

## 第九章 髋部伤筋

髋关节属杵臼关节，骨性结构稳定，周围软组织坚强，故损伤病证相对较少。

### 第一节 梨状肌综合征

本病为坐骨神经痛的常见病因之一。患者多有髋部损伤史。梨状肌在体表的投影见图9-1。

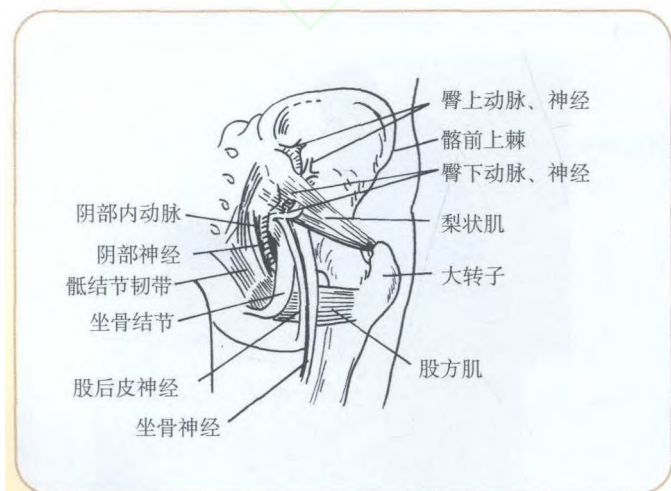


图9-1 梨状肌的体表投影

常用治疗手法如下。

### 一、弹拨法

患者俯卧，伤肢外展。术者拇指压梨状肌部位，先轻后重逐渐加力，透至其处进行弹拨。(图 9-2)



图 9-2 弹拨法

### 二、捋顺法

沿梨状肌走行捋之。(图 9-3)

### 三、散法

如图 9-4 所示。



图 9-3 捋顺法



图 9-4 散法

## 第二节 髋关节内收伤筋

本病好发于小儿，多因髋部扭伤，伤肢呈假性延长。常用治疗手法如下。

### 一、髋部摇法

患者仰卧位。术者站一侧，一手拿踝，一手扶髋部牵引，摇晃髋关节。(图9-5)

### 二、髋关节屈曲法

将髋关节屈曲，换手压，约3分钟。(图9-6)



图9-5 髋部摇法



图9-6 髋关节屈曲法

### 三、髋关节内收伤筋复位法

令患者慢慢将腿伸平，术者以外侧手拇指压于坐骨结节上；或术者一手拿踝、令患者向健侧转身，术者另一手拇指压于坐骨结节上，将伤肢伸直。(图9-7~图9-9)



图 9-7 髋关节内收伤筋复位法(1)



图 9-8 髋关节内收伤筋复位法(2)



图 9-9 髋关节内收伤筋复位法(3)

### 第三节 髋关节外展伤筋

多因髋部扭伤，引起疼痛、跛行、伤肢变短等。  
常用治疗手法如下。

#### 一、屈膝屈髋法

患者仰卧位。术者站伤侧，一手拿踝，一手扶髌骨，摇晃、屈膝屈髋向外旋、外展位数次。(图 9-10~图 9-11)



图 9-10 屈膝屈髋法(1)



图 9-11 屈膝屈髋法(2)

## 二、髋外展外旋复位法

患者髋关节屈曲位，使大腿逐渐向外展、外旋运动；当膝关节与髋关节水平时，术者以臂压膝，而手及腕之桡侧置大腿之下，抵住髋关节外侧；术者身体下蹲，使伤髋外展，然后术者突然将伤肢牵拉于伸直位。(图9-12~图9-14)



图 9-12 髋外展外旋复位法(1)



图 9-14 髋外展外旋复位法(3)



图 9-13 髋外展外旋复位法(2)



## 第四节 股四头肌捩伤

### 捩法

患者仰卧位。术者一手拿踝，一手扶小腿，摇晃下肢；换手，一手扶小腿，一手扶胭窝，屈曲膝、髋关节，膝关节于 $90^{\circ}$ 位时稍停，另一手拇指由远端推至近端(腹股沟处)，重复3次。(图9-15~图9-17)



图9-15 股四头肌捩法(1)



图9-16 股四头肌捩法(2)



图9-17 股四头肌散法