

بِسْمِ نَامِ خُدا

کارگزار کمیته آموزش هیات پزشکی ورزشی استان البرز

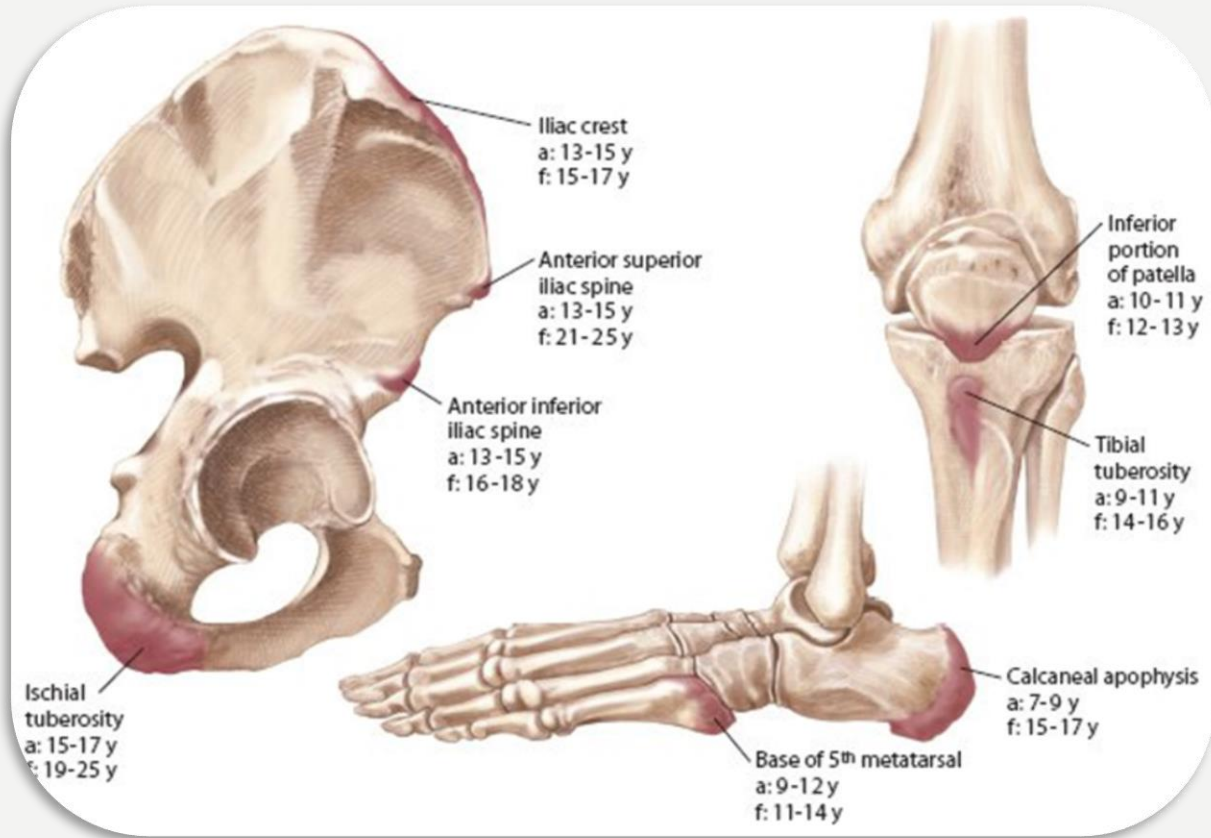
"آپوفیزیت‌ها: دردهایی که نشاط نوجوانی را تهدید و تحدید می‌کنند"

نوجوانی دورانی است که همراه با رشد ناگهانی در قد و ابعاد بدن ممکن است باعث ناهنجاری‌های متعددی در سیستم اسکلتی ماهیچه‌ای بشود. از انحرافات ستون مهره‌ها به جوانب و جلو گرفته تا اعوجاجات اندام‌های فوقانی و تحتانی که گاه باعث نیاز به اقدامات جراحی می‌شوند. شناخت دقیق و به موقع این ناهنجاری‌ها می‌تواند علاوه بر کمک به کاهش درد و آزار نوجوان مبتلا، از عواقب احتمالی جلوگیری کند.

آپوفیز چیست؟

آپوفیزها، همانطور که از اسمشان پیداست، رشد استخوان‌ها در جهت طولی بلکه به سمت بیرون و عمود بر تنه‌ی استخوان هستند. برخلاف اپی‌فیز که واسطه‌ی اتصال استخوان‌ها در مفاصل هستند، این برجستگی‌های استخوانی محل اتصال لیگامان‌ها و تاندون‌های عضلات می‌باشند که گاه به دلیل فشار بیش از حد دچار کشیدگی و تورم شده و بسیار دردناک می‌شوند.

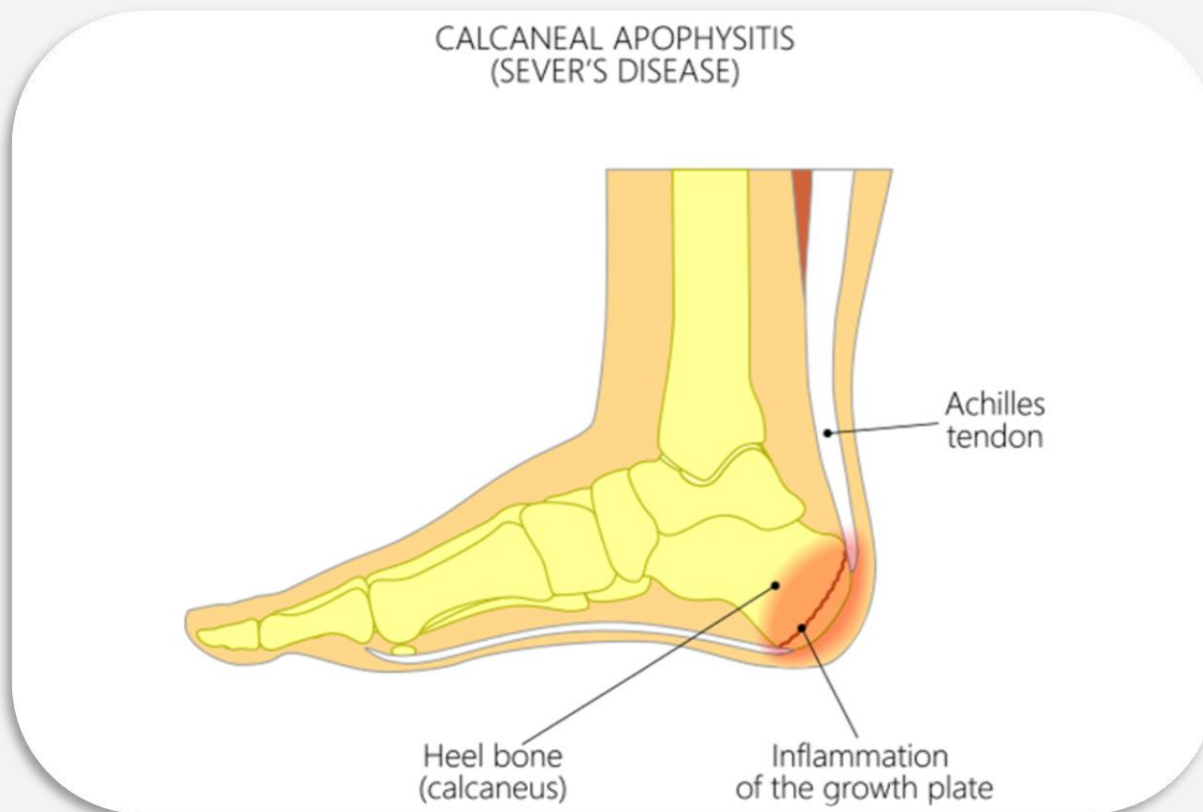
در نوجوانان و در بازه‌های زمانی جهش ناگهانی رشد، استخوان‌های دراز معمولاً بیش از عضلات و تاندون‌ها قد می‌کشند و همین باعث کشش شدید روی نقاط اتصال تاندون‌ها روی استخوان‌هایی می‌شود که هنوز چندان قوام محکمی ندارند و به سمت بیرون برآمده و دردناک می‌شوند.



این عارضه در هر قسمت از بدن نامی دارد که به تفکیک توضیح داده می شود:

بیماری سیور (sever disease):

مبتلایان به این عارضه بیشتر نوجوانانی هستند که تجربه ی رشد ناگهانی را پشت سر گذاشته اند و از کفش هایی با کفه ی کاملا تخت و بدون پاشنه استفاده می کنند. آنها با درد در ناحیه ی پشت پاشنه ی پا مراجعه می کنند. دردی که با فعالیت و پرش تشدید پیدا می کند.



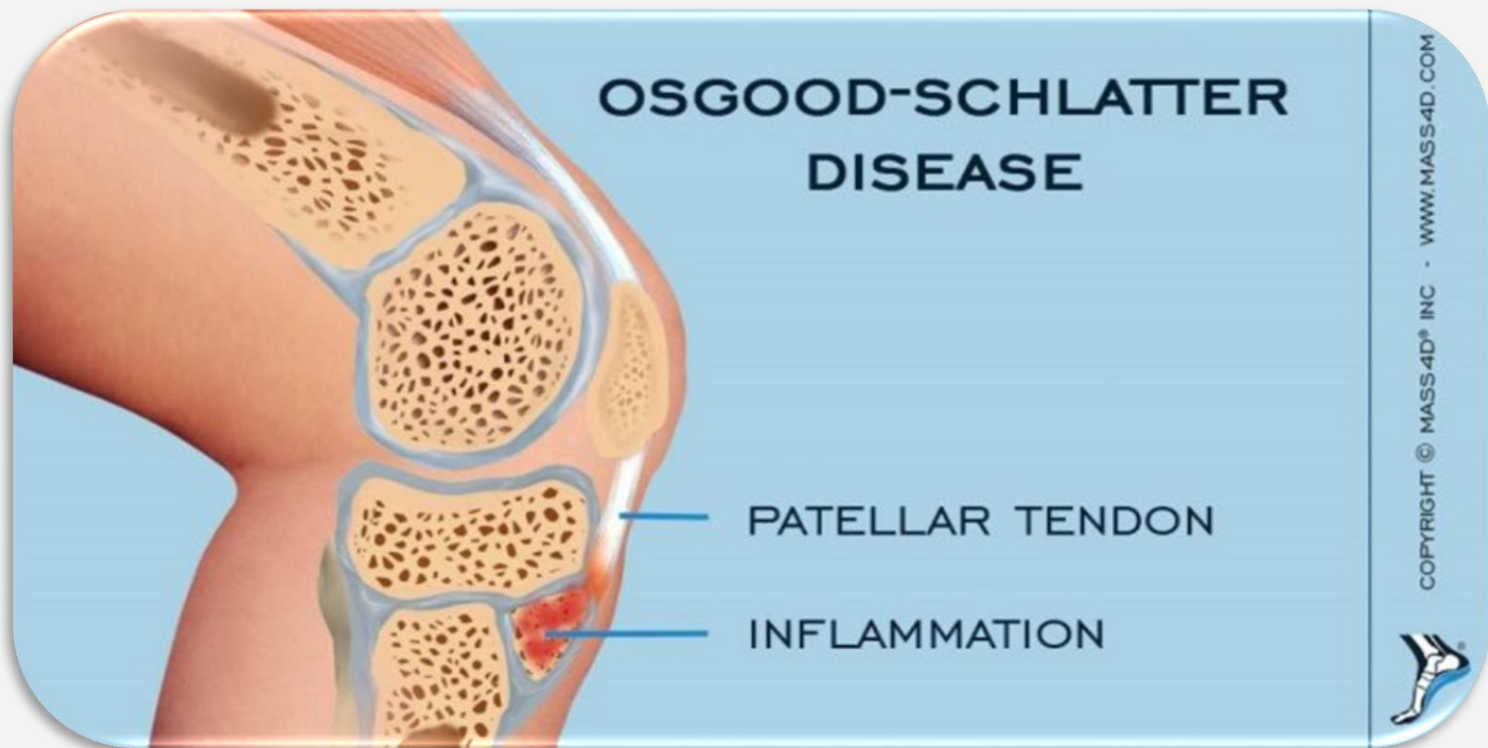
در معاینه و در حین لمس، پشت پاشنه ی پا بسیار دردناک است.
برای تشخیص قطعی می توان از رادیوگرافی کمک گرفت که باید جهت مقایسه از هر دو پا گرافی به عمل
آید.
تشخیص های افتراقی شامل بورسیت، تاندونیت آشیل، پلانتر فاشیئیتیس، شکستگی ها و با وقوع کمتر
بدخیمی ها می باشد



بیماری آسگود اشلیتر (osgood schlatter):

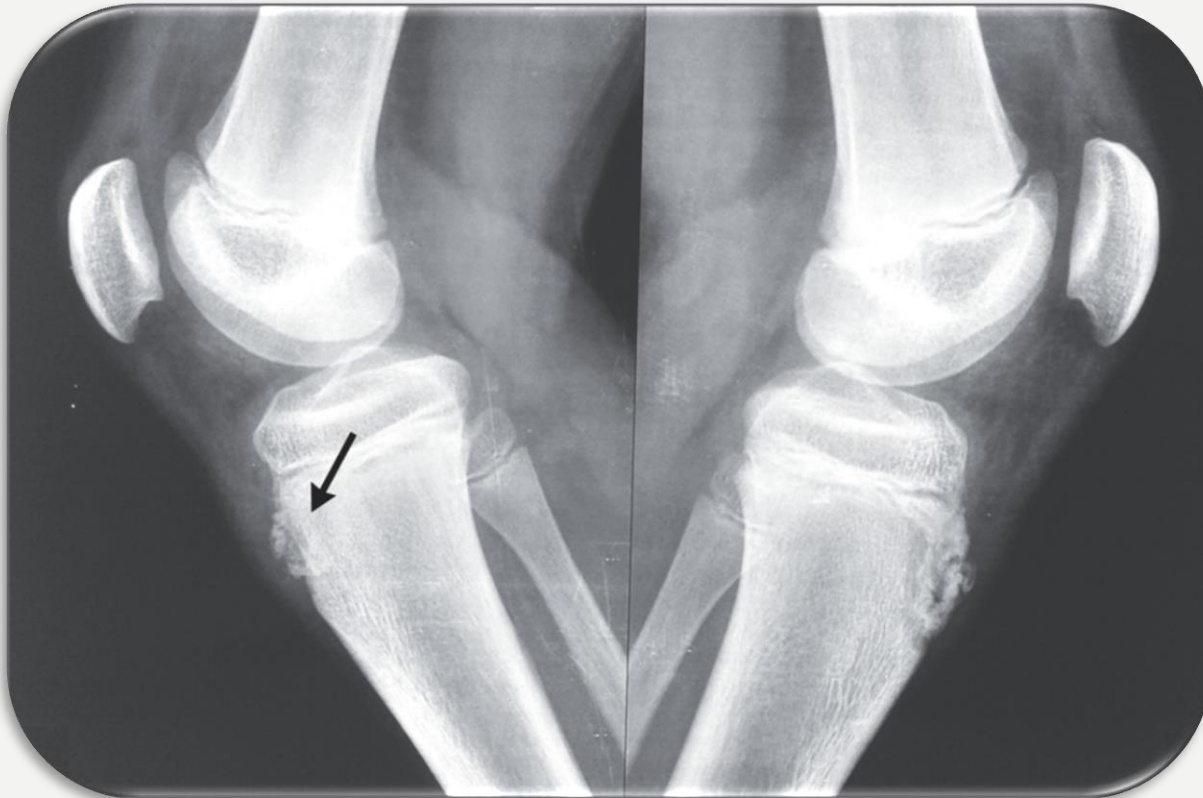


این مشکل بیشتر در پسران دوازده تا هفده سال دیده می شود. نوجوان مبتلا فردی پرتحرک است که در ورزش هایی همچون فوتبال، بسکتبال یا ورزش های رزمی فعال است. توبروزیته ی تیپیا در لمس بسیار دردناک است و گاه امکان حرکات ساده را هم سلب می کند

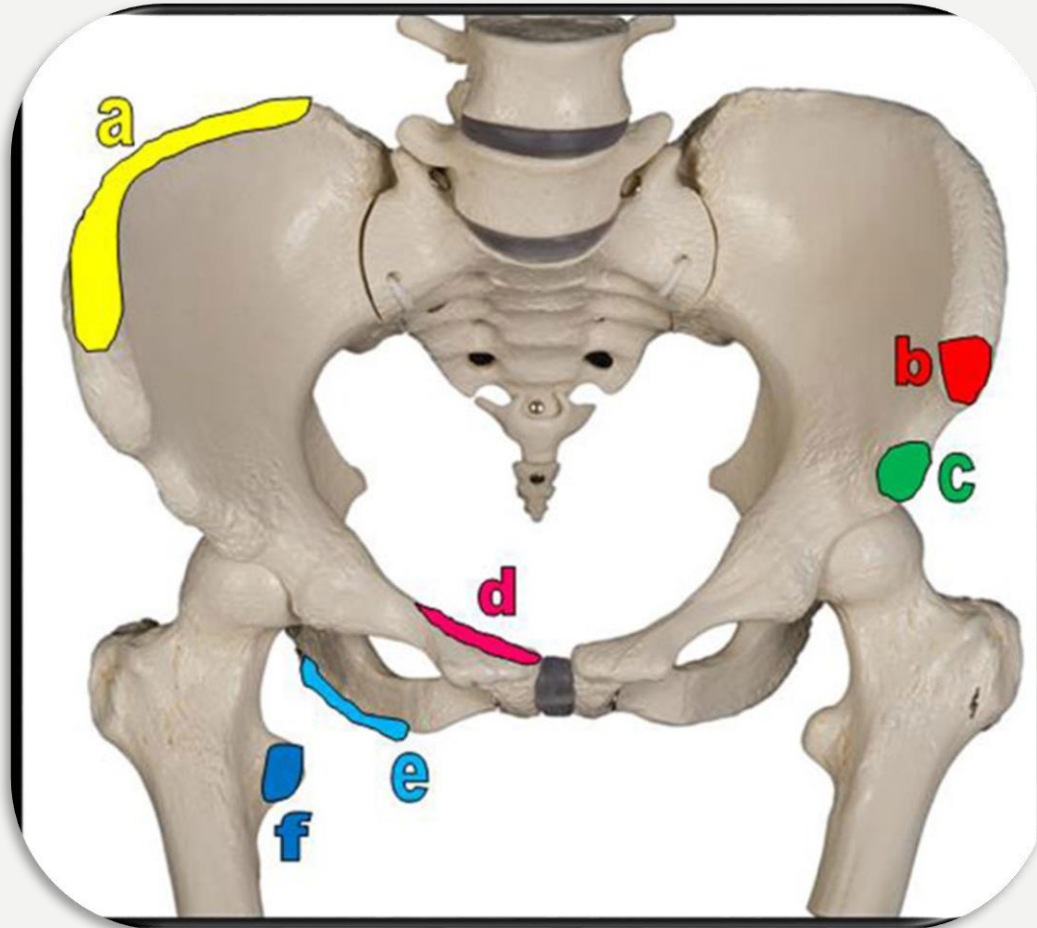


تشخیص های افتراقی شامل:

تاندونیت پاتلا، سیندینگ لارسن جانسون، گیرافتادگی بالشتک چربی زانو، ساییدگی کشکک و گاه سندرم سایش بیش از حد عضله تیبیالیس قدامی، استئوئید استئوما و با شیوع کمتر بدخیمی ها می باشد.



آپوفیزیت ایلیاک (iliac apophysitis):

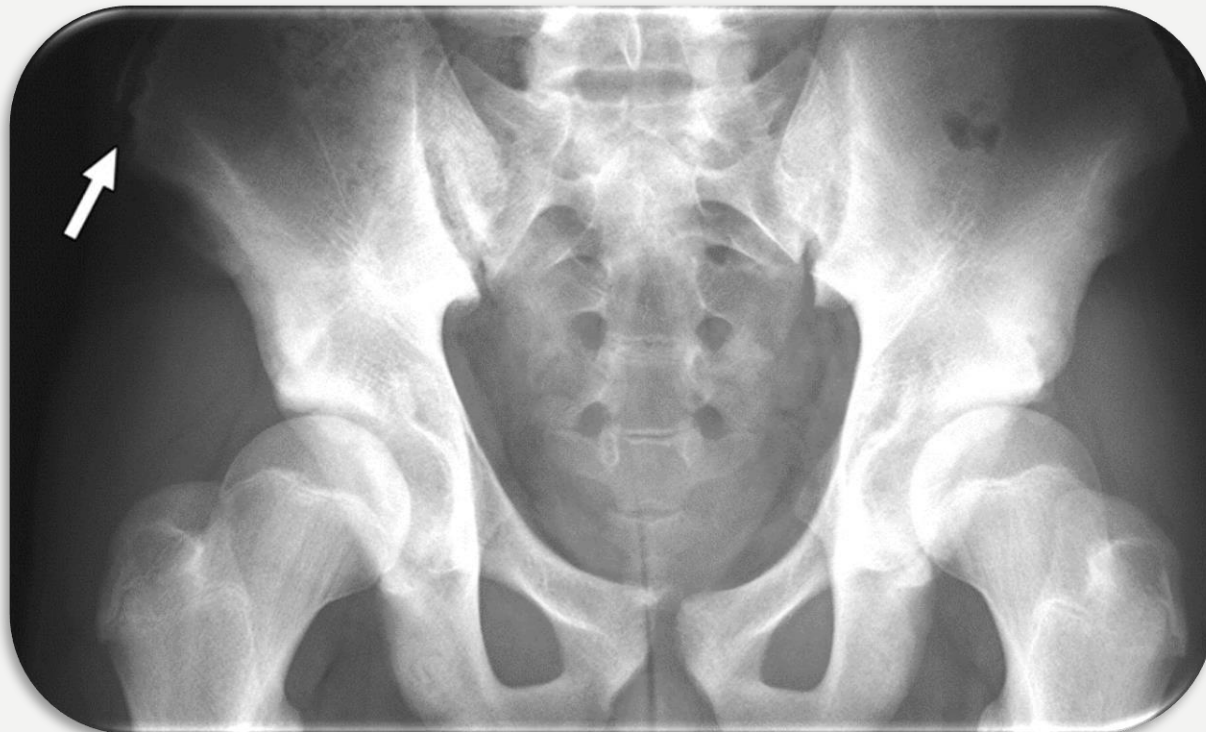


لگن محل اتصال عضلات مهمی است. عضلاتی در پایین تنه و پشت که مسئول حرکات چرخشی یا جابجا کننده ی بدن می باشند. بدیهی است که در نوجوانانی که زندگی پرتحرکی دارند این پیوستگاه های عضلات دچار تورم و درد شوند.

خار قدامی فوقانی لگن که محل اتصال عضله ی تنسور فاسیای لاتا و خار قدامی تحتانی لگن که پیوستگاه عضله ی رکتوس فموریس است از این جمله اند.

معمولاً التهاب و تورم این مناطق به شکل دردی مبهم در زیر شکم و کشاله ی ران حس می شود که با فعالیت تشدید پیدا می کند.

تشخیص های افتراقی شامل فتق ورزشی، کشیدگی اداکتورها، استئایتیس پوبیس، دردهای احشایی و عفونی می باشد



بیماری لیتل لیگ (little league) :



در کشورهایی که ورزش هایی مثل بیس بال و تنیس طرفدار زیادی دارد این عارضه به وفور دیده می شود. در کشور ما بیشتر در میان ژیمناست ها شایع است و عمده دلیل آن تکنیک های غلط و ورزش بیش از حد است. نوجوان مبتلا معمولا با درد در ناحیه ی داخلی آرنج مراجعه می کند که در لمس و حرکاتی چرخشی دردناک است. این بیماری را باید از مشکلاتی نظیر استئوکندریت، اپیکوندیلیت داخلی، دررفتگی ها، کشیدگی رباط اولنار و شکستگی ها افتراق داد.



درمان :

بر طبق یک قاعده ی کلی، چون اغلب این مشکلات بدلیل فعالیت بیش از حد و عدم انعطاف بدن به علت رشد ناگهانی هستند، باید مبتلایان را تا بهبودی کامل از انجام حرکات سنگین ورزشی، خصوصا دوهای سرعتی، پرش، پرتاب، شوت و... منع کرد. جهت اجتناب از کاهش آمادگی بدنی بهتر است از ورزش هایی مثل پیاده روی، آب درمانی و تمرینات کششی بهره گرفت.

امروزه با توسعه ی کلینیک های پزشکی ورزشی می توان از خدماتی چون حرکات اصلاحی، فیزیوتراپی با مدالیته های مناسبی چون فونوفورزیس و نیز ماساژ بهره گرفت.

عضو مبتلا را می توان با استفاده از یخ و داروهای ضد التهاب تسکین داد و استفاده از ارتوزهای مناسب بسیار کمک کننده است. گاهی علی رغم همه ی این اقدامات باز هم معضل برطرف نمی شود. در این موارد باید به اقداماتی همچون گچ گیری و حتی جراحی اندیشه کرد.



منابع و مأخذ :

1. Pediatric Sports Medicine for Primary Care
edited by Richard B. Birrer, Bernard Griesemer, Mary B. Catalet
2. Skeletal Trauma in Children, Volume 3
By Neil E. Green, Marc F. Swiontkowski
3. Conservative Management of Sports Injuries
edited by Thomas E. Hyde, Marianne S. Gengenbach
4. "Growing" pains: apophysitis of the lower extremities
Author(s): Julie C. Wilson and Richard E. Rodenberg, Jr.