

اصابة مرفق التنس المحاضرة الثانية سلسلة محاضرات الاصابات الرياضية الشائعة

تأليف الاستاذة الدكتورة

سميعة خليل محمد

كلية التربية الرياضية للبنات - جامعة بغداد

تموز 2008

وهي من الإصابات الشائعة عند الرياضيين لاعبي المضرب والكولف ويعاني من 10-50% من اللاعبين من إصابة مرفق التنس وتسمى إصابة التنس نظراً لكثرة حدوثها عند لاعبي التنس، وهي شائعة أيضاً عند لاعبي الاسكواش والمبارزه وفي الرمي في ألعاب القوى (الرمح والثقل والقرص)، والإصابة سائدة أيضاً عند اللاعبين ممن تجاوزت أعمارهم الأربعين عاماً، وتحدث لعدم تناسب المجهود مع قوة العضلات المحيطة بمفصل المرفق والضغط على العضلات نتيجة تمرقات دقيقه ومتكرره لتصبح فيما بعد إصابة مزمنة.

تتضمن إصابه مرفق التنس إصابة الجانب الوحشي الخارجي، أي إصابة العضلات الباسطة للساعد ومنشأ أوتارها أي التهاب الوتر في عضلات الذراع نتيجة تكرار الضربات الخلفية بالمضرب.

ومن الجدير بالذكر هناك أكثر من مفصل يشترك في حركة المرفق إذ تتحرك عظام الذراع الثلاثه (عظم العضد اعلى الذراع، وعظمتي الساعد (الكعبره والزند) واحده عكس الاخرى للسماح بحركة مفصل المرفق.

ان المفصل المتكون من عظمتي الساعد اي المفصل الزندي- الكعبري يلعب دوراً مهماً في حركة البطح والطرح للذراع حيث تتركز الاصابه فيه غالباً، اما عظم العضد يشكل وضعيتين، في نهايته البعيده يتخذ وضع السطوح للتمفصل مع الحفرة العنابي للكتف وفي النهايه القريبه يتصل بمنشأ العضله الباسطه المتوسط والجانبى اي مجموعه العضلات الوحشيه للعضد التي تسبب المد والطرح للعضلات الباسطه في الساعد، والتي لها اهمية كبيره في الضربه الخلفيه في التنس، كما تعمل العضلات الماده للساعد ايضاً خلال مد الرسغ وهي ايضاً مهمه في الضربه الخلفيه.

اسباب الاصابه :

تتضمن حركات التنس حركات مثيره وملتويه متكرره مع الشد المتكرر على العضلات الخارجيه (عضلات الذراع الباسطه) وتحدث إصابات مرفق التنس غالباً نتيجة اصابات دقيقه تكراريه على الأنسجه (اصابات المايكروتروما) حيث تكون الانسجه غير قادره على تحمل القوة المسلطه، ويمكن أن تكون نتيجة عوامل عدّه .

العوامل الخارجيه التي تؤدي إلى إصابة مرفق التنس:

- مقبض كبير جداً
- مضرب جديد أو يستعمل الخيوط المشدوده جداً بحيث تتحول قدرة الجسم إلى مقاومه هذه القوة (عيوب في التقنيه) كلما كان المضرب ثقيلًا والقبضة صغيره كان الشد اقوى
- تكنيك غير صحيح لضربه اليد الخلفيه

- زيادة الشده اثناء اللعب بشكل فجائي
- اذا كان مدى الدوران الخارجي في الكتف مقيد، وهذا يمكن أن يؤدي إلى الإجهاد الإضافي الواقع على المرفق
- إصابة فرط الاستخدام أثناء إمتداد رسغ اليد يمكن أن تحدث إذا اشتركت عضلة الساعد الباسطة في إمتداد رسغ.
- قلة المرونة وخاصة في الظهر
- اللعب على السطوح الصلبة تزيد من السرعة وتزيد من الشد عند ضرب الكرة لاوتار المضرب.
- الكرات الثقيلة والقديمة تزيد من الشد
- وضع غير صحيح للجسم وجهد كبير على عضلات الساعد الباسطة , في حالة التغيير السريع من وضع إنحناء الرسغ إلى إمتداد الرسغ عند ضرب الكرة
- المتابعة المبكرة , عندما يكون الرسغ في وضع غير مستقر لمقاومة القوة المتكررة حيث تصعب ضربة اليد الخلفية منه .

اعراض ومضاعفات إصابة مرفق تنس :

- تبدأ الأعراض تدريجية بألم في أسفل الجانب الوحشي من المرفق أو تصلب في هذه المنطقة
- ألم مباشر على عضلة المرفق يزداد الألم عند تحرك الرسغ وعند مقاومة تدويره كما في المصافحة، وعند غلق الباب
- قد تختفي الاعراض عند التوقف عن اللعب، لكن ليس نهائيا

ومن مضاعفات الإصابة فقدان القوة والمرونة في الأكتاف بسبب الآلام المتكررة في المرفق، وان عدم معالجته بشكل مبكر يسبب خراج يؤثر على عظم الكعبرة ويصعب الحالة.

المعالجة الأساسية :

يجب إجراء تشخيص دقيق أولاً، لتشخيص الأنسجة المصابة. والأشعة ضرورية للتشخيص ويمكن أن يتضمن العلاج استخدام الادوية المخدرة او حقن موضعي(عقاقير طبية ضد الألم أو حقن الستيرويد (الكورتزون) قرب موضع الإصابة. وغالبا ما يحدث تورم والم في المفصل بعد الحقن يستمر 48 ساعة مع احتمال تغيير لون الجلد الذي يستمر 6 اشهر ويزول بعد ذلك، وقد تكون الجراحة ضرورية عند فشل العلاجات التحفظية حيث يتم تفريغ السائل والدم من المنطقة المصابة.

وتتم المعالجة التحفظية بمتابعة العلاج الاولي (إستراحة وثلج وضغط ورفع) وهذه طريقة لمعالجة الأعراض فقط ولا تعالج العوامل التي سببت الاصابه . ومن اجل خفض القوة المسلطة على المرفق وخفض الالم يجب ابقاء الذراع في حالة ثني بسيط في المرفق وتعليق الذراع بعلاقه في الرقبه .

وبعد الفحص والتأكد من خلو المفصل من كسر أو خلع يثبت المفصل ، وذلك بعمل جبيرة خلفية فوق المرفق أو لف المفصل بالبلاستر أو تجبيسه وذلك في الحالات الشديدة 2 : 3 أسابيع . وهذه الفترة من التثبيت كافية لضمان امتصاص الارتشاح والتئام الأنسجة الممزقة في منطقة الإصابة.

اهداف المعالجة لمرفق التنس :

- خفض الألم وإلتهاب .
- اكتساب الشفاء .
- المحافظة على اللياقة
- استخدام المقاومة على الانسجة المصابة

التبريد:

استخدام الثلج على المنطقة المصابة مع التدليك بالثلج

العلاج الحراري :

تستخدم كمادات دافئة رطبة , بعد 72 ساعة

العلاج المائي :

العلاج المائي هام جدا وذلك بعمل حمامات ساخنة أو برفين

العلاج الكهربائي:

تستخدم الامواج فوق الصوتيه US بهدف تدفئة وتسخين المفصل المصاب وهذا يساعد على تليين الحركة في المفصل المصاب

العلاج الحركي :

اداء تمارينات علاجية وخاصة بعد رفع الجبيرة أو البلاستر . إذ إن الحركة في مفصل المرفق تكون محدودة نتيجة لتثبيت المفصل, وينحصر العلاج بأداء تمارينات ارادية وفق الاتي:

- مد عضلات الساعدِ الباسطةِ المدى الكاملِ مِنْ الحركةِ وذلك من اجل الحصول على الاللتئام الكامل واصلاح النسيج المصاب .
- دوران الذراع بحيث راحة اليد تتجه نحو الاسفل ثم سحْبُ اليد إلى الأعلى نحو الساعدِ , ثم العكس , دوران اليد والنزول نحو الجانب السفلي للساعد - يجب ابقاء الذراع في حالة ثني بسيط في المرفق لتخفيض الشده
- تمارين قوه لعضلاتِ الساعدِ خاصة الجانب السفلي
- تمارين المقاومة تبدأ عندما تظهر علامات التحسن, ويُمكنُ أن يُضافَ الوزن تدريجيا , وتستعمل الاثقال مثل الدمبلص .

تؤدي التمارين في البدايه من وضع الجلوس ووضع الساعدين على الافخاذ بتعلق اليد على الركبتين وباطن اليد إلى أعلى. يبدأ التكرار الأول برفع الدمبلص إلى أعلى في الرسغ وبعد ذلك يخفض ببطيٍ , واجراء أي تمرين مماثل لتشغيل قِمة الساعدين نحو الاسفل, ويمكنُ أن تؤدي بالبدء ثلاثة مرات باليوم 10 تكرارات تزداد تدريجيا ويوميا وعندما ينجز المصاب 25 تكرار , يُضافَ وزنَ 2 كغم إضافي .

- تؤدي تمارين ايزومتريه مثل الضغط علي كرة التنس او اداء تمارين بالرباط المطاطي ويتم ضغط أطراف الأصابع. ويبدأ التمرين بتمديد الأصابع إلى الخارج وبعد ذلك تمارين تحملٍ لمدة يضع ثواني .

تؤدي هذه التمارين مرتين في اليوم.

- عندما تتحسن, القوة العامة تستخدم تمارين تمطيه للمرفق ويتم اتباع برنامج لتطوير القوة والمرونة لتقوية الوتر.

- تدريب على الضربات بالكرة والارسال عند عدم وجود الم
- المحافظه على اللياقه البدنيه وتطوير القدره الهوائية للرياضي بركوب الدراجات، او اي تمرين الذي لا يجهد المرفق , وهذا سيساعد كثيرا على عوده الرياضي إلى ممارسة لعبته.
- مدة الشفاء تعتمد على تطور الحالة وتراوح بين أسبوعين إلى سنتان.

تحذيرات :

- تجنب التدليك والحركات القسرية خوفا من حدوث التكلس الاصابي
- إيقاف النشاطات التي تسبب الألم.

الوقاية :

شفاء الإصابة بطيء لذلك تكتسب الوقاية اهميه كبيرة وتشمل :

- احماء مناسب
- تدليك عضلات الكتف جهة المرفق المصاب قبل المباراة او التدريب
- تناسق وزن المضرب في التنس مع القوة العضليه وعمر اللاعب
- استخدام رباط ضاغط حول العضلات بالساعد والرسغ اثناء التدريب والمنافسه
- التدريب لفترة مناسبة ثم ترك القبضه وعمل بسط وثني للاصابع لاحداث انقباض وانبساط تبادلي في العضلات المستخدمه في التدريب وتقليل الشد والتوتر العضلي على الكتف المستمر
- تدليك بالثلج وتدرجات استرخاء وانبساط 3 دقائق قبل المباراة او التدريب لمد المرفق تماما مع بسط وثني.