

Psoas Major: Den mest misforståtte hoftebøyeren?

Man skulle tro at siden utvikling i medisinsk forskning er så sofistikert i disse dager, vet vi funksjonen av alle musklene i kroppen. Rett etter vi oppdaget bark som hjelp mot hodepine, visste vi mer eller mindre om hvilken muskel som gjorde hva - spesielt de største og kraftigste musklene slik som for eksempel psoas major. Uansett har forskning over de siste ti årene utvidet vår kunnskap om muskelen. Takket være mer sofistikert EMG-teknologi, vet vi nå mye mer om anatomien og funksjonen av muskelen.

Tidligere antok vi at psoas major hadde en primærfunksjon som hofteleddsbyer, eller hoftefleksor som vi kaller det på fagspråk. Nå vet vi at det ikke er tilfelle i så stor grad som tidligere trodd. Dette er på grunn av oppdagelser av hvor muskelen festes. Primærfunksjonen av muskelen er faktisk funnet å være stabilisering av korsryggen. Psoas major sin funksjon som kjernemuskel er direkte lenket til korsryggsmerter og ryggskader.

Derfor skal denne artikkelen gå gjennom den nye forskningen om anatomien og psoas majors funksjon som korsryggstabiliserer. Jeg utforsker også hva slags smerter og plager denne muskelen kan gi – både hos idrettsutøvere og mindre aktive personer.

Hvor ligger muskelen?

Psoas major-muskelen ligger dypt i mageregionen og kobler, blant annet, ryggen til bekkenet og hoften.



Undersøkelse av psoas major

Muskelen har sitt utspring fra mellomgulvet, korsryggvirvlene og -skivene (diafragma, L1-L5 TVP's, T12-L4 skivene) [\(1\)](#) og er også tilknyttet bekkenet, bekkenbunnen, magemuskler og iliacus-muskelen (iliopectineal eminence, transverse abdominis, internal oblique).

UPDATE - Før ble det trodd at psoas major kun henger sammen med iliacus for å danne iliopsoas-senen som igjen henger sammen med lårbeinet [\(2,3\)](#).

Siden psoas major kobler seg til mellomgulvet, bekkenet, bekkenbunnen og magemusklene, tyder dette på at denne muskelen har en viktig rolle som stabiliseringsmuskel.

Obs: Kun 50% av befolkningen har en Psoas minor-muskel, og derfor går vi ikke inn på det her [\(4\)](#).

Så hva gjør muskelen?

Bøyer psoasen hoften?

Før ble det trodd at psoas major henger sammen med iliacus for å være en kraftig hoftebøyer (hoftefleksor). Nå vet vi at den har en viss funksjon som hoftebøyer, men det er ikke den primære hoftebøyeren (5) Iliacus-muskelen har sterkere effekt på hoftefleksjon.

OBS: Iliacus alene er ikke en like sterk hoftelddsbøyer som rectus femoris-, tensor fascia latae- og sartorius-musklene (6).

Aktiviteten av psoas major komprimerer mageregionen og hoften. Dette betyr at hoften er trukket opp og blir bedre plassert og stabilisert i hoftelddsskålen (7).

Junker et al (8) foreslår faktisk at PM fungerer som støttemuskel og jobber mot iliacus under hoftefleksjon. Tanken er at PM stabiliserer kjernen for å gi motvekt til hoftebøyning (9). Derfor er spørsmålet fortsatt om denne muskelen spiller den største rollen i hoften som direkte hoftebøyer, eller som en kjernestabiliserende muskel.

Rollen som korsryggsstabilisator

Psoas major er en veldig viktig stabiliserende kjernemuskel (3,10). Den kobler sammen strukturen av disse musklene; mellomgulvet, bekkenbunnen, multifidus og transversus-abdominis (de skrå magemusklene). Det er også vist at disse musklene aktiveres samtidig og at psoas major ligger optimalt til å støtte dem (11).

UPDATE - Det er ikke lenger antatt at psoasen bidrar direkte til svai i korsryggen (lumbalekstensjon) (1).

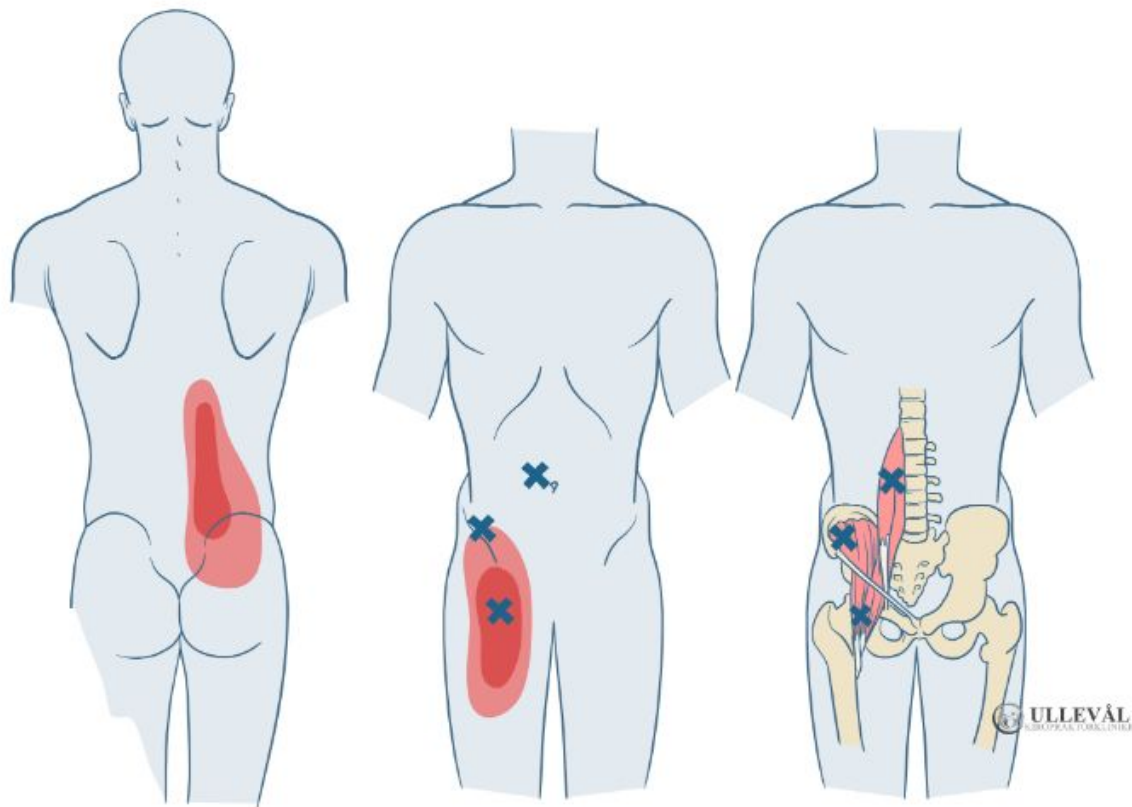
Likevel er det forstått at denne muskelen, som krysser

bekkenleddet (Ileosakral-leddet), påvirker og motvirker mot rotasjonen av bekkenet. Forskningen er enda ikke klar på om det bidrar til rotasjon fremover eller bakover ([12](#)). NB: Rotasjon fremover kan øke svaien i korsryggen.

Det ser i hvert fall ut som at psoas major øker trykket mot mellomvirvelskivene i korsryggen ([10](#)) slik at de er bedre stabilisert ([13](#)) og kan muligens redusere risikoen for prolaps ([14](#)).

Psoas major og korsryggsmerte - hva er linken?

Muskelknuter, også kalt triggerpunkter, i psoas major kan gi smerter i korsryggen ([15](#)). Triggerpunkter i denne muskelen kan gi utstrålende smerter dypt inne på samme side som den påvirkede muskelen i korsryggen, lysken og forsiden av låret ([15,16](#)).



Triggerpunkter i iliopsoas-muskelen

Smerten forverres ofte i oppreist stilling eller når du ligger på ryggen og blir bedre når du sitter ned. De som jobber på kontor og sitter mye er oftere plaget med smerter relatert til psoas major. Dette gjelder også ofte idrettsutøvere, spesielt de som driver med fotball, innebandy eller dans. Mange terapeuter mistenker også at psoas major overkompenserer når magemusklene ikke fungerer optimalt, dette gjelder særlig transversus abdominus.

Forskning har også vist en tydelig sammenheng mellom korsryggsplager og nedsatt styrke i psoas major. Men det er ikke klart enda om det er psoas major som er årsaken til skaden eller om svakhet i denne muskelen skjer på grunn av skaden i korsryggen.

1. Hos pasienter med isjias pga skiveprolaps i korsryggen er tykkelsen på denne muskelen redusert. Dette sees hovedsakelig nærmest skiveprolapset ([17](#)).
2. Hos pasienter med ensidig korsryggsmerte viste MR at psoas major-muskelen var i gjennomsnitt 12% mindre ved siden av smerten. MR fant også en sammenheng mellom størrelsen (tverrsnittsareal) på muskelen og varigheten av symptomene ([18](#)). Jo lengre varighet av plagene, desto mindre var tverrsnittet av muskelen.
3. Studier av en annen stabiliserende muskel i korsryggen (multifidus) har funnet lignende resultater. Det er antatt at muskelen er i mindre bruk på grunn av smerten ([19](#)) og at dette fører til den reduserte størrelsen.

Les «[12 vanlige grunner til hoftesmerte hos idrettsfolk](#)» for informasjon om flere andre type hofteskader.

Behandling av Psoas major

Plager og smerter relatert til psoas major kan behandles av terapeuter på forskjellige måter. Direkte massasje, triggerpunktbehandling, styrkeøvelser og tøying kan hjelpe.



Aktiv behandling av psoas major

Det er viktig å få undersøkelse av helsepersonell før du får behandling. En av de mest effektive måtene å bli undersøkt og behandlet på, er mens du ligger på siden (se bilde over). Denne stillingen gjør at det er enklere å slappe av i magemusklene og det blir derfor lettere for terapeuten å kjenne på muskelen. I tillegg beveger organene i magen seg bort fra muskelen og redusere sjansen for ubehag.