

テニス肘（肘の外側の痛み）

〔痛みの部位〕 肘の外側

〔症 状〕

軽いもの バックハンドルとバックボレーを打つ時のみ痛みを感じる程度。
進行すると その他のあらゆるプレーで痛み出す。ついにラケットを握ることすらできなくなる
そうなるとテニス以外の日常生活でも痛むようになる(雑巾絞り、ポットを持ち上げる時など)

〔テニス肘の発生要因〕

1. 多すぎる練習量
2. 年齢
3. 筋・腱の柔軟性の低下:準備運動・整理運動、特にストレッチ体操不足も影響
4. テニスの技量:
肘に悪いといわれる好ましくないバックハンドストロークとは、肘を曲げたままの状態での回転を使わずに
(実際には使わずに)手首だけで打とうとするフォーム。初心者によく見られる未熟なストローク。この打ち方では肘の外側に負荷が集中する。
5. ラケットの選択
6. コートサーフェイス
7. そのほか:己(おのれ)を知らないこと。体力作りをしていないこと。 **スポーツポルタへどうぞ!**

スポーツ復帰までの治療プログラムを作成するためには
テニス肘の痛みの程度をテニスのプレーを中心に段階Ⅰ～Ⅲに分類することが役に立つ。
段階Ⅰ : 痛みはあるが、テニスのプレーに支障はない。
段階Ⅱ : テニスはできるが、痛みのためにプレーに支障がある。
段階Ⅲ : 痛みのためにテニスができない。日常生活でも支障がある。

〔治療の基本方針〕

保存的療法:薬物療法(消炎鎮痛剤、貼布剤・塗布剤、注射)、物理療法、アイスマッサージ
⇒患部の安静を優先

手術的療法:腱の変性が強い人

再発予防 : ストレッチング。筋力強化。
基礎体力(脚力)の強化⇒ **健康づくり教室へどうぞ!**

〔テニス肘を休まずに治す方法〕

初級者:バックハンドルのストロークとボレーを禁止
それ以外フォアハンドストロークなどのプレーを許可

上級者:必要最小限のプレーを許可。

やろうと思えばやれるが、治療もレベルが上がる。手術。

真の意味で休まず治せるのは初級者

プレーを程よく制限しつつ、日常生活の注意、テニス肘のためのアスレチックリハビリテーションを確実に行って痛みを克服する場合

(もりもと整形外科・内科へどうぞ!)

テニス肘に対する理解が必要

日常生活の注意、手関節の背屈力を使わないこと

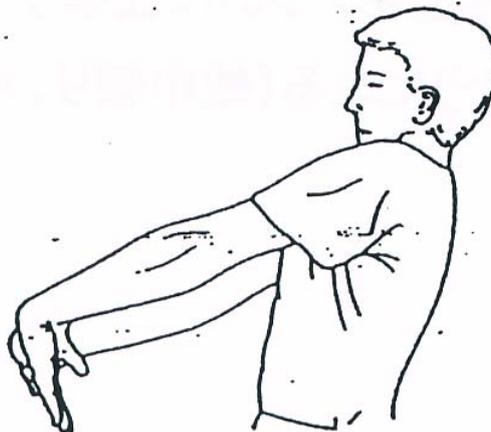
テニスのプレー中では痛みを伴うプレーは避けること

アスレチックリハビリテーションの内容を理解し実行すること

[ストレッチングと筋力トレーニング]

ストレッチング:原則として症状が許す限りできるだけ早期から行う。

図 : 肘を完全進展した状態で健側の手により手関節を他動的に掌屈させ、肘の外側に突っ張り感と軽い痛みを感じる角度まで曲げて約30秒間保持。しばらくリラックスした後に繰り返す。



筋力トレーニング:原則として急性期が過ぎてから行う。

まず等尺性運動から始める。

健側の手で痛みのない程度の抵抗を加えながら手関節を背屈して10秒保持。

これがすべての関節角度で痛みなくできるようになったら負荷を加えた等張性運動。

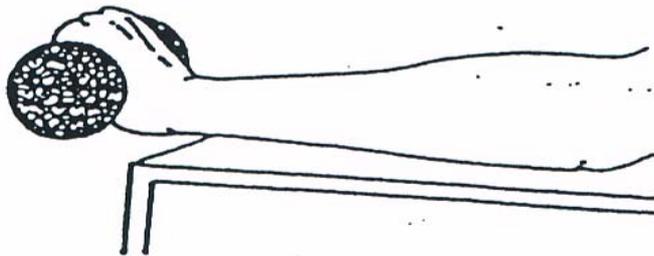
図 : 手関節を机の端から空中に出して、自分に適したダンベルからはじめる。

徐々に増やしてゆき痛みなく持ち上げられる最大の重さの2/3で繰り返す。

(1セット10回、3分休んで1日3~5セット)

この際持ち上げたダンベルを下ろすときゆっくり行うこと。

注:最初はダンベルなしでスタートしても可。



痛みが軽減しトレーニングが進めばバックハンドを再開。段階的に復帰することが大切。かつよいフォームとフットワークを身につけること。