

TENİSÇİ DIRSEĞİ

Dirsekte bir adet kol, iki adet de ön kol kemiği olmak üzere üç adet uzun kemik eklem yapar. Bu kemiklerin tıbbi adları humerus, radius ve ulnadır. Dirseğin dış tarafında humerusla radius, iç tarafında da humerusla ulna eklem yapar. Dirseğin dış tarafında ön kol, el bileği, ve parmak kaslarının yapıştığı bir alan vardır. Biz buna lateral epikondil adını veriyoruz. Dirsek eklemine, el bileğine veya parmak eklemlerine gelen zorlamalar bu kasların yapışma yeri olan lateral epikondilde ağrı ve hassasiyete yol açar. Bu hastalığa, tenisçi dirseği adı verilir ama hastaların büyük çoğunluğunun tenisle bir ilgisi yoktur.



**LATERAL EPIKONDİL ve
LAT. EPIK.E KASLAR**

Sebepleri nelerdir?

Ağır eşya taşıma, çanta taşıma, tornavida kullanma, tenis ve golf gibi el bileğini zorlayan sporlar, düşmeler, tenisçi dirseğinin en önemli sebepleridir.

Teşhis:

Lateral epikondilde ağrı ve hassasiyet vardır, el bileğinin dirençli hareketlerinde lateral epikondilde ağrı olur. Teşhis oldukça kolaydır. El bileği ekstansiyonuna direnç uygulanırsa ağrı olur.

Tedavi:

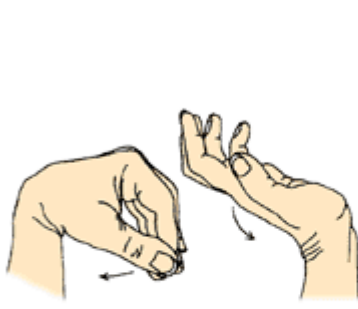
Dirsek ve el bileğinin tekrarlayıcı ve zorlayıcı hareketlerinden kaçınmalıdır. Ağrı kesiciler, antiromatizmal pomadlar kullanılır. Hastalığın evresine göre soğuk ve sıcak uygulamalar yapılır. El bileği ve dirseğe splint ve bandaj uygulanabilir. En iyi tedavi lezyon bölgesine uygulanacak lokal kortizon enjeksiyonlarıdır. Enjeksiyon ilk iki gün ağrıyı artırabilir. Hastaların % 75 i tek bir enjeksiyonla düzelir. Hastalık kronikleşir ve tedavilere cevap vermez ise fizik tedavi uygulanır. Fizik tedavi ön kola yapılacak mobilizasyon egzersizleri ile birlikte yapılır. Çok nadiren cerrahi müdahale gerekebilir.



EPIKONDİL BANDAJI



LATERAL EPİKONDİLİT (TENİŞÇİ DİRSEĞİ) EGZERSİZLERİ



bilek eklem hareket açıklığı egzersizleri



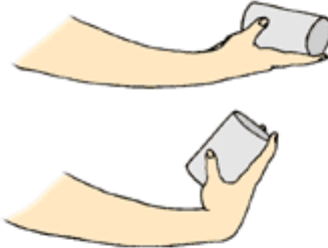
el bileği germe



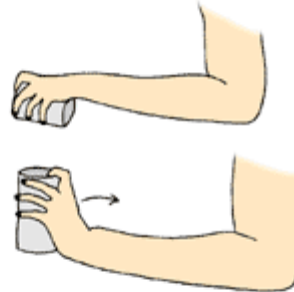
ön kol iç rotasyon ve dış rotasyon egzersizleri



dirsek eklem hareket açıklığı egzersizleri



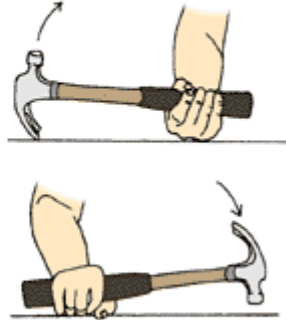
bilek fleksiyon egzersizleri



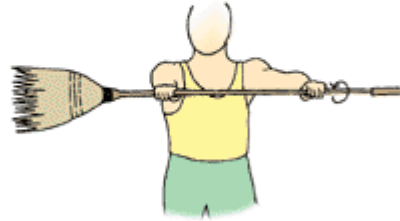
bilek ekstansiyon egzersizleri



el bileğini başparmak yönünde döndürme egzersizleri



bir ağırlıkla yapılan iç ve dış rotasyon egzersizleri



bir sopayla yapılan bilek ekstansiyon ve fleksiyon egzersizleri

DİRSEK KORUMA PRENSİPLERİ

- Çamaşır sıkmayın
- El be el bileğinizi zorlayan her çeşit aktivite dirseklerinizi de zorlar.
- Alet ve kalemleri sıkıca kavramayın.
- Yumruklarınızı sıkmayın.
- Tekrarlayan el ve parmak hareketleri dirseklerinize zarar verebilir.
- Dirseklerinizin üzerine yaslanmayın.
- Kolunuzu ilgilendiren aktivitelerde (tenis, masa tenisi, sınav vs) dirsek desteği kullanın.

Tennis Elbow 2:

Tenis pek çoğumuzun amatörce uğraştığı bir spordur. Pek çok yararlarının olduğu şüphesizdir. Ancak bilinçsizce ve uygun olmayan ekipmanlarla yapıldığında sağlık sorunlarına neden olur. Bunlardan en yaygın olanı ve iyi bilineni tenisçi dirseği dediğimiz sakatlıktır. Dirseğin dış tarafındaki kemik çıkıntısından başlayan ve kola yayılan ağrıyla karakterizedir. (Şekil-1) Ellerin ve kolun kullanılarak yapıldığı pek çok işten sonra da (boyacılar, çekiçle çalışanlarda, temizlik işçilerinde) çok sık görülür. Dirseğin dış bölgesinde; el ve el bileğinin hareketlerini sağlayan kasların dirsekte kemiğe yapıştıkları yerde olan zedelenmeleridir.



NEDENLERİ: En önemli nedenleri aşırı kullanım, kötü teknikli vuruşlar ve uygunsuz raket seçimidir. Profesyonel sporcularda görülmesinin sebebi ise aşırı kullanımdır. Ancak sıklıkla (7-10 kat) yeni başlayan oyuncularında görülür ve sebebi de uygun olmayan teknikle yapılan vuruşlardır. Elektrofizyolojik çalışmalarda backhand ve forehand vuruşlarda, en fazla aktivitenin dirseğin dışına yapışan bu kas grubunda olduğu tespit edilmiştir. Tek elle ve raketi çok geriye alarak yapılan backhand vuruşlar, bu bölgeyi daha fazla zorlamaktadır. Forehand ve baş üzerinden yapılan vuruşlarda (servis ve volelerde) dirseği bükmemek (kolu düz tutmak), raketten oluşan stresi dirseğe yansıtır. Üst kol bölgesi (pazu), omuz bölgesi (deltoid) ve göğüs kasları (pektoral) yeterince güçlü olmayanlarda da bu hastalık sık görülür. Vuruşların raketin merkeziyle (comfort zone) yapılmaması ve raketten oluşan vibrasyon da dirseği zorlayan faktörlerdir. Raket seçimi de çok önemlidir; hafif raketler tercih edilmelidir, ayrıca elin raketi kavrama boyu (grip size) mutlaka uygun olmalıdır.

BELİRTİLERİ: Ana belirtisi dirseğin dış tarafında ağrı ve hassasiyettir. Ağrı kola yayılır ve kol kaslarında gerginlik ve spazm görülebilir. Hafif bir objeyi kaldırmak, taşımak bile ağrıya neden olabilir. El bileğinin elin sırt tarafına doğru bükülmesiyle şiddetli ağrı oluşur.

TEŞHİS: Çoğunlukla doktorunuzun yapacağı muayeneyle teşhis konulmuş olur. Röntgen tetkiklerinde genelde bir bulgu yoktur; ancak diğer hastalıklardan ayırt etmek için yararlıdır. Çok uzun süre bu sakatlıktan şikayeti olanlarda, kemikte de bazı değişiklikler oluşmaktadır.

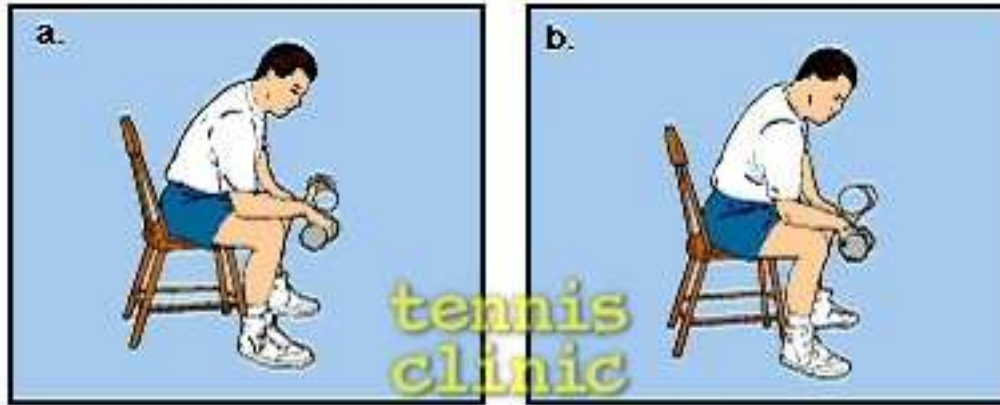
TEDAVİ: Tedavide esas amaç, dirsek hareket esnekliğinin korunarak ağrıyı giderilmesi ve spora bir an önce dönülmesidir. Tenisçi dirseği hastalığı, 24 saatte kendi kendine geçen

hassasiyetten oluşan basit formdan, gece uyandıran hareket kısıtlılığına neden ciddi forma kadar geniş bir yelpazede görülebilir. Hastalığın düzeyine göre ilaç tedavileri, soğuk uygulamalar, fizik tedavi ajanları, dirseklikler, dirseğe yapılan iğneler ve son olarak da hiçbir tedaviye yanıt vermeyen hareket kısıtlılığına neden olan ilerlemiş hastalarda cerrahi tedaviler uygulanmaktadır. İlaç tedavilerine ve lokal uygulamalara rağmen ağrı geçmiyor ve hastanın rehabilitasyonu amacıyla egzersiz yapılamıyorsa; hızlı ve dramatik düzelmeye elde etmek amacıyla dirsek bölgesine kortizon enjeksiyonları yapılabilmektedir.

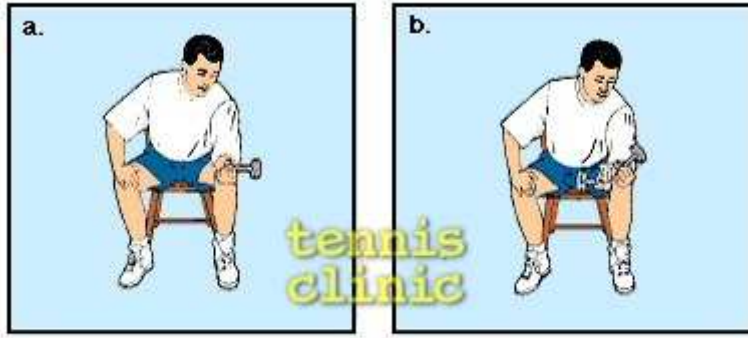
Ancak tenis oynarken ve sonrasında dirseğinizde ağrı oluyorsa, bir şeyler tutmak ya da taşımak ağrıya neden oluyorsa; öncelikle soğuk uygulamalar yapıp, herhangi bir ağrı kesici kullanıp, birkaç gün dirseğinizi dinlendirin. Buna rağmen ağrılar geçmiyorsa, bir ortopedi ve travmatoloji uzmanına başvurun.

TENİSÇİ DIRSEĞİNİN ÖNLENMESİ VE RAHABİLİTASYONU: Pek çoğumuz için tenis sağlıklı yaşamak ve eğlenmek için yapılan bir spordur. Bu nedenle tenisçi dirseği gibi tatsız bir durumla karşılaşmamak için, egzersizler çok önemlidir. İki türlü egzersiz vardır. Ağırlıkla yapılanlar ve gerilme egzersizleri.

AĞIRLIK EGZERSİZLERİ: Ağırıklarla yapılan kas güçlendirici egzersizler, düzenli tenis oynayanlarda haftada iki kez önerilmektedir. Kol, omuz ve göğüs kaslarının kuvvetlendirilmesi ve özellikle forehand ve baş üzerinden yapılan vuruşlarda dirseği katlayarak, kolun yanı sıra omuz ve göğüs kaslarının da vuruşa katılması dirseği koruyarak sakatlığı önleyecektir. Göğüs, omuz ve üst kol kaslarını güçlendirici egzersizlerin yanı sıra, tenis sporu için özellikle kol ve el bileği için egzersizler de yapılmalıdır. Ağırlıkla yapılan egzersizlerde, ağırlık hafiften ağıra doğru yavaş yavaş artırılmalıdır. Kol ve el bilek egzersizlerinde, yeni başlayanlar için yarım kg ile başlayıp 10 kez tekrarlanan 3 set uygundur, ağrı oluşuyorsa ağırlıklar azaltılmalıdır. (Şekil-2,3)



Şekil-1 bir sandalyeye oturulup kol ya bacağın yada bir masanın üzerine konur, avuç içi yukarıya bakacak şekilde ağırlık alınır yavaşça yukarı kaldırılır ve 2 saniye yukarıda tutulup yavaşça indirilir



Şekil-2 Kolun rotasyon egzersizi için bir sandalyeye oturulur, kol istirahat pozisyonunda ağırlığın bir ucundan tutularak avuç içi yukarı bakarken bağlanır ve rotasyonla avuç içi aşağıya bakacak şekilde 2 sn'ye tutulur ve yavaşça çevrilir,

GERİLME EGZERSİZLERİ: Gerilme egzersizleri tenis oynamaya başlamadan hemen önce, kaslarımızı ve eklemlerimizi spora hazırlamak için yapılmalıdır. Beş, on dakikalık ısınma hareketlerini takiben genel gerilme egzersizleri yapılmalı ve daha sonra kol ve el için gerilme egzersizlere geçilmelidir.

*Parmak egzersizleri: Parmaklar tamamen gergin bir şekilde açılarak 3 sn beklenir, parmak kasları yorulana kadar tekrarlanır, sonra parmaklar tam olarak sımsıkı kapanır ve 3 sn beklenir. Yorulma başlayınca bırakılır. Bu çalışmalar gün içinde, iş yerinde de vakit buldukça yapılabilir.

*El egzersizleri: Avuç içine bir tenis topu alınır ve 3 sn sıkılır ve gevşetilir. Yorulma başlayınca bırakılır. Tenis topu zor geliyorsa, yumuşak bir süngerle de yapılabilir. (Şekil-5)

*Kol Kaslarının Gerilme Egzersizleri. bakınız [kondisyon bölümü stretching](#) hareketleri.



Tenis sporu çok efor harcanan, müsabaka duygumuzu da tatmin edebildiğimiz, ileri yaşlarda da sürdürülebilir, el-beyin koordinasyonunu artırarak günlük hayatımıza da pozitif etkileri olan çok zevkli bir spordur. Bu sporu uzun yıllar boyu, sağlıklı olarak yapmak için tenisçi dirseği gibi bir sakatlıktan korunmak elimizdedir.

Sağlıklı günler dilerim.



Sorularınız için e-mail adresim:

draltugca@yahoo.co.uk

Op. Dr. Altuğ ÇALIŞIR

Ortopedi ve travmatoloji uzmanı

http://www.tenisklinik.com.tr/th_23.asp



TENİSÇİ DİRSEĞİ (ÖRME EPİCONDYLIT)

Medikal ve lateralinden silikon ped ile destekleyen havlu kumaştan üretilmiştir.

<http://burakortopedik.com/ithal.htm>

19.01.2007 07:30 - Bu haber 5207 kişi, Mynet Haber bugün 5.745.908 kişi tarafından okundu.

Laserle "tenisçi dirseği" tedavisi

Dirsek ağrılarının en sık görülen sebeplerinden birisi olan "tenisçi dirseği" günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkilemektedir. Dr. Vildan Çerçi, Mynet okurları için yazdı.

Hastalığa "tenisçi dirseği" adı verilmesinin sebebi; tenis oynayan kişilerde oldukça sık görülmesindedir.

El bileğini kontrol eden kaslar dirsek dış kısmına geniş bir giriş yardımı ile yapışırlar. El bileğini aşırı zorlayan aktiviteler sonrasında, zamanla bu yapışma yerinde "tendinit" dediğimiz iltihaplı bir durum gelişir. Tenisçi dirseğine sebep olabilecek diğer faktörlerin başında;

-uzun süreli ve sık bilgisayar kullanımı,

-sıkma, ovalama, ağır kaldırma gelmektedir.

Bu anlamda, ofis çalışanları, ev hanımları, boya, badana, tamirat işleri ile uğraşan insanlar risk grubundadır.

Belirtileri

Hasta el veya el bileğini kullanırken dirseğin dış kısmında ağrı hisseder. Bu ağrının şiddeti hastalığın ciddiyetine göre değişir. Bazı vakalarda, hasta karşısındaki insanla el sıkışırken bile şiddetli ağrı hisseder. Daha ciddi durumlarda hiç hareket etmezken bile sürekli ağrı vardır ve bu ağrı gece daha da belirginleşir.

Hastalığın tanısı, ağrının yeri ve özel muayene teknikleri ile konur. Hastaların hemen hepsinin hikayesinde zorlayıcı aktiviteler bulunmaktadır.

Tedavi

Hastalığın tedavisinde temel prensip; "tendinitli" bölgeyi istirahat ettirmektir. Bunun için de ağrıya sebep olan aktivitelerin yasaklanması şarttır. Yaklaşık 3 hafta boyunca, tüm gün takılmak üzere uygun dirsek splinti verilir.

Hasta eğer akut yani hastalığın çok başlangıç döneminde ise soğuk uygulama yapılmalıdır. Lokal kortizon enjeksiyonu, akut dönemde oldukça yaygın kullanılan bir tedavi yöntemidir. Ancak ciddi yan etkilerinin varlığı, hastalığın tekrarlama olasılığı ve kronik hal alması kortizon kullanımını istenmeyen tedavi durumuna getirmiştir.

Kronik dönemde, sürekli tekrarlayan iltihap ve iyileşme periyotları nedeniyle dokularda bir sertleşme ve esneklik kaybı meydana gelir ki, bu da dokuların daha kolay zedelenmesine neden olur. Yeterli kullanılmaktan dolayı kaslarda meydana gelen zayıflık da zedelenme olasılığını arttırır.

Laserle tedavi

Son yıllarda LASER tedavisinin kas-tendon-sinir hastalıkları üzerindeki iyileştirici etkisi üzerinde birçok çalışma yapılmıştır. Laser ışını zedelenme bölgesindeki hücreleri uyarak, ödem ve iltihabi reaksiyonu azaltır, iyileşmeyi sağlayan aktiviteyi artırır.

Kısa sürede etkisini gösteren ağrı kesici etkisi vardır. Bilinen herhangi bir yan etkisi yoktur. Uygulama cilt üzerinden yapılır. Hasta acı veya ağrı hissetmez.

Yaklaşık 10-15 seans uygulanır. Laser tedavisinin yanında ağırlar azalınca germe ve güçlendirme egzersizlerini de düzenli yapmak gerekir. Bunlar hastalığın tekrarına karşı koruyucudur.

Laser tedavisinde hastanın ağırları 1-2 gün içinde azalmaya başlar. Hasta aktivitelerine kısa sürede döner ve uzun süreli hastalığın vermiş olduğu moral bozukluğundan çabuk kurtulur.

Dikkat edilmesi gereken noktalar:

- Tennis sporuna yeni başlayanlar tekniğine uygun oynamaya dikkat etmelidir.
- Tennis oynarken dirseğinde ağrı hisseden kişi ağrıya rağmen oyuna devam etmemelidir. 3-4 hafta oynamaya ara vermelidir.
- Tennisçi dirseği nedeniyle tedavi görmüş olanlar, mutlaka oyun veya zorlayıcı aktiviteler esnasında koruyucu dirseklik kullanmalıdır.
- Zorlayıcı aktiviteler yapan insanlar işlerine sık sık ara vererek kol kaslarına esnetmeler yapmalıdırlar.
- Bilgisayar kullananlar saat başında bir kullanıma ara verip dirsek ve el bilek bölgesine yönelik basit germe egzersizleri yapmalıdırlar.
- Tedavi süreci en kısa sürede başlamalıdır. Kortizon enjeksiyonu ilk tercih olmamalıdır.

www.vildancerci.com

http://haber.mynet.com/detail_news/?type=Health&id=O1169162125687&date=19Ocak2007&fr=1

EPİKONDİLİT DİRSEKLİK



- Dirsek eklemindeki yaralanmalarda (tenisçi dirseği) destek ve stabilizasyon sağlar
- Tendonit, bursitis ve ameliyat sonrası durumlarında etkilidir
- Önkol basınç pedi ek destek sunar
- Kopçalı bant, basınç seviyesini ayarlar
- Yumuşak dokusu rahatlık sağlar
- 4 yönlü esnek neopren, doğal konumda basınç uygulayarak kan dolaşımını teşvik eder

<http://www.anadoluortopedi.com.tr/urunler2.asp?katid=3>

Çukurova Hastanesinde fizik tedavisine başlandı

Osmaniye Özel Çukurova Hastanesi çağın teknolojisini Osmaniye'ye taşımaya devam ediyor.

2008-10-08

11:47

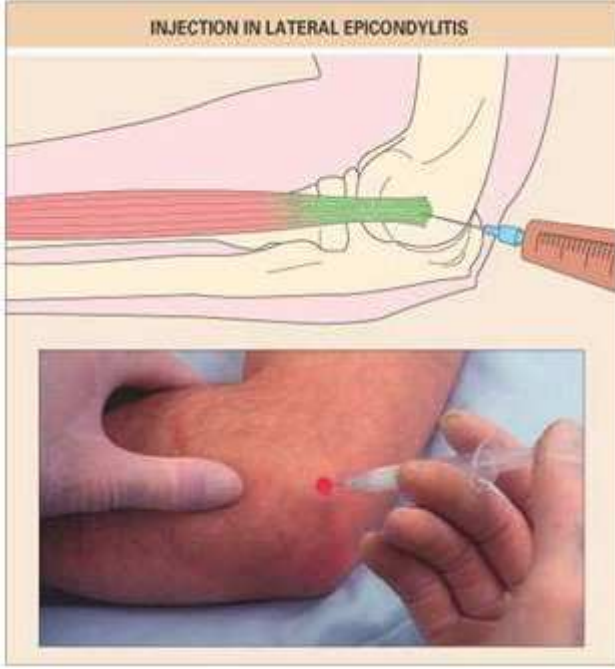


Çukurova Hastanesinde fizik tedavisine başlandı

Osmaniye Özel Çukurova Hastanesi çağın teknolojisini Osmaniye'ye taşımaya devam ediyor. Osmaniye özel Çukurova hastanesi Fizik tedavi Uzm Dr. Bahadır Yesevi yaptığı açıklamasında "Lazer Cihazı ile fizik tedavisine başladıklarını belirterek, Topuk

tikeni, tendinit, tenisci dirseği(epikondiht, myofasial ağrı sendromu gibi hastalıklarda hastalarına lazer ile fizik tedavisine başlanıldığını belirtti.

Tenisçi dirseği



Özellikle tenis oynayanlarda görüldüğü için bu ad verilmişse de tenis oynamayanlarda da ve daha ziyade yapılan işle ilgili olarak sık görülen bir durumdur. Ekstensor tendonların tutulduğu dirseğin aşırı kullanılmasına bağlı bir tendinit halidir. Akut dönemde istirahat ve buz konması kronik dönemde fizik tedavi faydalıdır. Zaman zaman kortizon enjeksiyonları gerekebilir

<http://www.akademifizik.com/Oku.aspx?id=40&tur=v>

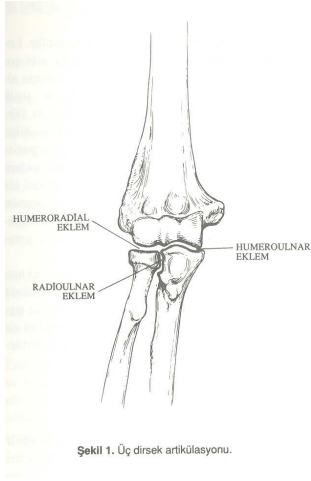
DİRSEĞİN FİZİK MUAYENESİ

Dirsek, menteşe tipi eklemlerdendir ve yoğun kemik desteği ile nisbeten stabildir. 3 artikülasyondan meydana gelmiştir:

1. Humeroulnar eklem
2. Humeroradial eklem
3. Radioulnar eklem

Kol anatomik pozisyonda uzatıldığı zaman (el ayası öne bakacak şekilde) üst kolun ve ön kolun longitudinal eksenini , dirsek ekleminde taşıma açısı olarak bilinen bir lateral açı oluşturur. Normal taşıma açısı erkeklerde yaklaşık olarak 5°, kadınlarda 10°-15° arasında ölçülür.

Muayenede kemik palpasyonunda medial epikondil, olekranon, lateral epikondil önemlidir.



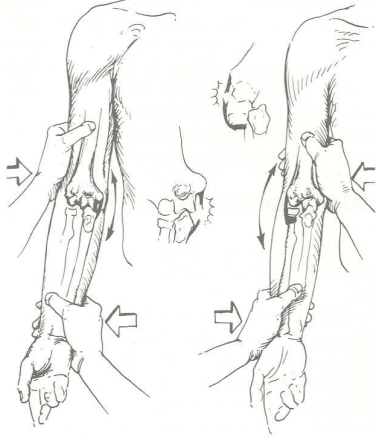
Hareket olarak dirsek ekleminde 1. dirsek fleksiyonu, 2. dirsek ekstansiyonu, 3. ön kol supinasyonu, 4. önkol pronasyonu değerlendirilmelidir.

Nörolojik muayenede kas testi, refleks testleri ve duyu testlerine bakılır.

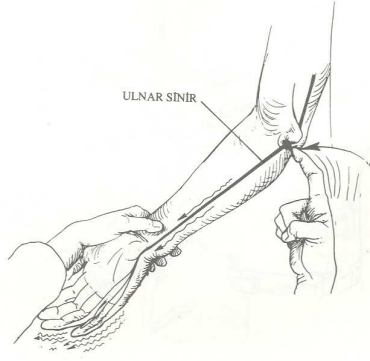
Özel Testler:

1. Ligament stabilitesi için test: Bu test dirseğin medial ve lateral kollateral ligamentlerinin stabilitesini değerlendirmek için uygulanır.
2. Tinel belirtisi: Sinir içindeki bir nöroma üzerindeki hassasiyeti ortaya çıkarmak için düzenlenmiştir. Ulnar sinir içinde nöroma varsa, olekranon ve medial epikondil arasındaki oluktan geçen sinir alanı üzerine vurmak eldeki ulnar dağılım bölgesine doğru önkolda karıncalanma duygusu oluşturacaktır.
3. Tenisçi dirseği testi: Bu test tenisçi dirseği ağrısını oluşturmak için yapılır. Hastanın ön kolu stabilize edilir ve yumruk yaparak el bileğini ekstansiyona getirmesi istenir. Sonra diğer el ile yumruğun dorsalinden el bileği fleksiyona getirilmeye çalışılır. Eğer

hastada tenisçi dirseği varsa el bileği ekstansörlerinin ortak orijini olan lateral epikondilde ani ve şiddetli bir ağrı duyar.



Şekil 47. Ligament stabilitesi testi.



Şekil 48. Tinel bulgusu.



Şekil 49. Tenis dirseği testi.

<http://www.med.gazi.edu.tr/egitim/donem5/ftRHast/FTRmuayeneyontemleribkaraoglan.htm>



Tenisçi Dirseği

Fiyat :

<http://yenimediyamedikal.com/dirsek-el%20destekleyiciler.htm>

GOLFCÜ VE TENİSÇİ DİRSEĞİ

Dirseğe yapışan ön kol kaslarının inflamasyonuna verilen isimdir. Ağrı golfçü dirseğinde dirsek iç tarafında, tenisçi dirseğinde ise dış tarafında hissedilir. Her ikisinde de tekrarlayan aşırı kullanımlar sonucu sorun ortaya çıkar. Dinlenim, soğuk uygulama, antiinflamatuvar ilaç, fizyoterapi tedavide ilk yapılacak uygulamalardır. İlgili kasların kuvvet ve esnekliğini geliştirmek spora dönüş ve tekrarlama riskini azaltmak açısından önemlidir.

TENİSÇİ DİRSEĞİ



SIKLIKLA TENİSÇİLERDE GÖRÜLEN DİRSEĞİN AĞRILI HASTALIĞINA VERİLEN İSİM İLK DEFA DR. HILLMAN RUNGE TARAFINDAN 1883 YILINDA TARİF EDİLMİŞTİ.

35 YAŞ ÜSTÜ TENİSÇİLERİN %50'Sİ, 50 YAŞ ÜSTÜ TENİSÇİLERİN İSE %60'I SPOR YAŞANTILARININ BİR DÖNEMİNDE BU SORUNLA KARŞILAŞMAKTADIR.

PROFESYONEL SPORCULARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA AMATÖR OYUNCULARDA GÖRÜLME SIKLIĞI İLE OYUN SÜRESİ ARASINDA DİREKT BİR İLİŞKİ VARDIR
KARŞILAŞMA SIKLIĞI AÇISINDAN 40-50'Lİ YAŞLAR İÇİN KADIN-ERKEK FARKI YOKTUR (OLLIVIERRE & NIRSCHL 1996)

TD OLUŞUM MEKANİZMASI:

- İLGİLİ KASIN TEKRARLAYAN KASILMALARI TENDONUNDAKİ GERİLİM KUVVETLERİNİ ARTIRIR. BU DA TENDONDA VE YAPIŞMA NOKTALARINDA MİKROTRAVMALARA NEDEN OLUR.
- KRONİK TEKRARLAYAN MİKROTRAVMALAR KAS-TENDON ÜNİTİNDE ENFLAMASYONA (İLTAHABİ DEĞİŞİKLİKLERE) VE DOKUNUN BOZULMASINA NEDEN OLUR.

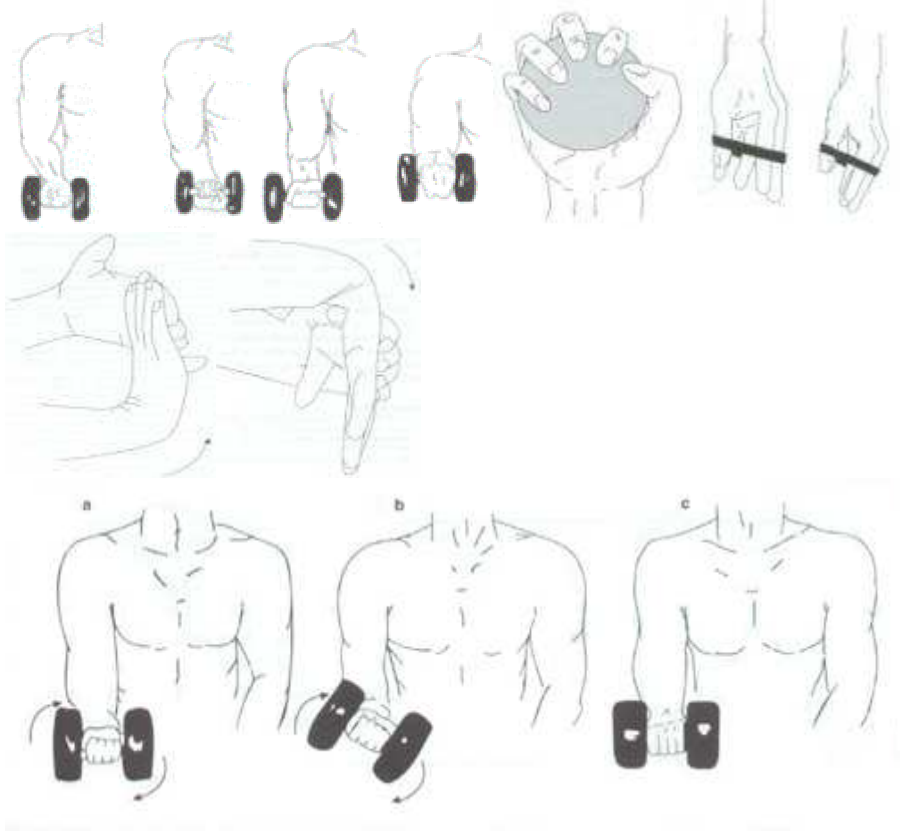
MAJOR BULGULAR:

- DİRSEK EKSTANSÖR ORJİNDE DOKUNMAKLA NOKTA AĞRISI DİRENCE KARŞI EL BİLEĞİ EKSTANSİYONU VEYA ÖN KOLUN SUPİNASYONUNDA (SIKLIKLA BACKHAND VURUŞTA)
- DİRSEK DIŞ EPİKONDİL BÖLGESİNDE AĞRI

TEDAVİ:

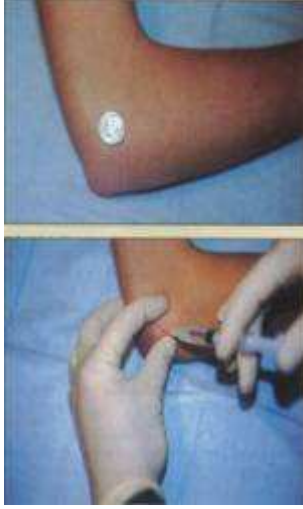
- AĞRILI AKTİVİTELERDEN KAÇINMAK VE SOĞUK UYGULAMASI (CRYOTHERAPY)
- ANTIENFLAMTUAR İLAÇ (7-10 GÜN)
- TENİSÇİ DİRSEĞİ BANDI
- FİZİK TEDAVİ
OMUZ-DİRSEK-EL BİLEĞİ REHABİLİTASYONU (ESNEKLİK VE KUVVET KAZANDIRMA ÇALIŞMALARI)
- TEKNİĞİN DÜZELTİLMESİ
- UYGUN MALZEME (RAKET)

REHABİLİTASYON EGZERSİZLERİ:



- DİRSEK 90°, ÖN KOL DESTEKLENMİŞ BİR POZİSYONDA ÖNCE AĞIRLIK OLMASIZIN HAREKETİ 15-20 TEKRAR YAPINIZ
- 20 TEKRAR 2 SET RAHAT YAPTIĞINIZDA
- 0.5 KG İLE 15 TEKRARA GEÇİN 0.5 KG İLE 20 TEKRAR 2 SET RAHAT YAPTIĞINIZDA 1 KG İLE 15 TEKRARA GEÇİN BU ŞEKİLDE 5 KG'A KADAR ÇIKABİLİRSİNİZ
- EĞER ÇALIŞMA SIRASINDA AĞRI OLUYORSA AĞIRLIĞI VE TEKRAR SAYISINI AZALTIN, HAREKET AÇISINI DARALTIN
- HALEN AĞRI OLUYORSA DOKTORUNUZA DANIŞIN

KORTİKOSTEROİD ENJEKSİYONU



KLASİK TEDAVİNİN DOĞRU VE UYGUN BİR ŞEKİLDE UYGULANMASINA KARŞIN SONUÇ ALINAMIYAN KRONİKLEŞMİŞ DURUMLARDA

GENÇLERDE KAÇINMAK GEREKİR

ANTIENFLAMATUAR ETKİLİ

ENFEKSİYON, CİLDİN HASAR GÖRMESİ, LİGAMAN RUPTURÜ (EĞER DİREKT LİGAMANA ENJEKTE EDİLDİ İSE)

ÖNERİLEN SAYI MAKSİMUM 3, ÖNERİLEN SIKLIK 3 AYDAN DAHA FAZLA SÜRE

ENJEKSİYONU TAKİBEN 2-3 HAFTA DİRSEĞİ İÇİNE ALAN ZORLAYICI HAREKETLERDEN KORUNMALI

TD'Nİ TAKİBEN NE ZAMAN TENİSE DÖNÜLEBİLİR?

- TEDAVİ VE REHABİLİTASYON SÜREÇLERİ 3-4 AY SÜREBİLİR
- DİRSEĞİ ZORLAYAN HAREKETLERDE AĞRININ ORTADAN KALKMASI GEREKİR
- DİRSEK-OMUZ-EL BİLEĞİ KUVVET VE ESNEKLİĞİN YETERLİ DÜZEYE ULAŞILMASI GEREKİR
- TENİSE ÖZGÜ HAREKETLER SORUNSUZ YAPILABİLMELİ
- RAKET VE TEKNİK İLE İLGİLİ SORUNLAR ÇÖZÜLMELİ

KORUNMA

- ÖNCESİNDE YETERLİ ISINMA VE GERME
- ARALARDA GERME
- MAÇ VEYA OYUN BİTTİKTEN SONRA GERME
- MEKANİK SORUNLARI GİDERME (TABANLIK VB.)
- GEREKİYORSA MALZEME DEĞİŞİKLİĞİ (AYAKABI, RAKET GİBİ) ANTRENMAN YANLIŞLARINI DÜZELTME
- ZEMİN DEĞİŞİKLİĞİ YAPMAK

http://www.sporhekimligi.com/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=92

Ortopedide Şok Dalgalarının Kullanımı: (ESWT - Extracorporeal Shock Wave Therapy)

Yüksek frekanslı ses dalgaları, belirli enerji ve dozda uygulandıklarında, bazı ortopedik hastalıkların (**iyileşmeyen tendinitler ve iyileşmeyen kırıklar**) tedavisinde de kullanılabilir. (Tendinit: kasların kemiklere yapışma yerlerinin iltihabi hastalığı)

Tendinitlerin bir kısmı herhangi bir tedaviye gerek kalmaksızın kendiliğinden iyileşir. İyileşmeyen tendinitlerin tedavisinde; hareket kısıtlaması, sıcak veya

soğuk uygulamaları, germe egzersizleri, fizik tedavi, antienflamatuar ilaç tedavileri ve kortizon enjeksiyonu kullanılabilir.

6 ay boyunca yukarıda belirtilen tedavi yöntemleri ile iyileşme sağlanamayan tendinitlerde cerrahi tedaviye alternatif tedavi yöntemi ESWT dir.

Uygulama Şekli:

ESWT'de tedavi edilecek bölgeye göre hasta oturur veya yatar pozisyonundadır. Daha önce doktor tarafından saptanan en ağrılı bölgeye, en düşük şiddetten başlanarak hastanın rahatsızlık duymayacağı en yüksek şiddete kadar yavaş yavaş artan dozlarda şok dalgaları gönderilir. Şok dalgalarının vücuda geçirgenliğini sağlamak amacıyla tedavi bölgesine jel sürülür. Nadir durumlarda tedavi yerine bölgesel anestezi uygulaması yapılabilir. Uygulama genellikle 1 er hafta arayla 20 dakikalık 3 seans şeklindedir.

Tedavi sırasında ve sonrasında tendinit ağrısına benzer ağrı ve şok dalgası uygulanan bölgede kızarıklık ve hafif şişlik, çevre kaslarda duyarlılık oluşabilir.

Tedavi öncesinde (1 hafta önce) eğer kullanılıyorsa kan sulandırıcı ilaçlar ve aspirin kullanımına son vermek gerekir. Hamilelerde, 18 yaş altında, beraberinde akut enfeksiyon bulunanlarda kullanımı önerilmez.

Eğer fizik tedavisi yapılmışsa 4 hafta, steroid (kortizon) enjeksiyonu yapılmışsa 6 hafta sonra ESWT uygulaması önerilir.

Tedavinin Amacı:

Uygulama yerinde kanlanmayı artırmak, bu bölgelerde küçük travmalar oluşturarak vücudun yeni bir iyileşme hamlesi başlatmasını sağlamaktır. Tedaviden sonra 6 – 12 hafta içinde ağrıda ve varsa fiziksel aktivite kısıtlanmasında belirgin azalma gözlenir.

Tedavi Sonuçları:

Yapılan bir çalışmada (North Carolina Üniversitesi Ortopedi Kliniği) tedavi öncesinde hissedilen ağrı şiddetinin 0-100 arasında (0 hiç ağrı yok, 100 çok şiddetli ağrı) derecelendirilmesi istenilen 114 hastada ortalama ağrı değeri 74 olarak saptanmıştır. Tedavi sonrası (12 hafta sonra) ortalama ağrı değeri 37,6 olarak (% 49 azalma) saptanmış olup plasebo gruba göre % 40 daha fazla iyileşme görülmüştür.

Klinik uygulamalar:

Dirsek: (Tenisçi dirseği, Golfçü dirseği) Dirsek çevresinde bulunan tendonların kronik iltihaplarının tedavisinde



Diz – Omuz: Dizkapağı ve omuz eklemi çevresinde bulunan tendonların kronik iltihaplarının tedavisinde



Ayak: Aşil tendonu veya ayak tabanındaki tendonların kronik iltihaplarının ve topuk dikeninin tedavisinde



İyileşmeyen kırıklarda (psödoartoz) kırık yerinde periostu (kemik zarını) uyararak iyileştirmeyi hızlandırmak üzere

http://www.biosan.com.tr/biosan/activenews_view.asp?articleID=88



7722 ELBOW TENNIS SUPPORT

Dirseklik

Fonkiyon: Anatomik dizaynı ve çift taraflı uygulanan pedler ile tendonu destekler.

Endikasyon: Tenisçi dirseği ve Golfçü dirseği

Materyal: 5 mm Neopren – SBR

Size S-XXL

http://www.rehbandtr.com/sport_dirsek.htm

Topuk Dikeni ve Dirsek Ağrılarının Çözümü !

Kayseri Özel Tekden Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastalıkları Uzmanı Dr. Sevede Özkırış, topuk dikeni ve dirsek ağrılarının birçok kişiyi mağdur ettiğini belirterek, “Gelişen teknoloji ve yeni tedavi cihazlarıyla yapılan tedavi, topuk dikeni ve dirsek ağrılarını yüksek oranda iyileştiriyor” dedi.

Bu haber **02.02.2009** tarihinde eklendi.

Bu haber daha önce **393** defa görüntülendi.

Tekden Hastanesi fizik tedavi ve ortopedi uzmanlarının gözetiminde yapılan Extracorporeal Shock Therapy (ESWT) tedavisi ile ağrılara son verildiği belirtildi. Açıklamalarda bulunan Tekden Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastalıkları Uzmanı Dr. Sevede Özkırış, topuk dikenini ve dirsek ağrılarının birçok kişiyi mağdur ettiğini kaydetti. Eskiden tedavi yöntemi olarak ilaç tedavisinin söz konusu olduğunu, şimdi ise gelişen teknoloji ile yeni tedavi cihazları kullanılmaya başlandığını ifade eden Özkırış, ESWT cihazı ile yapılan tedavi ile topuk dikenini ve dirsek ağrılarının yüksek oranda iyileştirildiğini söyledi. Özkırış, “ESWT, vücut dışında oluşturulan şok dalgası ile tedavi demektir. Tedavi edilecek bölgeye mini şok dalgaları gönderilerek tedavi sağlanır. Modern, cerrahi olmayan, anestezisiz, ilaçsız özel bir tedavi yöntemidir. Bu yöntemle çok kısa süre içinde uygulama yapılarak birkaç seansta yüksek başarı ile tedavi yapılabilir. Geniş bir tedavi alanı vardır” dedi. Özkırış, uzun süreli kaynamayan kırıklar ve kaynama gecikmeleri, omuz kireçlenmesi, topuk dikenini, tenisçi ve golfçü dirseği gibi sorunlarda ESWT yönetiminin tercih edildiğini belirtti. Tedavi süresi hakkında da bilgiler veren Özkırış, “Uygulanan şok sayısı, frekans ve enerji seviyesine göre seans süreleri farklılık gösterebilir. Ortalama bir seans 5 dakika sürer. Yumuşak doku uygulamalarında 3-5 seans arasında değişen sürelerde hasta şikayetlerinden kurtulmaktadır” dedi.

ESWT'in hamileler, kalp pili kullanan ve kanser hastalarında uygulanamayacağını hatırlatan Özkırış, baş, boyun ve sinirlere yakın bölgelerde, henüz gelişimini tamamlamamış kemiklerde de uygulanamayacağını kaydetti. Özkırış, “Topuk dikeninde yüzde 85 ve üstü, **tenisçi ve golfçü dirseğinde yüzde 70**, omuz kireçlenmesinde yüzde 80 başarı oranına sahiptir. Tekden Hastanesi bünyesinde fizik tedavi ve ortopedi uzmanlarımızın gözetiminde ESWT tedavisi başarıyla uygulanmaktadır. Ayrıca SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı'ndan gelen hastalar bu tedaviden faydalanabilmektedir” şeklinde konuştu.

<http://www.kayserim.net/haber.asp?id=9856>

TENİSÇİ DİRSEĞİ (TENNIS ELBOW)

Tanım: Aşırı ekstansör aktivite sonucu humerus lateral epikondilde hassasiyet ve ağrı meydana gelmesidir.

Anotomi: EDC, EDM, ECU, ECRL ve ECRB kasları humerus lateral epikondilden başlarlar.

Patoloji: Humerus lateral epikondilde, özellikle ECRB'in başladığı bölgede enflamasyon, yırtılma, tendon liflerinde dejenerasyon oluşur.

Tedavi: Önce konservatif tedavi uygulanır.

Tedavi metodları şunlardır:

- İstirahat

- TENS, Ultrason.
- Sıcak uygulama
- Anti enflamatuar ilaçlar
- Önkol ve el kaslarını güçlendirme programı
- Lokal enjeksiyonlar (en fazla iki kez)
- Destek splinti
- Spazm oluşmuş adaleye masaj
- Cerrahi tedavi olguların % 5 - 10'unda uygulanır. Nekrotic dokular eksize edilir.

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ EL CERRAHİSİ ANA SAYFA : www.elcerrahi.org