

• توضیح کلی :

بیماری آرنج تنیس بازان عبارت است از التهاب نواحی استخوانی آرنج. عضلات، تاندون‌ها و اپی کوندیل (یک برجستگی استخوانی در سطح خارجی آرنج که در آنجا عضلات ساعد به استخوان بازو می‌چسبند) آرنج را درگیر می‌کند. بیشتر، بزرگسالان (۲۰-۴۰ ساله) را مبتلا می‌کند.

• علایم شایع:

- درد و حساسیت به لمس در اپی کوندیل
- مشت ضعیف
- درد در هنگام حرکات پیچشی دست یا بازو مثلاً حین استفاده از پیچ گوشتی یا بازی تنیس.

- درد بیشتر در قسمت خارجی آرنج احساس می‌شود و البته ممکن است به روی ساعد یا حتی به قسمت بالای بازو هم امتداد پیدا کند. درد بیمار هنگام کار کردن و بلند کردن بار تشدید می‌شود. معمولاً بعد از حدود ۲ هفته یا یک ماه از شروع درد بیمار به پزشک مراجعه می‌کند و شدت درد به اندازه‌ای است که فعالیت روزمره بیمار را مختل می‌کند. عضله‌های پشت دست در فعالیت‌های دست نقش اساسی دارند. تاندون این عضله‌ها به قسمت خارجی آرنج متصل می‌شود. به همین دلیل در کسانی که زیاد با دستشان کار می‌کنند این تاندون دچار التهاب و دردناک می‌شود. اگر از بیمار بخواهیم که در مقابل مقاومت ما، مچ دستش را به سمت پشت خم کند دردش تشدید می‌شود.

• توزیع جنسیتی :

فقط حدود ۱۰ درصد از این بیماران تنیس‌باز هستند و برعکس اکثر بیماران خانم‌های خانه‌دار میانسالی هستند که سال‌هاست از مفصلشان کار فراوان می‌کنند. البته به طور کلی شیوع این بیماری بین خانم‌ها و آقایان یکسان است.

• علل:

پارگی نسبی تاندون یا کشیده شدن تاندون روی استخوان به علت:
الف - استرس مکرر مزمن بر بافت‌هایی که عضلات ساعد را به ناحیه آرنج وصل می‌کنند.
ب - کشیدگی ناگهانی ساعد

• عوامل افزایش دهنده خطر:

- شغل‌هایی که مستلزم حرکات شدید یا مکرر ساعد باشند مثل مکانیکی یا درودگری
- شرکت در ورزش‌هایی که مستلزم حرکات شدید یا مکرر ساعد باشند مثل تنیس
- وضعیت فیزیکی نامناسب

• پیشگیری:

- بهتر است خانم‌ها در انجام کارهای خانه از وسایل کمکی استفاده کنند. زمان خرید از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنند و از سبدهای چرخدار استفاده کنند. بهترین راه پیشگیری استفاده نکردن بیش از حد از

مفصل است.

- تا وقتی که در شرایط عالی قرار بگیرید، ورزش‌هایی مثل تنیس را به مدت طولانی انجام ندهید.
- راکت‌های تنیس می‌توانند آرنج تنیس‌بازان را بدتر کنند. انتخاب اندازه یا نوع متفاوت (بزرگ تر، قابل انعطاف تر، دسته بزرگتر) ممکن است کمک کننده باشد.
- اگر به تازگی یادگیری تنیس را آغاز کرده‌اید، از فرد متخصص کمک بگیرید. روش و وضعیت قرارگیری در پیشگیری از آسیب‌ها مهم هستند.
- برای افزایش تدریجی قدرت خود، از تمرینات وضعیت دهنده ساعد استفاده کنید.
- قبل از شرکت در ورزش‌ها به ویژه رقابت‌ها، به آهستگی و به‌طور کامل خود را گرم کنید.



• عوارض احتمالی:

پارگی کامل رباط که برای ترمیم نیازمند جراحی است.

• رژیم غذایی:

رژیم غذایی خاصی ندارد.

••• درمان:

- استراحت قدم اول درمان است.

- قدم دوم تجویز داروها است که معمولاً اول از همه از داروهای مسکن استفاده می‌شود که سبب کاهش درد بیمار می‌شود. اگر بیمار وضعیت گوارشی مناسبی داشته باشد می‌توان از داروهایی مانند ناپروکسن یا دیکلوفناک استفاده کرد.

حتی از داروهای موضعی مانند ژل پیروکسیکام و ژل دیکلوفناک هم می‌توان استفاده کرد.

- روش دیگر استفاده از باندهای کشی است که روی قسمت ساعد و عضله‌های اکستانسور بسته می‌شود. این باند نباید روی آرنج بسته شود بلکه باید روی ساعد بسته شود.

- در نهایت یک راه درمانی بسیار خوب تزریق موضعی استروئید است. معمولاً از آمپول متیل پردنیزولون استفاده می‌شود که در محل حداکثر درد تزریق می‌شود.

- ۴ تا ۵ روز بعد از تزریق، بیمار باید کار درمانی و فیزیوتراپی را آغاز کند.

این موارد به تسکین سریع‌تر علائم و بهبودی کمک

می‌کند:

- ماساژ درمانی

- ممکن است مجبور باشید برای بی‌حرکت کردن آرنج با نظر کاردرمانگر از یک اسپلینت ساعد استفاده کنید. در زمان استفاده از اسپلینت، ورزش زیر را ۳-۴ بار در روز انجام دهید: بازوهای خود را بکشید؛ مچ دست خود را خم کنید؛ سپس پشت دست خود را روی یک دیوار فشار دهید. آن را به مدت یک دقیقه نگه دارید. در صورت شکست سایر روش‌های درمانی چون جراحی ممکن است لازم باشد.

•فعالیت:

تا زمان محو علائم، فعالیتی را که باعث ایجاد آرنج تنیس‌بازان بود، تکرار نکنید. سپس به تدریج پس از وضعیت‌گیری مناسب، فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید.



مرکز جامع توانبخشی اسما

بخش تخصصی توانبخشی دست

سندرم آرنج تنیس‌بازان

تهیه کننده: ندا اسماعیلی
با نظارت: دکتر مریم فرزاد

منابع:

Fa.parsiteb.com

Fa.wikipedia.org

www.e-pedian.com