钱江晚报 QIANJIANG EVENING NEWS

健康读本 | 一起动

挥拍类运动火爆
中年人成“网球肘”主力

球打得不专业 伤病倒是很专业

挥拍类运动爱好者越来越多,“网球肘”也日渐增多 怎么判断怎么预防?运动医学专家告诉你

本报记者 李颖 王琼

如果你身边有爱运动的朋友,“网球肘”这个病你很可能听说过。随着网球、羽毛球、乒乓球等挥拍类运动的火爆,我们身边的“网球肘”也多了起来。

“球没打好,病倒是很专业!”球友们这样自我调侃。

为浙江省专业运动员一线服务了30年的浙江体育医院医生杨威斌,天天和运动损伤打交道,他告诉记者:“这些年,来看‘网球肘’这个毛病的人确实越来越多,但是,浙江省队的运动员,反而几乎没有人得过‘网球肘’。”

本版图片来源:视觉中国

挥拍类运动伤害,“网球肘”排到前四

就在前几天,杨威斌医生刚刚接诊了一个“网球肘”病人。

“他一进门,就说自己疼得受不了!手抬不起来,没办法刷牙、拿茶杯,用电脑打字也不行,晚上疼到没法睡觉。得的不是大病,但生活全乱套了……”杨医生说,病人是一个40多岁的男性,是个网球初学者,接触网球才三个月,每个星期也就打两次球,完全没想到突然就这么严重了。

“网球肘”是通俗的叫法,它的医学名称是肱骨外上髁炎,是一种慢性损伤性炎症,多因长期、反复用力活动肘部,引发肱骨外上髁处的慢性损伤,患者会在用力抓握或提举物体时感到患部疼痛。

虽然叫“网球肘”,但并不是只有打网球的人才会得这个病。

“打网球、羽毛球、乒乓球的运动爱好者,以及厨师、家庭主妇等长期反复做肘部活动的人,是来看诊最多的人群。”杨医生说,这些年随着挥拍类运动的火爆,他明显感受到来看“网球肘”的患者增多,“中年人开始对健康关注,不少人选择了挥拍类运动作为日常的锻炼方式,而老年人因为年龄和体力的限制,并不是挥拍类运动的主力人群,所以,‘网球肘’在30岁到50岁的中年人中最为普遍。”

杨医生还给记者分享了一组自己的临床数字:“在我接诊的运动类伤害患者中,‘网球肘’的问诊人数占到了20%-30%。在挥拍类运动伤害的普通人群中,继膝关节、踝关节、肩关节问题后,‘网球肘’发病率排到第四位,这和当下挥拍类运动的火爆有直接关系。”

普通人的病,专业运动员几乎没人得

杨医生还提到了一个临床上很有意思的现象:“网球肘”这个病,普通运动爱好者得病的概率远超专业运动员,“真正高水平的运动员不会得‘网球肘’,哪怕得病,也是刚进队没多久的小队员。”

为什么训练强度更大、训练时间更长的专业运动员反而不会得“网球肘”?

杨医生点出了其中的关键,“每次接诊病人,我首先会分析他的‘网球肘’是怎么发生的,除了清楚了解他平时锻炼的运动项目,还要了解平时的锻炼中,技术动作是不是符合生物力学或者运动力学的要求。结果我发现,在我的病人中,90%以上的‘网球肘’都和动作不标准有关。”

所以,这也就解释了为什么专业运动员几乎不会得这病。

“打球时,正确的发力动作应该是以腰带肩、肩带肘、肘带腕来发力,但很多人打球就是用肘关节发力,特别是当反拍动作多的时候,就很可能产生‘网球肘’。”

“网球肘”是运动类伤害的常见病,确诊简单,治疗也并不难,但杨医生提醒说,“网球肘”最让人头疼的是复发概率特别高,所以要彻底根治“网球肘”,纠正打球的动作是最关键的,“挥拍的动作要标准,否则还不如不打”。

3个动作 判断是不是“网球肘”

动作1:握拳,看肘关节外侧疼不疼。

动作2:握拳-放松-伸手指,看伸手指的动作痛不痛。

动作3:前臂手腕旋转的时候痛不痛。

如果只有做动作1有疼痛感,这是“网球肘”初始阶段,不严重。

如果动作2、动作3都有疼痛感,表明局部炎症已经比较厉害,影响到运动功能,这时要马上休息,停止球类训练,进行局部按摩和冷热敷保守治疗。

有些患者长时间不能治愈,发生了局部黏连,有硬块,这时一定要找专业运动损伤医生做治疗,通过药物治疗或者按摩手法,对黏连做松解。治愈恢复训练后在动作标准的前提下,训练前后要对局部肌肉进行松解和牵拉放松,否则“网球肘”的复发率很高。

4个提醒 预防调整“网球肘”

1. 冰敷。疼痛明显的“网球肘”急性期以冷敷为主,冰块敷肘外侧,20-30分钟一次,一天两次。晚期病人,中间穿插热毛巾热敷。

2. 用网球等软性的球,在肘关节部位进行按摩放松。

3. 肘关节束带,戴在肘关节下方3-5厘米处,通过关节前臂肌群对肱骨的牵拉,可以起到预防和保护的作用。

4. 训练前后对肌肉进行局部放松。