

بيننا حنا

آرنج تنیسی بازان

کاری از دکتر امید مرجمکی
مسئول کمیته آموزش هیات پزشکی ورزشی استان البرز

اگر در قسمت خارجی آرنج خود درد دارید بدانید که احتمالاً به بیماری تنیس بازان مبتلا شده اید که البته برخلاف نامش در تنیس بازان شایع تر از بقیه ی افراد نیست. این اختلال به دلیل التهاب و پارگی های ریزی که در تاندون های قسمت خارجی آرنج به وقوع می پیوندد ایجاد می شود و در مشاغلی مثل نجاری، قصابی و کارهایی که با چرخش مداوم دست همراه است بیشتر دیده می شود



آرنج تنیس بازان (اپی کوندیلیت خارجی)



درد شدید است و ممکن است باعث شود که نتوانید کارهای روزمره را انجام دهید. چه کار باید کرد؟

به یک پزشک مراجعه کنید. ایشان ممکن است ابتدا این معاینات را انجام دهند:

۱. فشار دادن ناحیه ی خارجی آرنج که ممکن است بسیار دردناک باشد
۲. خم کردن مچ دست به عقب در مقابل مقاومت دست پزشک یا انجام همین حرکت توسط پزشک که درد را تحریک می کند.
۳. مشت کردن دست که ممکن است با ضعف و درد همراه باشد.

گاهی لازم است که پزشک برای تشخیص دقیق تر از نوار عصب و عضله (در گیرافتادگی های عصب رادیال و بین استخوانی)، تصویر برداری از گردن (در دردهای ارجاعی از گردن)، رادیوگرافی آرنج (در آرتروز آرنج) و یا بررسی های دیگر از لحاظ دردهای عصبی (فیبرومیالژیا) استفاده کند.

درمان چگونه انجام می شود:

پزشک ابتدا برای شما بی حرکتی کوتاه مدت به همراه استفاده از یخ درمانی و احتمالا مسکن تجویز خواهد کرد و بعد که کمی آرام شدید از شما خواهد خواست که این حرکات ورزشی را انجام دهید:

تمرینات کششی



یک دست را مستقیم به جلو دراز کنید ، با دست دیگر سر انگشتان دست دراز شده را به آرامی رو به عقب بکشید . ۲۰- ۳۰ ثانیه نگاه دارید . هر کدام ۳ دفعه تکرار



یک دست را مستقیم به جلو دراز کنید ، با دست دیگر مچ دست را به بالا کشیده و بعد رو به پائین خم کنید . هر بار ۲۰- ۳۰ ثانیه نگاه دارید . هر کدام ۳ دفعه تکرار

تمرینات قدرتی



روی صندلی بنشینید، ساعد دست را روی ران قرار دهید یک دمبل سبک ۱ کیلوئی در دست بگیرید و آنرا به طرف بالا تا آنجا که می توانید بکشید، ۳ ثانیه نگاه دارید (کف دست رو به بالا) همین حرکت با کف دست رو به پائین انجام دهید



نشسته ساعد روی ران ، سر دمبل را در دست بگیرید و آنرا عمودی نگاه دارید ، حالا آنرا به چپ بچرخانید بعد از ۳ ثانیه آنرا به طرف راست بچرخانید . همین حرکات را با دست دیگر انجام دهید.



البته ممکن است پزشک شما ترجیح بدهد برای کاستن فشار روی اپی کوندیل از بریس استفاده کند:



و یا حتی از روش های جدیدتری مثل **taping** بهره ببرد:

طب سوزنی هم گاهی موثر است:



اما گاهی اوقات قضیه به این سادگی فیصله پیدا نمی کند اینجاست که باید از روش های تهاجمی تری مثل تزریق کورتون استفاده کرد:



و البته این اواخر روشی که موفقیت زیادی در درمان پیدا کرده PRP است:

البته پس از بهبودی یادتان بماند که همواره ممکن است مبتلا شوید پس اگر
تنیسور هستید تکنیک خود را اصلاح کنید و حین زدن بک هند مچ خود را بیش
از حد به عقب خم نکنید و اگر شغل دیگری دارید مراقب باشید فشار بیش از حد
و غیر اصولی به آرنج خود نیاورید.