LATERALE EPIKONDILITIS (TENNIS ELMBOOG)

Wat is tennis elmboog

Laterale epikondilitis of tennis elmboog is verwering en ontsteking van die tendons van die spiere wat die pols ekstendeer. Pyn word ervaar waar die tendons aan die benige prominense op die buitekant van die elmboog vaskom. Hierdie benige prominensie word die laterale epikondiel genoem. 'n Tweede benige prominensie op die binnekant van die elmboog word die mediale epikondiel genoem. Ontsteking in hierdie areas word beskryf as epikondilitis. 'n Ander term vir tennis elmboog is pols ekstensor tendinitis.

Wat is die oorsaak van tennis elmboog

Oorgebruik is die mees algemeenste oorsaak daarvan. Pasiënte met beroepe wat herhalende beweging vereis soos tiksters, masjiniste of skrynwerkers, het 'n groter kans om dit te ontwikkel. Atlete wat deelnaam aan raketsport, bofbal of golfspelers, kan pyn in die laterale elmboog ontwikkel. Tydens hierdie proses vind daar mikroskopiese skeure in die tendon plaas. Die liggaam genees gewoonlik hierdie skeure. In 'n sening wat oorbruik word, oorskry die spoed waarteen die mikroskopiese skeure plaasvind die vermoë van die liggaam om die area te genees en pyn en ontsteking ontwikkel.

Wat is die simptome

Pasiënte kla gewoonlik van pyn oor die buitekant van die elmboog en pyn wat af versprei oor die buitekant van die voorarm wanneer die pols ekstendeer word. Verlies aan greep en die onvermoë om 'n voorwerp stewig te gryp is algemene klagtes.

Hoe word tennis elmboog gediagnoseer

Met fisiese ondersoek sal die dokter teerheid oor die laterale epikondiel opmerk en ekstensie van die pols teen weerstand sal pyn veroorsaak. X-straal foto's dui selde iets abnormaal aan.

Hoe word tennis elmboog behandel

*Nie-operatief

Die chirurg sal anti-inflammatoriese medikasie, 'n stut en fisioterapie voorskryf. Vermy van aktiwiteite wat pyn veroorsaak sal die herstelperiode verkort. 'n Kortisoon inspuiting oor die epikondiel kan verligting gee. Hierdie inspuiting veroorsaak soms dat die pyn erger is vir die eerste dag of twee waarna die simptome behoort te begin verbeter. Na so 'n inspuiting word rus en ys voorgeskryf vir ten minste die eerste 48 uur.

*Operasie

In gevalle waar die sening 'n groter skeur ontwikkel of wanneer nie-operatiewe behandeling nie suksesvol is om pynverligting te gee nie, is chirurgie aangedui. Die chirurg maak 'n insnyding oor die aangetaste sening, verwyder die aangetaste weefsel en in sekere gevalle word genesing gestimuleer deur die betrokke deel van die been te boor of 'n klein deel daarvan te verwyder. Dit gee aanleiding daartoe dat bloedselle wat met genesing help in kontak met die aangetaste gedeelte kan kom. Die tendon word weer herstel aan die been.