

סמינר בנושא מרפק טניסאים (Tennis Elbow)

מגישים:

janna.weiss@gmail.com 052-4251503 ג'אנה וייס
amir.sheffer2@gmail.com 054-4280355 עמיר שפר

תוכן עניינים

- 2.....רקע מערבי
- 2.....אנטומיה של המרפק
- 4.....מרפק טניסאים
- 4.....הגדרה
- 5.....אתיולוגיה
- 6.....סימפטומים
- 6.....טיפול
- 8.....ניתוח סינדרום מרפק הטניסאים בראייה סינית
- 8.....הגדרה
- 8.....אתיולוגיה ופתולוגיה
- 9.....אבחנה מבדלת
- 10.....עיקרון טיפולי
- 10.....טיפול בטווינה
- 11.....נקודות עיקריות לטיפול במרפק טניסאים
- 12.....נקודות נוספות לטיפול:
- 13.....ביבליוגרפיה

הגישה ל- Tennis Elbow למטפלי שיאצו וטוינה מתקדמים

רקע מערבי:

אנטומיה של המרפק: (1)

מפרק המרפק מורכב משלוש עצמות (איור 1): הומרוס, רדיו ואולנה. החלק הגרמי (הטיפ) הוא האולקרנון.



איור 1: הדמיית רנטגן של מרפק שמאל במנח פשיטה (ימין) ובכיפוף בזווית 90° (שמאל)

תנועות המרפק:

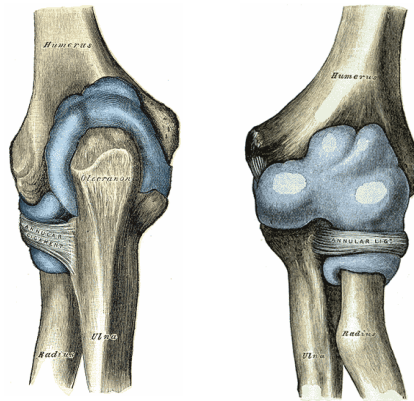
למרפק שתי תנועות עיקריות:

- (1) תנועה צירית של כיפוף ויישור המרפק (פלקציה ואקסטנציה) המתבצעת במפרק הומרוס-אולנה.
- (2) פרונציה וסופינציה – תנועה של מפרק הרדיוס-אולנרי.

רוב הכוח שעובר דרך המרפק מועבר בין הומרוס לאולנה. מעט מאוד אנרגיה מועברת בין הומרוס לרדיוס.

מפרק המרפק מורכב, למעשה, משלושה מפרקים סינוביאליים (איור 2):

1. מפרק הזרוע-אולנה (humeroulnar joint): בין האולנה להומרוס, מאפשר פלקציה ואקסטנציה.
2. מפרק הזרוע-רדיוס (humeroradial joint): בין ראש הרדיוס להומרוס. משני למפרק הזרוע-אולנה בתנועת פשיטה-כפיפה, וכן משני למפרק רדיוס-אולנה בסופינציה-פרונציה.
3. מפרק רדיוס-אולנה פרוקסימלי (Proximal radioulnar joint): מפרק סיבובי בין הרדיוס לאולנה. המפרק מאפשר לראש הרדיוס להסתובב סביב ציר האורך של עצם הרדיוס (פרונציה-סופינציה).



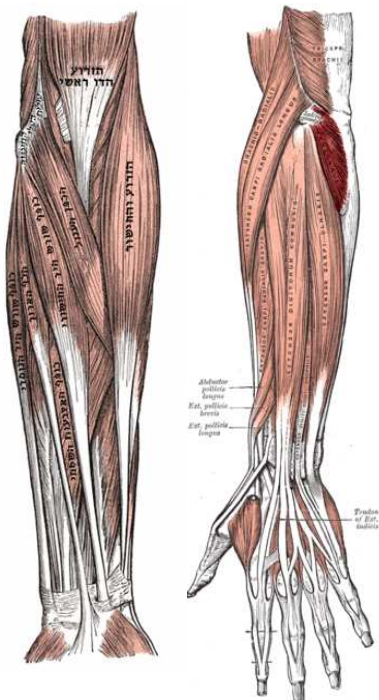
איור 2: מרפק שמאל ממבט אחורי (שמאל) וקדמי (ימין)

שרירים העוטפים את המפרק (איור 3):

- ברכיאליס באספקט הפרונטלי
- **Triceps Brachii, Anconaeus** באספקט האחורי
- סופינטור באספקט הלטרלי
- פלקסור קארפי אולנאריס באספקט המדיאלי

השרירים המניעים העיקריים (2) של המפרק (איור 3):

- כפיפה: Brachialis, Biceps brachii, Brachioradialis
- פשיטה: Triceps Brachii
- סופינציה: Supinator, Biceps Brachii



איור 3: שרירי המרפק (משמאל – מבט קדמי, מימין – מבט אחורי)

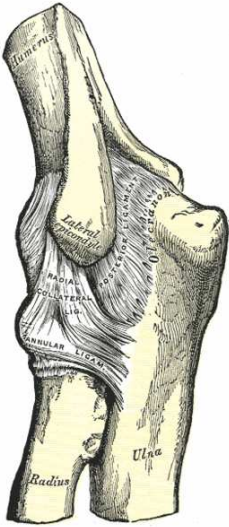
- פרונציה: Pronator Quadratus, Pronator Teres

רצועות (איור 4):

- Ulnar collateral ligament

- Radial collateral ligament

- Annular ligament



איור 4: רצועות המרפק

מרפק טניסאים – Tennis Elbow, Lateral Epicondylitis

הגדרה

מצב שבו החלק הלטראלי של המרפק כואב ומתוח. נובע בד"כ ממתיחה או שימוש יתר במרפק. מופיע בעיקר בטניסאים, אך לא רק – כל מי שמתעסק בספורט ומפעיל את המפרק, אנשים שעבודתם משלבת הרמת המרפק או תנועות חוזרות של המפרקים יכול לסבול מהתופעה⁽³⁾.

התופעה מופיעה כשהרצועות מתוחות תוך כדי תנועה מתמשכת וחוזרת (כמו משחק טניס בטכניקה לא טובה). המתח המתמשך גורם לקרעים זעירים בגידים – היות והם לא יכולים להימתח (בדומה לסיבי-חבל שנמתח) - וכן הצטברויות סידן ברקמה. בעקבות המתח, נוצרת רקמה צלקתית הגורמת להיווצרות שטח פנים גבשושי שפוגע במעטפת הגיד. קולגן דולף מהאיזור הפגוע וגורם לדלקת. הלחץ הנגרם יכול לפגוע בזרימת הדם ולצבוט את העצב הרדיאלי⁽⁴⁾.

היות וגידים מקבלים כמות מעטה בהרבה של דם וחמצן מאשר שרירים, הם מחלימים לאט ולכן ההחלמה מהפציעה יכולה להמשך בין 6 ל-12 שבועות.

למרות שמרפק טניס נגרם לרוב בעקבות מתח מתמשך, גם טראומה חזקה יכולה לגרום לקרעים פתאומיים.

מבנים אנטומיים המעורבים בפתולוגיה: (3)

- גיד Extensor carpi radialis brevis – הנפגע העיקרי.
- גיד extensor digitorum communis
- extensor digitorum longus, ulnaris

ישנן שתי תופעות נוספות הדומות למרפק טניסאים ויכולות לבלבל:

1. מרפק גולף: אותם גורמים למרפק טניסאים אך הכאב והמתח מורגשים בחלק המדיאלי של המרפק, על או סביב החלק הגרמי.
2. Bursitis: דלקת בבורסה. בד"כ נגרם בשל השענות על המפרק או חבטה ישירה או נפילה על האולקרנון. תיתכן נפיחות והכאב יתמקד בחלק האחורי של המפרק.

אתילוגיה

תנועות שעלולות לגרום למרפק טניס: (5)

1. תנועות שדורשות הרבה כוח בהזזת האמה.
2. רוטציה של המרפק בזמן שפרק כף היד מכופף.
3. אחיזה חזקה תוך רוטציה של הפרק.
4. תנועות השלכה.
5. תנועות חבטה.
6. תנועות הרמה, אחיזה וסחיבה – יהיו בעייתיות.

כל התנועות הנ"ל מסוכנות יותר כאשר מבוצעות בזמן שהזרוע פשוטה קדימה או הצידה. כאשר הזרוע ישרה, הגידים והרצועות מתוחים, מה שגורם להם לספוג את כל המתח הנוצר.

גורמי סיכון (פציעת ספורט): (6)

1. חבטת טניס backhand לא נכונה
2. שרירים חלשים בכתפיים ובשורש כף היד
3. מחבט לא תקין, חבטה בכדור כבד ולח.

אפיקונדליטיס לטראלי יכול לגרום באופן עקיף לבעיות נוספות (עם הזמן, וללא טיפול), כגון: ⁽⁵⁾

- ארטריטיס
- ראומטיזם
- גאווט
- פגיעה עצבית בצוואר

סימפטומים⁽⁴⁾

1. כאב בחלק החיצוני הפרוקסימלי של האמה (קרוב למרפק). עם הזמן הכאב יכול להחמיר ולהקרין למורד האמה עד לפרק כף היד. האיזור יהיה רגיש למגע וייתכן שיהיה חם.
2. כאב חד בזמן תזוזה, הזזת המרפק, כיפוף המרפק או הרמת חפץ.
3. קושי באקסטנציה מלאה של האמה.
4. תיתכן חולשה בתנועה שמערבת את מפרק היד. האבחנה תיעשה בד"כ על ידי סחיטת המרפק בסמוך לאפיקונדילה.

טיפול⁽⁴⁾

הדרך הטובה ביותר לטפל במרפק טניסאים היא להפסיק לעשות כל דבר שיגרה את האיזור.

כל הצעות הטיפול (מקובלות ואלטרנטיביות) נשענות על עקרון דומה: מנוחה עד שהכאב יחלוף, עיסוי להפגת המתח והכאב, ותרגילים לחיזוק השרירים ומניעה של פגיעה חוזרת. אם בכל זאת המטופל חייב לחזור לפעילות (שגרמה מלכתחילה לפגיעה) – מומלץ לבצע חימום למרפק מספר דקות לפני הפעילות ולקחת הפסקות.

רפואה קונבנציונלית מציעה קשת רחבה של טיפולים, החל בטיפול תרופתי וכלה בניתוח, אך הכאב לעולם לא יחלוף לחלוטין אלא אם הלחץ על המרפק ייפסק.

- למקרים מתונים – אספירין ואיבופרופן לטיפול בדלקת.

- למקרים חמורים – corticosteroid (זריקות) לדיכוי הדלקת, אך לא ניתנים לאורך זמן בשל תופעות לוואי חמורות.

- אפשרות נוספת היא שימוש במשחת CT עם Arnica, Chlorine, Pyridoxin (ACP) המטפלת בדלקות. ניתן להשתמש גם לטיפול בבעיות דלקתיות אחרות.

- שימוש באולטראסונד בזמן פיזיותרפיה יכול להפחית את הדלקת ולעודד ייצור קולגן.

- טיפול מנואלי הוא חלק חשוב מהטיפול הכללי.

כמוצא אחרון, ניתן לשקול ניתוח, אך זה לא שכיח (פחות מ-3% מהמטופלים).

• גם לאחר ההחלמה חשוב להמשיך ולטפל במרפק – לבצע מתיחות לפני פעילות, חימום וכו'.

ניתוח סינדרום מרפק הטניסאים בראייה סינית

הגדרה

ברפואה סינית סינדרום "מרפק טניס" נקרא zhou tong (מרפק כואב), shang jin (שרירים/גידים כואבים), Zhou lao (מרפק מסויד/עייף)⁽⁶⁾ מוגדר כפגיעת עייפות (כתוצאה משימוש יתר) עם מחושי רוח קרה. כלומר, שימוש יתר גורם לפגיעה ונזק לרקמות (שרירים, גידים ורצועות) וכן לכלי הדם של המרפק. בד"כ זה קורה על רקע חסר דם (בכבד) שלא מזין ומלחלח את הגדים, הרצועות והשרירים, מה שמוביל לסטגנציה של דם (הפרעה לזרימה חלקה של דם בכלי הדם), וזה יכול להסתבך עם חדירת רוח קרה בגלל חולשת צ'י מגן.¹

אתיולוגיה ופתולוגיה

באזור המרפק עוברים שישה מרידיאנים: שלושה יינים (באספקט המדיאלי) – ריאות, מעטפת הלב והלב, ושלושה יאנגיים (באספקט הלטרלי) – מעי גס, שלושת המחממים ומעי דק. כאשר מרידיאנים אלו לא פועלים כשורה, הן מסיבות פנימיות והן מסיבות חיצוניות זה משתקף בבריאות המרפק⁽⁷⁾. הסימפטומים הנפוצים ביותר הינם כאב ומתח.

המרידיאנים היאנגיים קשורים מבחינה פסיכולוגית לפעילות שכלית מאומצת (ייתר על המידה), אי יכולת להבדיל בין טוב לרע (מעי דק), שחרור ומחילה (מעי גס).

תפקידו של המעי הדק במישור הפיזיולוגי הוא למיין מזון ונוזלים לשימושי ולא שימושי, ובמישור הפסיכולוגי הוא הקבלה של תהליך אינטלקטואלי של מיון ועיבוד מידע לשימושי ולא שימושי.

תפקוד לא תקין של המעי הדק עלול לפגוע ביכולת שלנו לשפוט את החיים בדרך חיובית ואנו עלולים לפתח גישה שלילית לחיים. מצד שני, תקופה ממושכת של שיפוט לקוי וחשיבה שלילית עלולים לפגוע בתפקוד הממייין של מעי דק ואפילו מזון מושלם לא יעוכל כראוי. מבחינת המרפק זה יכול להתבטא בכאב ומתח בצד הלטרלי של המרפק.

הפסולת מהמעי הדק יורדת למעי הגס על מנת לצאת מהגוף. המעי הגס הינו אחד האיברים הראשיים האחראיים על הוצאת פסולת מהגוף. מבחינה פסיכולוגית, היכולת או אי היכולת שלנו להוציא פסולת

¹ אם יש חסר יין בכליות – דילול העצם והמפרק (אוסטראופרוזיס) ואם בכבד – חולשה ורוח פנימית.

מהגוף משקפת את היכולת שלנו להוציא/לשחרר חלקים פסולים מהחיים. אי היכולת שלנו למחול ולסלוח לעצמנו ו/או לאחרים על דברים או מאורעות שקרו בחיינו גורמים לתפקוד לקוי של מעי גס. היכולת שלנו לשחרר ולזרום עם החיים משתקפת בפעילות המעיים. אנשים "שלא זורמים" בסופו של דבר יסבלו מעצירויות ואנשים שמאבדים שליטה על חייהם "ומאבדים קרקע מתחת לרגליים" יפתחו שלשולים. אי יכולת "לזרום עם החיים" ומאבק נגד הזרם הינה הסיבה העיקרית לבעיות מרפק כרוניות. "מרפק טניסאים" שלא מגיב מהר לטיפולים בד"כ קשור לבעיות מעיים. **על מנת שהטיפול יהיה אפקטיבי הוא אמור בד"כ לכלול גם טיפול במעי גס ו/או הכוונה פסיכולוגית של המטופל ליכולת לשחרר ולסלוח.** מכיוון ש"מרפק טניסאים" קשור גם לעצירות כרונית, הקלה ממשית תבוא בעקבות שטיפה (לחלוח) של המעי הגס. האתיולוגיה הנפוצה למרפק טניסאים היא תנועות חוזרות, דבר הנקלט/מעובד ע"י השכל כנטייה כרונית לנוקשות, אי גמישות ורוטינה (שיגרה). לפיכך בסופו של דבר הגוף ישלח לנו איתות (סימפטום - בצורת מרפק לא גמיש) שאנחנו מאבדים את הספונטניות. כירופרקטורים משיגים תוצאות טובות ע"י הזזת חוליות ושרירים בצוואר. ביומכנית זה ישחרר את העצב המעצבב את המרפק (העצב הרדיאלי). אנרגטית זה ימריץ זרימת אנרגיה למורד האמה. מילת המפתח למרפק היא גמישות. המרפקים שלנו משקפים גמישות שלנו לחיים. יכולת הסתגלות וספונטניות בלי להיות נסחבים ועצורים ע"י החיים.

אבחנה מבדלת

אבחנה מבדלת למרפק טניס דומה לזו של Bi Syndrome.⁽⁸⁾

בי סינדרום הוא פגיעה במרידיאנים, שיבוש הזרימה החלקה של צי' ודם לאחר פלישת פתוגנים כגון רוח, קור, לחות או חום. הביטוי הוא תחושת כבדות, כאב, מתח, חוסר תחושה בשרירים, גידים ומפרקים; נפיחות, תחושת חום ו/או הגבלת תנועה.

בי סינדרום יכול להיגרם ע"י אחד או יותר מהפתוגנים הבאים: רוח, קור ולחות. ללא טיפול הוא עלול להוביל לסטגנציה של צי', סטאזיס של דם ו/או לליחה. כל הסינדרומים האלו בד"כ מתחוללים על רקע חסר של צי', יין, יאנג או דם.

רוח דומיננטית – התקפים פתאומיים של כאבים ורגישות בשרירים ובמפרקים, הגבלת תנועה, כאבים נודדים. לשון: חיפוי דק ודביק או ללא שינוי.

קור דומיננטי – כאב חד, חזק וממוקד, הגבלה של תנועה, בד"כ חד לטראלי. מוטב בחום ומוחמר בקור. לשון: חיפוי לבן דק.

לחות דומיננטית – מפרקים כואבים ונפוחים, תחושת כבדות בגפיים, כאבים ממוקדים ומחמירים במזג אוויר לח. לשון: נפוחה, חיפוי לבן עבה ודביק.

חום דומיננטי (פנימי) – מתפתח מאחד הסינדרומים הקודמים ובד"כ מתלבש על חולשת יין ומתבטא בכאב וחום במפרקים, אודם ונפיחות, הגבלה בתנועה וכאב חד. לשון: אדומה עם חיפוי צהוב.

ליחה דומיננטית (פנימי) – מתפתח מאחד הסינדרומים הקודמים ומוגדר ככרוני. מתבטא בריפיון/ניוון שרירים, נפיחות עצמות מעוותות במפרקים.

עיקרון טיפולי

בשלב הראשון - הרגעת הגידים (והשרירים) ושחרור/המרצת זרימה בכלי דם (עבודה דיסטאלית).
בשלב השני - המרצת צ'י והזנת דם, חימום המרידיאנים (להוצאת רוח וקור) ושחרור זרימה במקום החסימה.⁽¹⁾

טיפול בטווינה:⁽⁹⁾

1. 5-10 דקות של רולינג מהכתף לכיוון המרפק הפגוע.
2. לחיצות קלות ולישה באזור המרפק תוך כדי רוטציה של מפרק המרפק; הגברת הלחץ בהדרגה על נקודות Ashi, התמקדות בנקודות Li-10,1; פריטה על הרקמות המצולקות. דבוקות עם האגודל.
3. פלקציה ואקסטנציה של כף היד ביד אחת תוך כדי אחיזה במרפק עם היד השניה.
4. חימום של הצד הלטרלי של המרפק ע"י שיפשוף (ניתן להוסיף משחה או שמן באיכות מחממת) עד שהמטופל אומר שהאזור חם.
5. עבודה על אצבעות, המרצה, שיפשוף, לישה והרעדה של הידיים.
6. שיפשוף/גלגול של כל יד מהכף עד כף היד.
7. לבקש מהמטופל להניח למרפק להיות במנוחה 24 שעות הקרובות.
- לחזור על הטיפול כל יום (3-6 טיפולים).
- ניתן גם לשלב מוקסה (על סוגיה) בטיפולים או מנורה מחממת.
- חשוב להבהיר למטופל שכדי להגיע לתוצאות משביעות רצון הוא חייב להפסיק כל פעילות שמחמירה את מצב המרפק שלו עד הבראה שלמה של המחלה, אחרת שום טיפול לא יעזור לו.

למרות שטיפול בקרח מקובל ברפואה סינית (כמו גם ברפואה מערבית) במצבי טראומה ודלקות אקוטיות עם אודם, נפיחות וחום מקומי, במקרה של מרפק טניס לא מומלץ להשתמש בקרח.

הרפואה המערבית מגדירה "לאטרל אפיקונדיליטיס" כמין דלקת, אולם ע"פ הרפואה הסינית בד"כ לא נראה סימנים של חום. למעשה, אם ניקח בחשבון את ⁽⁵⁾ טווח הגילאים (54-45) של מטופלים והשם הסיני Zhou Lou (מרפק מסוי), אלה הם תנאים של חסר שהסתבך עם קור ו/או סטאזיס של דם אשר יחמירו בטיפול ע"י קור. לכן בטיפול במרפק טניס חשוב מאוד לחמם את האזור.

נקודות עיקריות לטיפול במרפק טניסאים: ⁽⁷⁾

Li-11 היא הנקודה העיקרית לטיפול בדיקור, בשל היותה עיקרית לגירוי הוצאה מהמערכת. Ht-3 היא נקודה חשובה נוספת - מגבירה זרימת אנרגיה מים ללב (נק' מים). ברמה הפיזית היא משפרת את זרימת הדם ללב. היא עיקרית לטיפול בדיכאון, והחייאת לב חלש, יבש, שרוף. Tw-3 – לחיזוק.

מכיוון ש"מרפק טניסאים" זהו מצב של מיקרוטראומה, **והסינדרום העיקרי הוא היחלשות הצי' והדם במיוחד אצל מטופלים מבוגרים, ובמקרים רבים על רקע זה רוח חיצונית קרה מצליחה לחדור בקלות**, חשוב מאוד לשלב טיפול בחום. זה יכול להיות חימום של מרידיאנים פגועים ונקודות במוקסה, שימוש במנורת PDT, חימום במגע ועוד טכניקות אחרות. כמו כן, כדי להגיע לתוצאות טובות בטיפול במרפק טניסאים חשוב למתוח, לסובב ולרווח את המפרק הפגוע והמפרקים השוכנים, וכן לתת למטופלים תרגילים הביתה ולהדריך אותם לבצע חימום למפרקים לפני כל פעילות גופנית.

נקודות נוספות לטיפול:

מקומית : LI – 4, GB – 34, LI –10,11,12,13 Lu – 5, Ht – 1, 3 SI –3,6 TW – 5
נקודות הא- שי המקומיות.

מערכתית:

Ht-1,3 Liv-3 Cv-4 Sp-6 Ub-17,18,20	חסר דם
Cv-6, St-36	חסר צ'י
Kid-3, 6	חסר יין
Sp-10, Liv-3	סטאזיס דם מערכתי

ביבליוגרפיה

1. <http://he.wikipedia.org/wiki/מרפק>
2. http://en.wikipedia.org/wiki/Tennis_elbow
3. <http://www.tennis-elbow.net/tennisebowl.htm>
4. <http://www.tennis-elbow-treatments.com/>
5. מרק, המדריך הרפואי השלם, 2002: 269-271
6. Flaws B, Sionneau P, The Treatment of Modern Western Medical Diseases with Chinese Medicine, 2001; 1: 337-229
7. http://www.panarma.com/html/the_elbow.html Veltheim J, The Elbow, 2001.
8. <http://www.three-treasures.com/newsletters/spring02.html> Avern R, Bi Syndrome, The Three Treasures Newsletter, 2002.
9. Flaws B, The Tuina Treatment of Tennis Elbow. Acupuncture Today, 2001; 02:11
10. Rahman S, Eira VJ, Helena V, Markku H, Prevalence and Determinants of Lateral and Medial Epicondylitis: A Population Study . American Journal of Epidemiology, 2006; 164(11):1065-1074