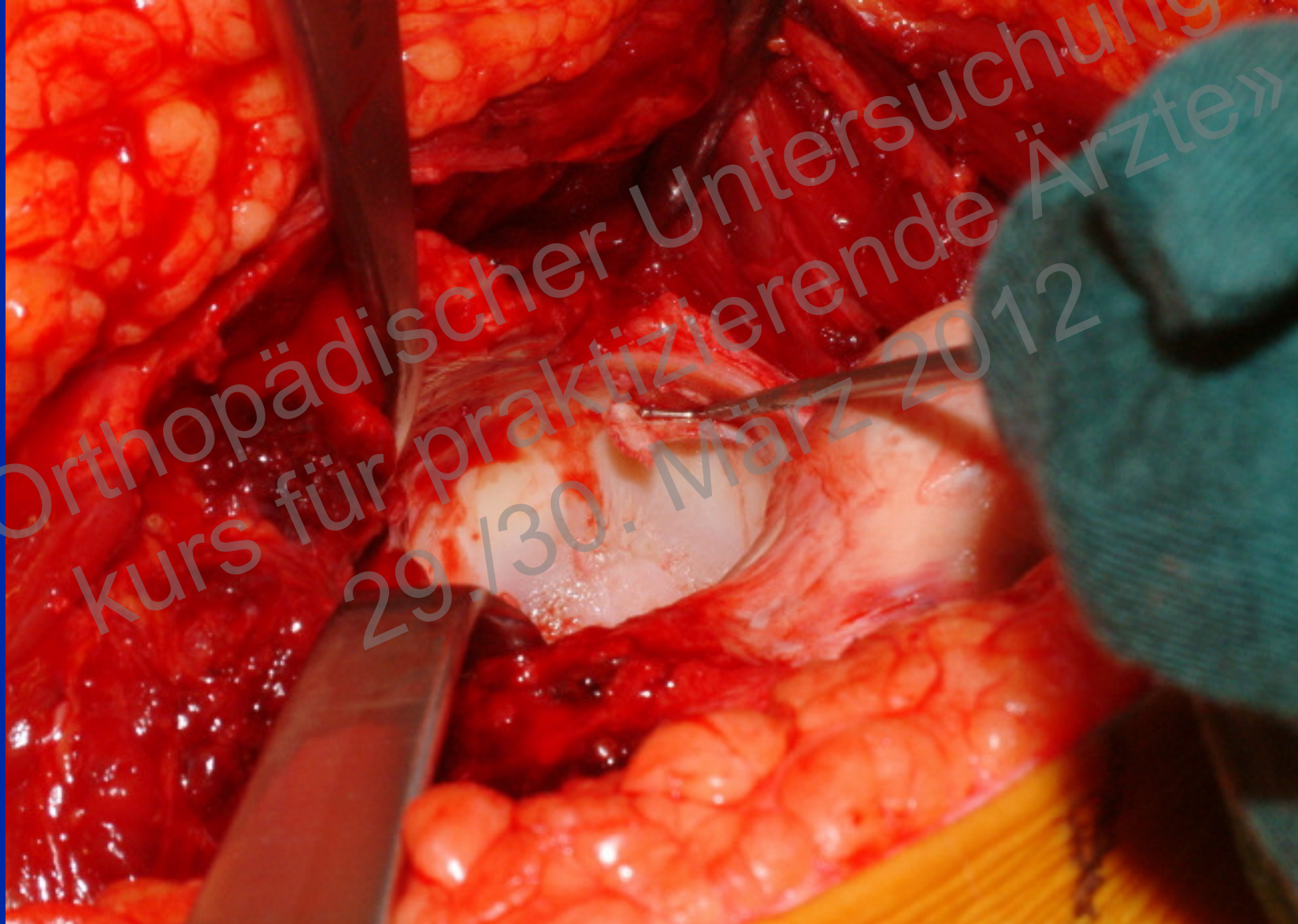


# FOLGEN DES FAI



# FAI

## INTRAOPERATIVER BEFUND

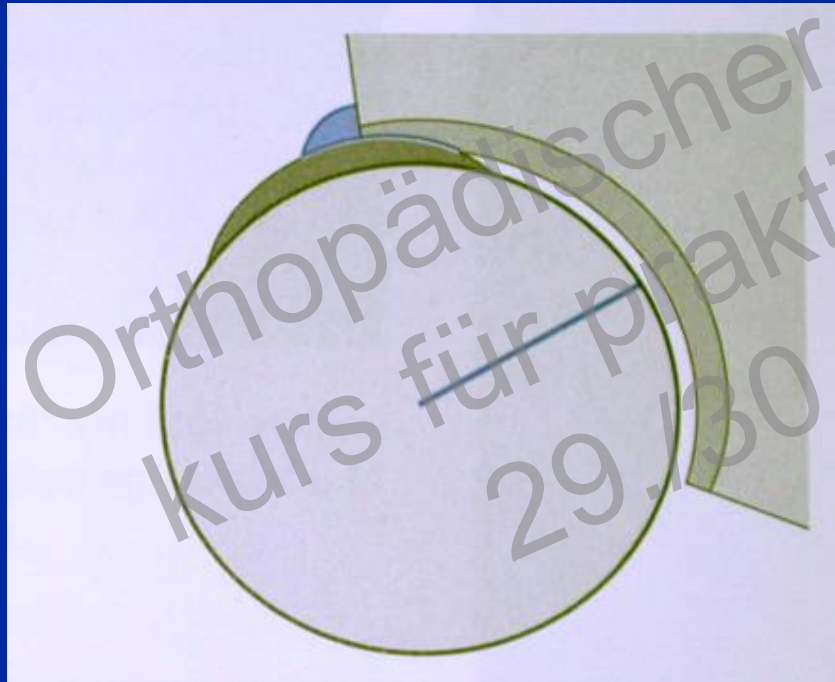




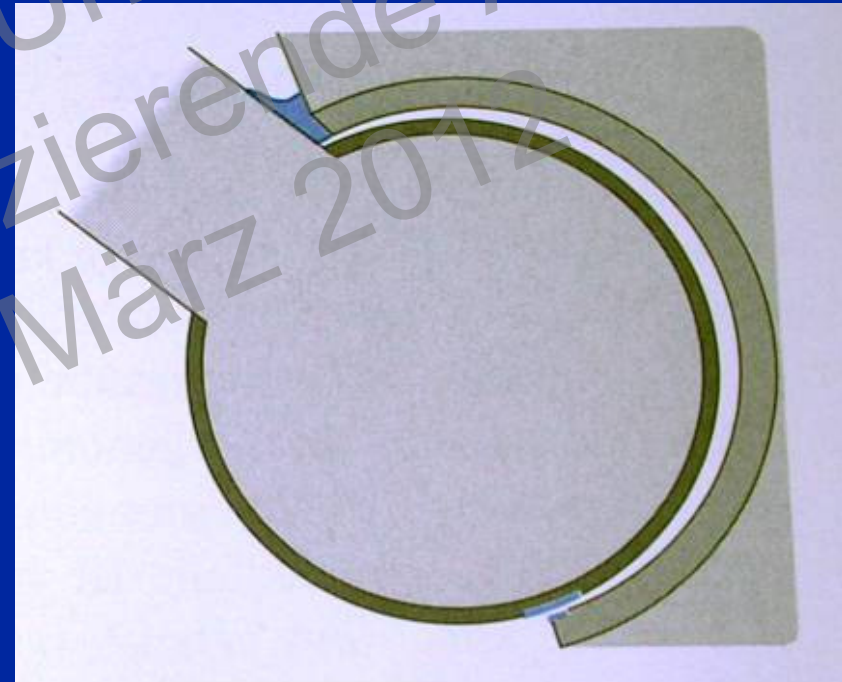
# FAI

## ZWEI SCHÄDIGUNGSMUSTER

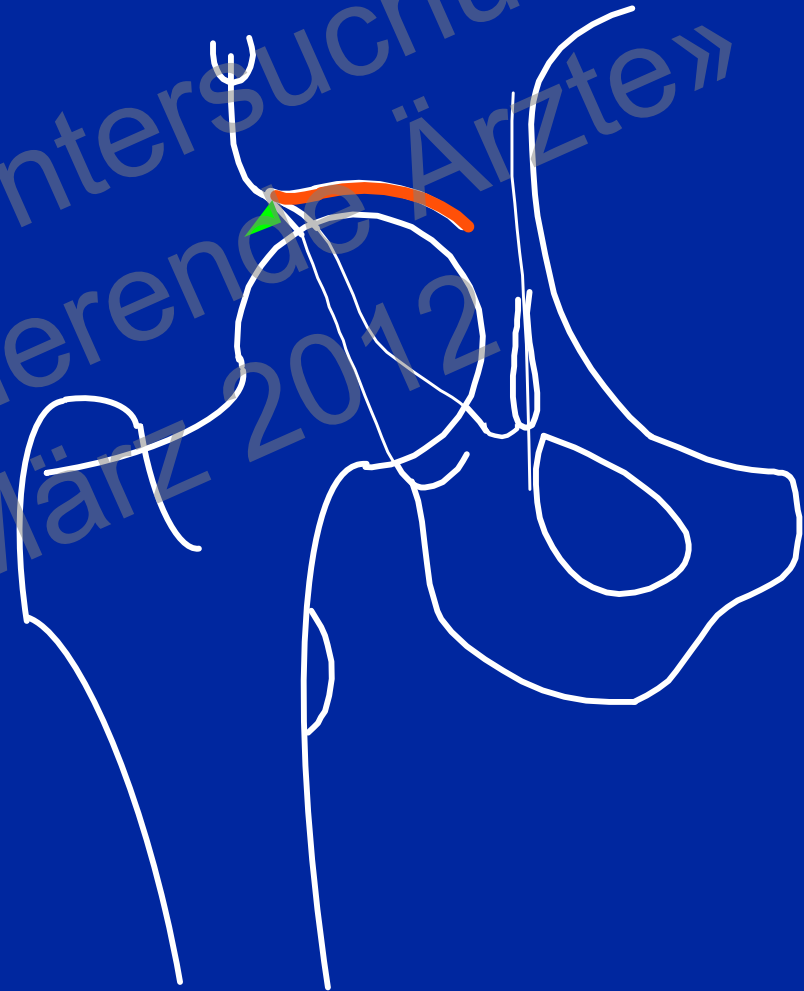
„CAM“



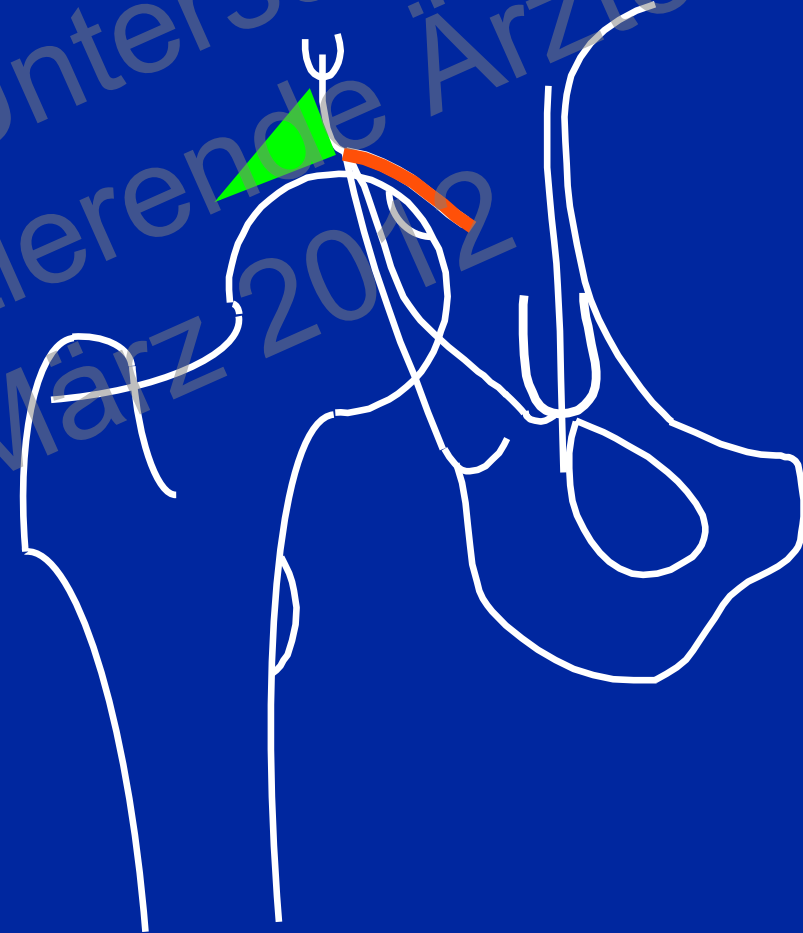
„PINCER“



# WAS IST HÜFTDYSPLASIE ?



# WAS IST HÜFTDYSPLASIE? DYSPLASTISCHE KONFIGURATION





# REPRODUKTION DES ARTIKULÄREN SCHMERZES

- Flexion / Innenrotation
- Zusätzlich Adduktion
- Schmerz in der lateralen Leiste

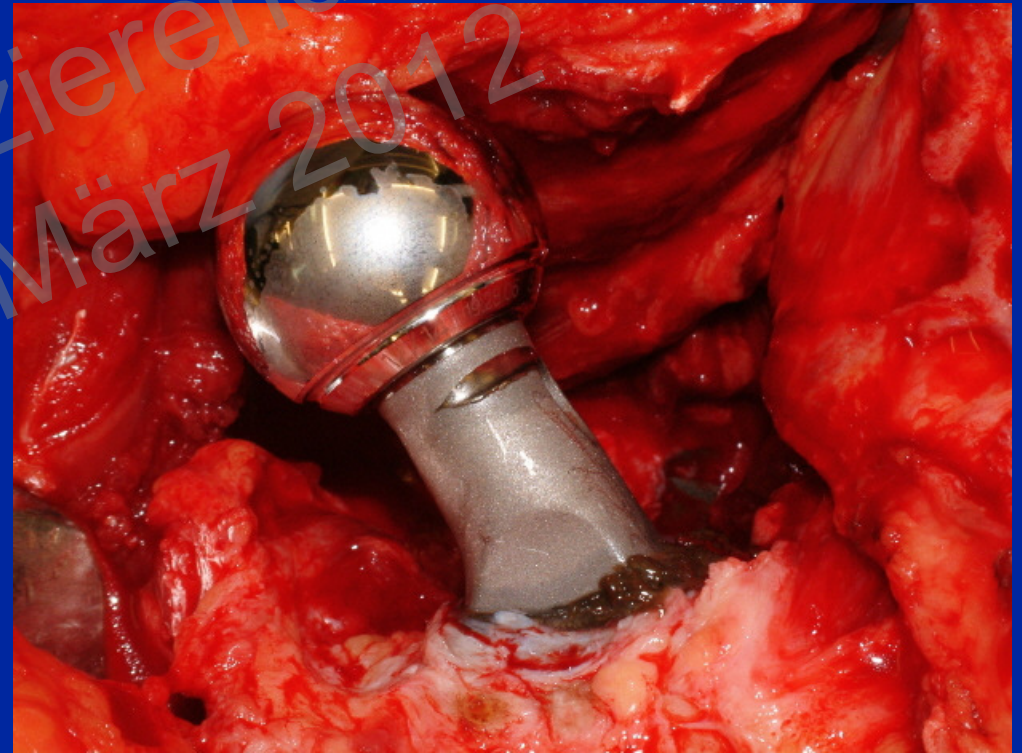


# IMPINGEMENT-TEST

**schmerzhafte  
Anschlagen  
des  
Kopf/Schenkelhals-  
Übergangs am  
Pfannenrand  
innerhalb eines  
physiologischen  
Bewegungsumfanges**



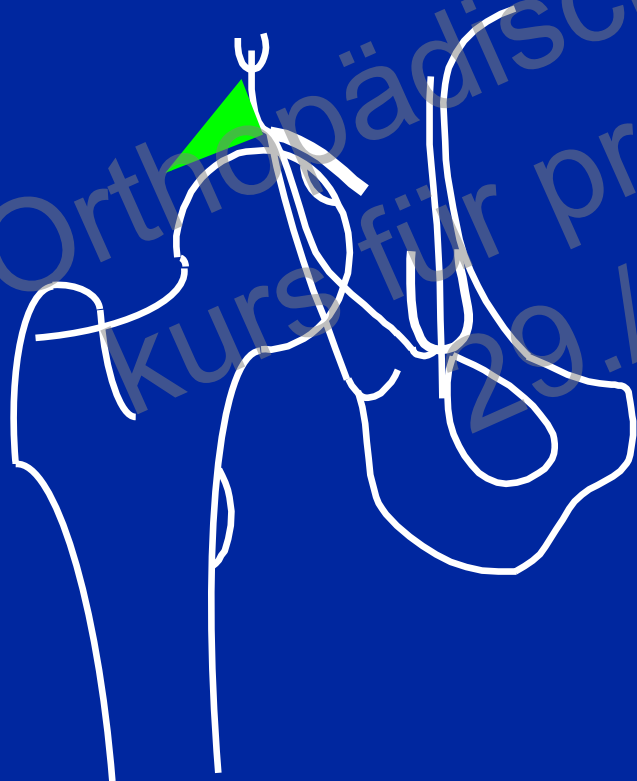
# IMPINGEMENT AUCH BEI LIEGENDER PROTHESE





# APPREHENSION-TEST

abrupte aussenrotation der voll extendierten Hüfte

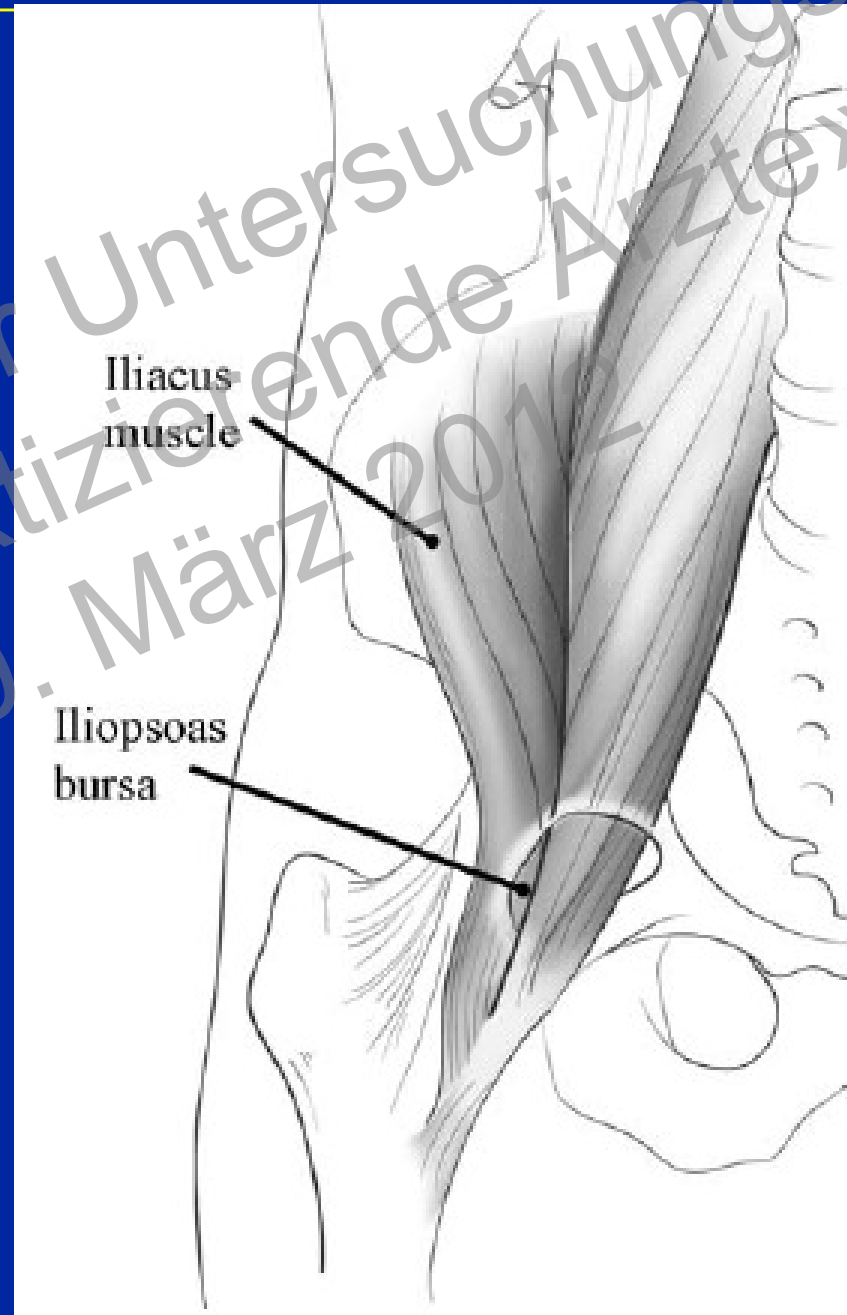


# SZ IN DER MEDIALEN LEISTE

- Fraktur Schambeinast
- Iliopsoas Tendinitis
- Bursitis Iliopectinea
- Adduktoren-Zerrung
- Symphysis Pubica
- Leistenzerrung
- Weiche Leiste



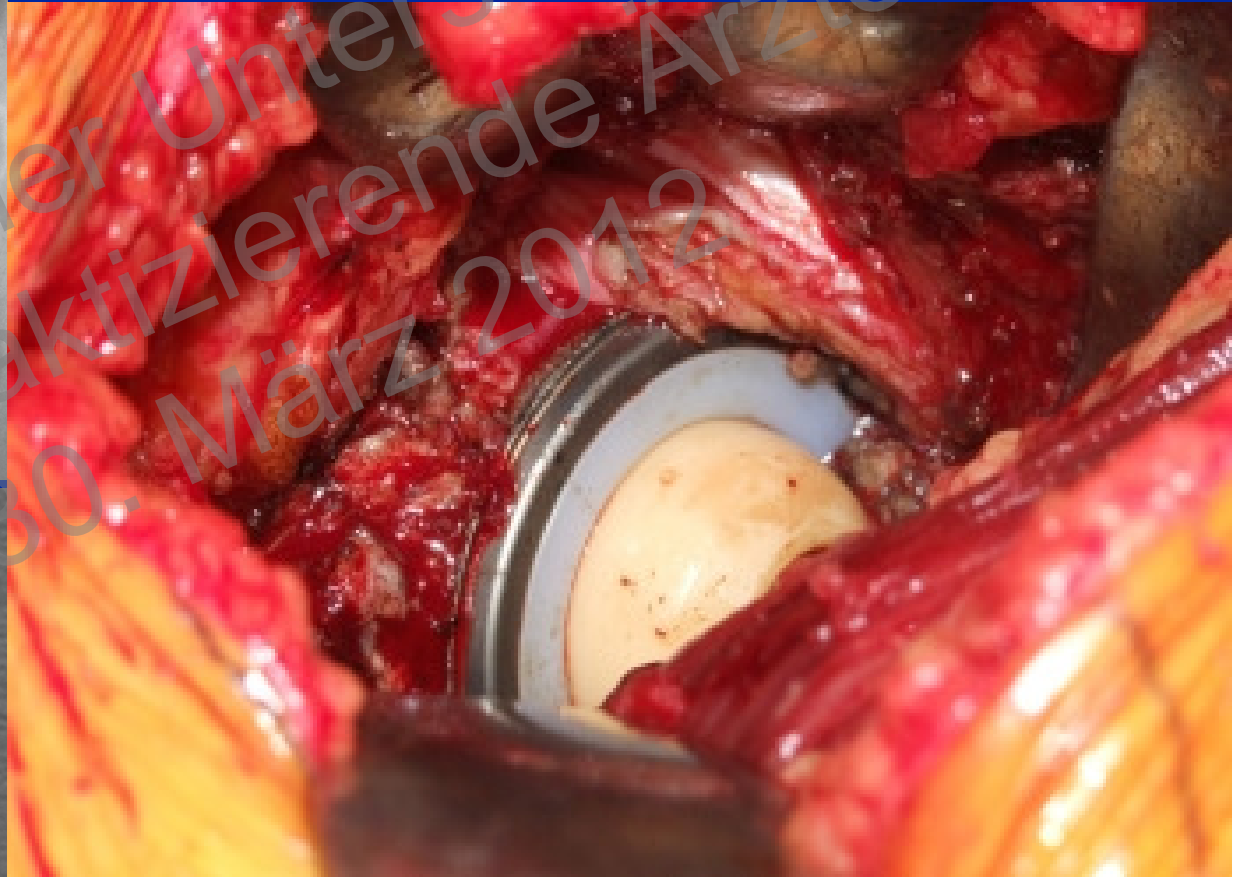
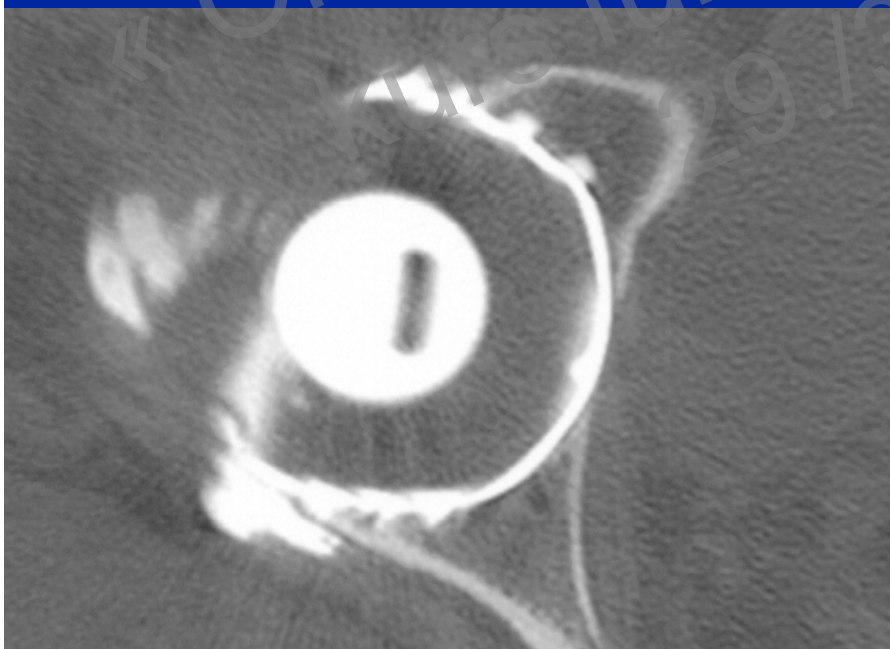
# ILIOPSOAS TENDINITIS



«Orthopädischer Untersuchungs-  
kurs für praktizierende Ärzte»  
29.130. März 2011



# ILIOPSOAS TENDINITIS



# ILIOPSOAS TENDINITIS

## Schmerzen

beim Anheben des gestreckten Beines gegen Widerstand

## Schnappen

beim Anheben, Aussendrehen, Abduzieren und wieder Hinlegen des Beines



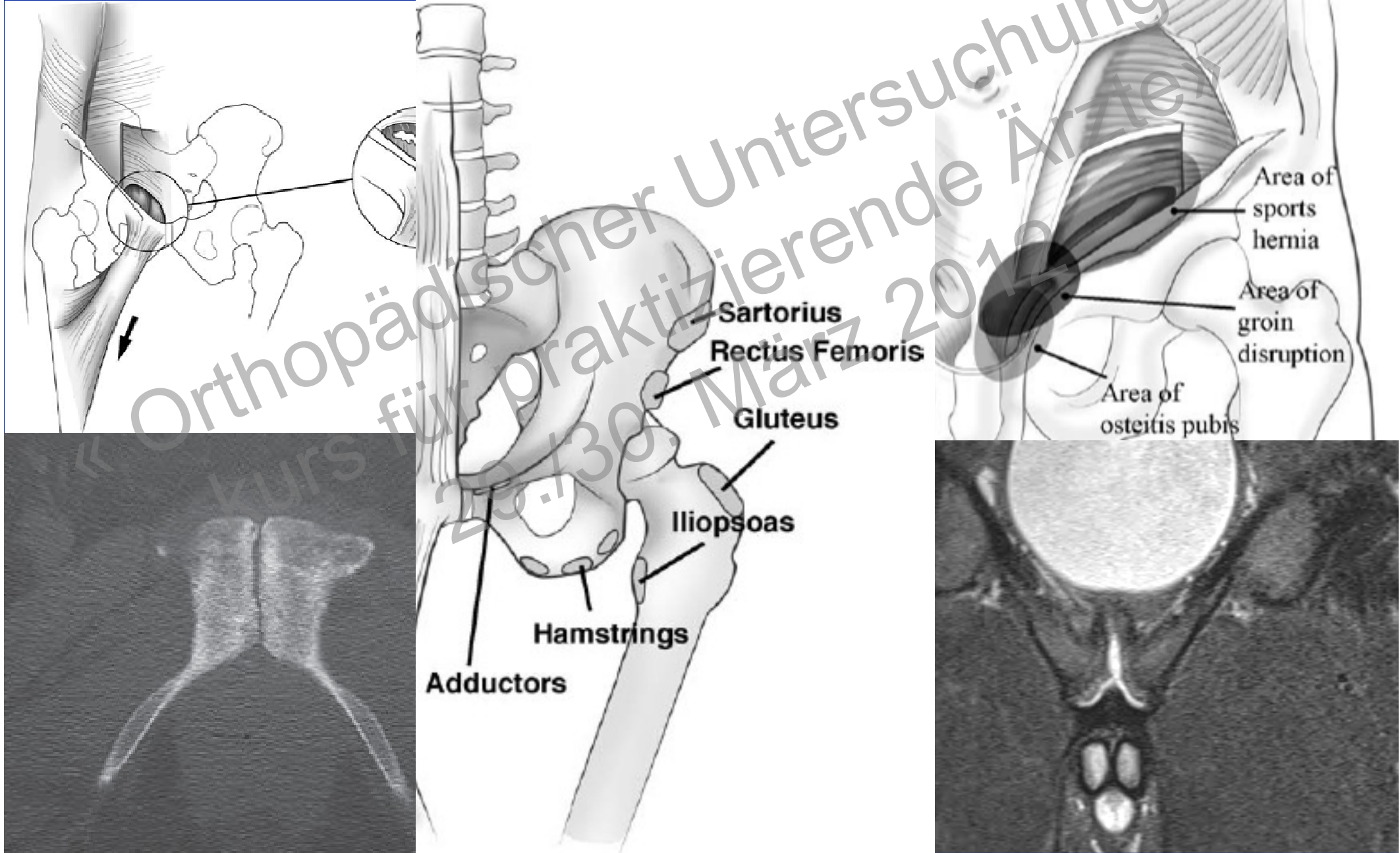
# SZ IN DER MEDIALEN LEISTE

- Fraktur Schambeinast
- Iliopsoas Tendinitis
- Bursitis Iliopectinea
- **Adduktoren-Zerrung**
- **Symphysis Pubica**
- **Leistenzerrung**
- **Weiche Leiste**

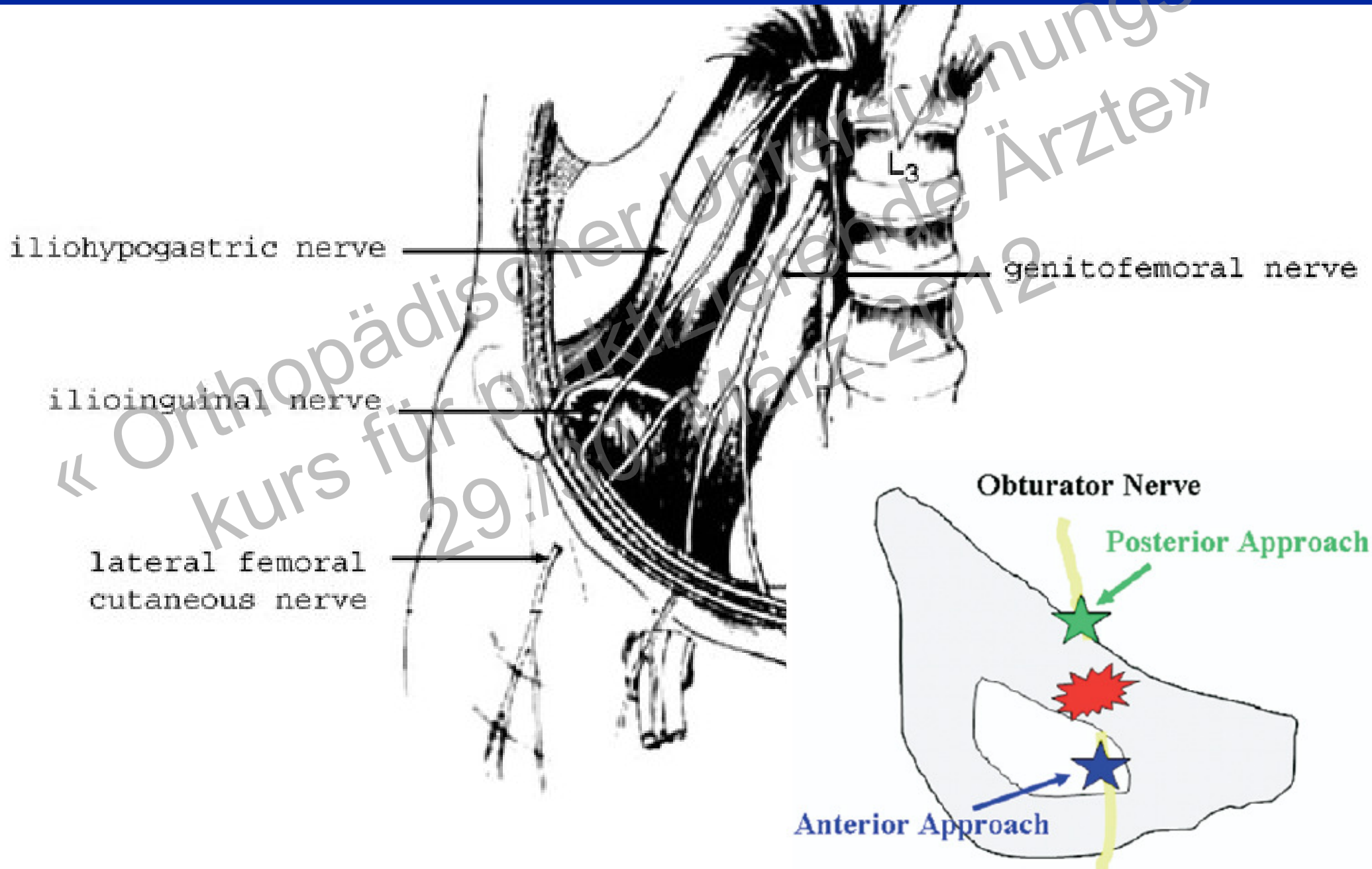




# LEISTE UND SPORT



# „KURIOSSES“



# NERVE ENTRAPMENT





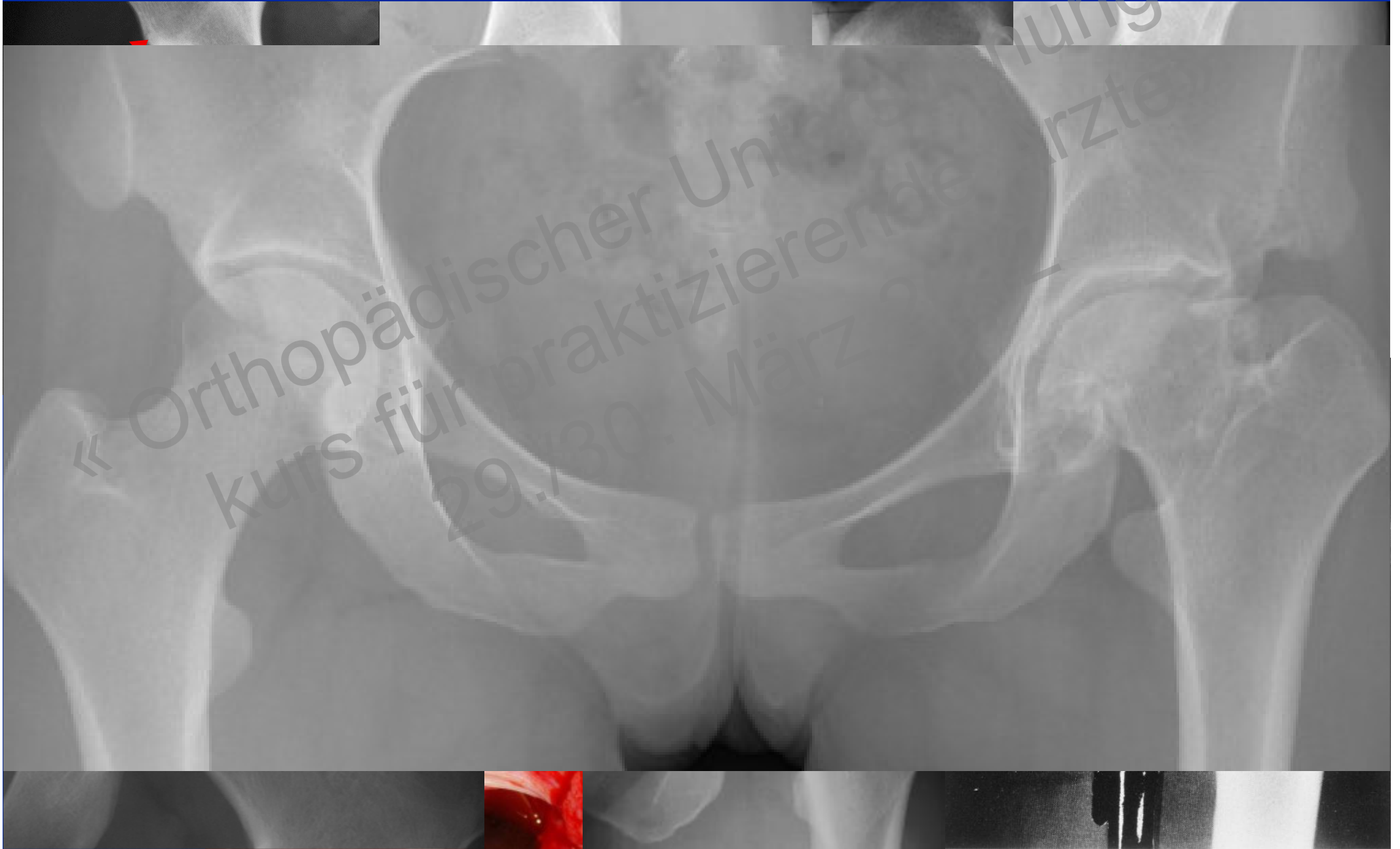
# DD LEISTENSZ

---

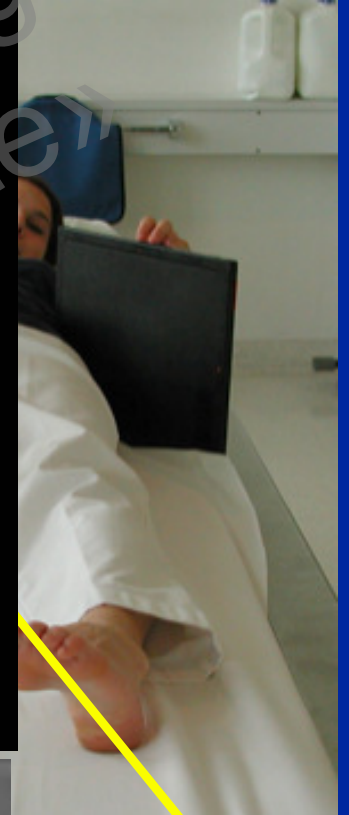
- Radikulopathie L1, L2
- Ovarial Zyste
- Arterielle Verschlusskrankheit
- Abdominales Aneurysma der Aorta
- Chronische Prostatitis



# BECKEN AP



# ZWEITE EBENE





# TAKE HOME



# TAKE HOME







« Orthopädischer Untersuchungs-  
kurs für praktizierende Ärzte»  
29./30. März 2012

