


Ekscentrinų pratimų kompleksas esant lateraliniam epikondilitui (tenisininko alkūnei)

Pratimų parametrai	Programa
Apšilimas	<p>Stiprinantys tempimo pratimai: riešo lenkimas ir dilbio nugręžimas, 15–30 sekundžių, kartojant 3–5 kartus.</p>  <p>Brotzman SB, ed: <i>Clinical orthopaedic Rehabilitation</i>, Mosby, St. Louis, 1996</p>
	Ekscentriniai pratimai: riešo tiesimas ir dilbio atgręžimas
Pakartojimai	5–15 kartojimų;
Serijos	3 serijos;
Pratimo atlikimas	<p>Pratimas atliekamas naudojant svarmenis ar elastinę gumą.</p> <ol style="list-style-type: none"> Pratimas atliekamas su svarmenimis: <ul style="list-style-type: none"> Šiek tiek sulenktą ranką delnu žemyn padėkite ant stalo krašto, atpalaiduokite dilbį; Pratimas atliekamas su mažu svarmeniu, proporcingu jūsų jėgai; Atpalaiduotą riešą nuleiskite per stalo kraštą, prilaikydami nepažeista ranka pakelkite svorį, riešą lenkite tiek, kiek tik galite; Alkūnė vienoje plokštumoje su dilbiu. Pratimas atliekamas su elastine guma: <ul style="list-style-type: none"> Taip pat šį pratimą galite atlikti naudodami elastinę juostą; Elastinę juostą pasirinkite pagal norimą pasipriešinimo lygį; Vieną galą prispauskite su pėda, o kitą laikykite delne, jūsų dilbis turi būti lygus, nenukrypti į šalį; Riešą lėtai lenkite tiek, kiek tik galėsite; Kontroliuokite lenkimą, sveikąja ranka gražinkite riešą į pradinę padėtį.
Dažnis	1–2 kartus per dieną, 7 dienas per savaitę;
Trukmė	12 savaitių;
Intensyvumas	Pratimai atliekami net esant skausmui, kaip tik skausmo nebuvimas rodo, kad reikia didinti apkrovą. Po pratimų neturite jausti skausmo. Siekiant sukelti diskomfortą, kai pacientas nejaučia skausmo, naudoti didesnius svarmenis arba gumas.
Faktai	<ul style="list-style-type: none"> Skirtingų autorių atliktose studijose ekscentrinų pratimų programos trukmė esant lateraliniam epikondilitui svyruoja nuo 4 iki 12 savaitių. Svernlov ir kt. (2001) teigi, kad po 4 savaitių treniruočių programos galima tikėtis rezultato.
Literatūra	<ol style="list-style-type: none"> Fyfe I, Stanish WD. The use of eccentric training and stretching in the treatment and prevention of tendon injuries. <i>Clin Sports Med</i>. Jul 1992;11(3):601–624. Khan KM, Cook JL. Overuse tendon injuries: Where does the pain come from? <i>Sports Medicine and Arthroscopy Review</i>. 2000;8:17–31. Kraushaar BS, Nirschl RP. Tendinosis of the elbow (tennis elbow). Clinical features and findings of histological, immunohistochemical, and electron microscopy studies. <i>J Bone Joint Surg Am</i>. Feb 1999;81(2):259–278. Stanish W, Curwin S, Mandell S. <i>Tendonopathy: Its etiology and treatment</i>. Oxford, England: University Press; 2000. Stasinopoulos D, Johnson MI. Cyriax physiotherapy for tennis elbow/lateral epicondylitis. <i>Br J Sports Med</i>. Dec 2004;38(6):675–677. Stasinopoulos D, Stasinopoulou K, Johnson MI. An exercise programme for the

	<p>management of lateral elbow tendinopathy. <i>Br J Sports Med</i>. Dec 2005;39(12):944- 947.</p> <p>7. Svernlöv B, Adolfsson L. Non- operative treatment regime including eccentric training for lateral humeral epicondylalgia. <i>Scand J Med Sci Sports</i>. Dec 2001;11(6):328-334.</p> <p>Tyler TF, Thomas GC, Nicholas SJ, McHugh MP. Addition of isolated wrist extensor eccentric exercise to standard treatment for chronic lateral epicondylitis: a prospective</p>
--	---