

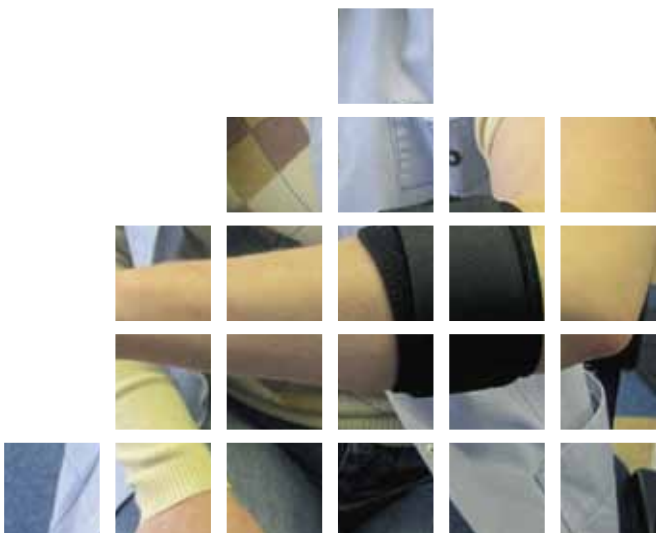
Regionaalhaigla

LATERAALNE EPIKONDÜLIIT ehk tennisisti küünarliiges

Mis see on?

Miks tekib?

Ravi
ja harjutused



MIS SEE ON?

Lateraalne epikondüliit on õlavarreluu välimisele põndale kinnituva kõõluse põletik. Kõõlus jätkub küünarvarre välispinnal lihastena, mille ülesanne on tõsta labakätt.

Lateraalse epikondüliidi korral tunnete valu küünarliigese välisküljel. Valu võib kiirguda küünarliigese mööda käsivart alla III ja IV sõrme. Lihased käsivarrel on pinges ja valulikud ning valu suureneb, kui midagi haarata või tõsta. Vahel võib isegi kohvikruusi lauvalt võtmine tekitada väljakannatamatut valu küünarliigeses.

Kõõlusepõletik võib olla äge või krooniline.

Ägeda põletiku puhul on otseselt tegemist põletikureaktsiooniga kõõluskiudude ümber, võimalik on täielik taastumine.

Kroonilise põletiku puhul on tegemist kõõluskiudude taandarengu ja sidekoega asendumisega, mistõttu kõõluse kinnituskoht luul muutub hapraks (tendinoos).



MIKS EPIKONDÜLIIT TEKIB?

Kõõlusekahjustus tekib tavaliselt ülekoormusest, mida põhjustavad korduvad liigutused, näiteks kruvimine, liha lõikamine, taigna rullimine, kudemine, värvimistööd, haamriga löömine, juhtmete kerimine jms.

Spordis tekib lateraalne epikondüliit sageli tennisemängijail.

Epikondüliit võib tekkida ka trauma tagajärjel, kui on olnud otsene löök küünarliigese pihta või väga äkiline jõuline liigutus randmest.

RAVI

Ravi eesmärk on aidata kõõlusel põletikust paraneda. Ravi on mitmetahuline ja kestab nädalaid, isegi kuid.

Valu põhjustavate liigutuste piiramine

Koormust käele peab vähendama, kuid ajutine täielik puhkus ei ole lahendus. Soovitav on pöörduda tegevusterapeudi poole, kes aitab leida valulikele käelistele tegevustele abistavaid või asendavaid liigutusi ning muuta ebaõigeid sisseharjunud töövõtteid. Näiteks tennisemängijaid aitab sageli löök kähe käega või reketi vahetamine kergema vastu.

Ravimid

Põletiku korral kasutatakse põletikuvastaseid aineid, näiteks ibuprofeeni, mida tuleks ravi-kuurina tarvitada regulaarselt, et põletik saaks taanduda. Ravimi võtmine ainult tugeva valu korral ei anna head ravitulemust. Väga inten-

siivse valu korral kasutavad arstid süsteravi põletikuvastase hormoonravimiga. Ravim süstitakse põletikulise kõõluse kõrvale. Süste tehakse võimalikult harva vastavalt vajadusele. Kroonilise põletiku korral ei ole süsteravi näidustatud.

Taastusravi

Valu leevendamiseks võib kasutada **jahutavaid mähiseid**: pange 10 minutiks peale külmakott või jääd, määrige 2–3 korda päevas jahutava geeliga. Abi võib olla ka **ultrahelist**, mis parandab kõõluse verevarustust, soodustab koetihendite imendumist ja pehmendab armistuvat kudet. Meetod ei sobi ägeda põletiku korral.

Põnda pinge vähendamiseks tuleb päevaseid toimetusi tehes kanda spetsiaalset sidet, nn **epikondüliidi vööd**. Side kinnitatakse küünarliigese alla ning see annab lihasele asenduskiinnituskoha, võimaldades kõõluse kinnitumiskohal puhata.



Epikondüliidi vöö

Abi võib olla ka **kinesioteipimisest**, mille puhul kantakse nahale spetsiaalselt välja töötatud elastne teip. Kinesioteipimine stimuleerib nahareseptoreid ja leevendab valu ning kergitab nahka ja kudesid, parandades sellega vereringet kahjustatud kudedes.

Teipimist peaks teostama kinesioteipimise koolituse läbinud spetsialist.

Vt: www.youtube.com/watch?v=R8FS1x_1F28

Üheks olulisemaks ravimeetodiks täielikuks taastumiseks teel on harjutuste tegemine.

See aitab vähendada valu ja parandada lihaste seisundit, tugevdades ja lõdvestades lihaskorsetti. Sobivad harjutused leiate järgmiselt lehekülgedelt.

Kirurgiline ravi

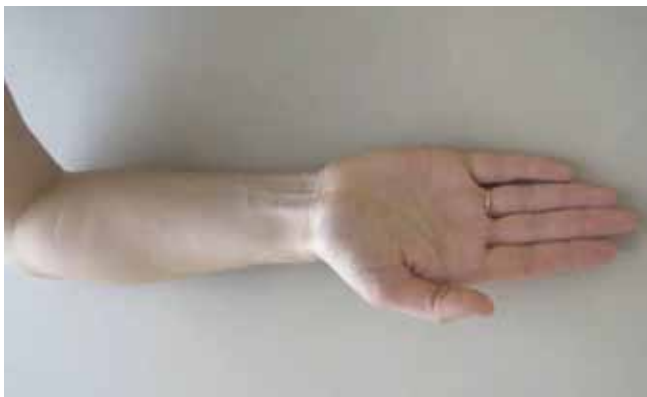
Kui eelpool kirjeldatud ravimeetodid pole andnud 6 kuu jooksul head tulemust, siis on näidustatud kirurgiline ravi, mille üle peaks arutama ortopeediga. Taastumisaeg pärast lõikust on 4–6 kuud ja lõikusjärgsel perioodil on oluline roll taastusravil, sest muidu võib raviefekt jääda saamata.

HARJUTUSED

- Harjutuste sooritamiseks on vaja kummilinti, mida saab osta abivahendite kauplustest.
- Kummilindid on erinevate värvidega, mis näitavad selle venivuse jäikust. Kollane kummilint on kõige venivam, sellele järgnevad punane, roheline ja sinine. Kummilinti valides tuleb arvestada sellega, et harjutusi tuleb sooritada pingega, mille annab kummilint. Sobiv kummilindi pikkus on 1,5 meetrit.
- Harjutamist on soovitatav alustada koos füsioterapeudiga ning püstitada individuaalsed eesmärgid.
- Harjutuste tegemisel on oluline vabastada rindkere piirkond pingetest ja teha ka ülaselja piirkonnale tugevdavaid ja vabastavaid harjutusi.
- Alustada tuleks ettevaatlikult, korrates harjutuste seeriat 2–3 korda päevas, tehes üht harjutust väiksem arv kordi (nt 5 korda). Hiljem võib harjutusi teha 1 kord päevas, kuid siis peaks olema harjutuste seeriaid vähemalt 3 ja iga harjutust peaks sooritama 10–15 korda järjest. Arvestada tuleb oma jõudu ja enesetunnet, hea tulemuse saamiseks peaks harjutusi tegema järjepidevalt.



Hoidke kätt üle laua ääre. Painutage ja sirutage
kätt üles- ja allapoole.



Hoidke küünarvars laual, peopesa suunaga üles-
poole. Keerake peopesa vastu lauda.



Hoidke küünarvars lauale toetatult, peopesa allapoole. Asetage kummilint käelabale, teise käega hoidke kummilindi otstest. Sirutage kätt randmest ülespoole.



Hoidke kätt laual, väike sõrm suunatud alla, põial
õla poole. Asetage kummilint ümber käelaba.
Liigutage kätt randmeliigesest külgsuundades.

Võtke kummilint uksepoolsesse kätte. Hoidke kummilinti peos, peopesa suunatud ülespoole. Pöörake kätt randmest nii, et peopesa on suunatud alla. Korrake harjutust teise käega.





Võtke kummilint uksest kaugemal olevasse kätte. Hoidke kummilinti peos, peopesa suunatud allapoole. Pöörake randmest, peopesa suunaga ülespoole. Korrake harjutust teise käega.



Võtke kummilint mõlemasse kätte, astuge kummilindi keskele. Kogu harjutuse jooksul hoidke küünarnukid vastu keha. Painutage käed küünarnukist ette kuni 90 kraadi.



Pange kummilint mitmekordselt kokku. Sirutage käed ette. Väänake linti nii, et ühe käe sõrmenukid pöörduvad allapoole ja teise käe sõrmenukid ülespoole.



Pange kumm ümber sõrmede, hoidke sõrmed koos. Suruge sõrmed laiali ja hoidke 2–3 sekundit. Korrake harjutust.



Harjutuste sooritamisel istuge sirgelt, küünarnukk toetub lauale.



Painutage rannet teise käega liigutust aidates. Hoidke 10–15 sek. Seejärel sirutage rannet ja korrake liigutust teise käega. Hoidke 10–15 sek.

Kasutatud materjalid:

1. www.orthogate.org (01.05.12)
2. J. Seeder „Skeletisüsteemi ülekoormus-haigused ja spordivigastused“ 1995

Teksti koostanud – reumatoloog dr Piia Tuvik.
Harjutused – füsioterapeut Anna Petuhov.

Koostanud:

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn
Infotelefon 617 1300
www.regionaalhaigla.ee

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õendus kvaliteedi komitee
20. septembril 2012. a.