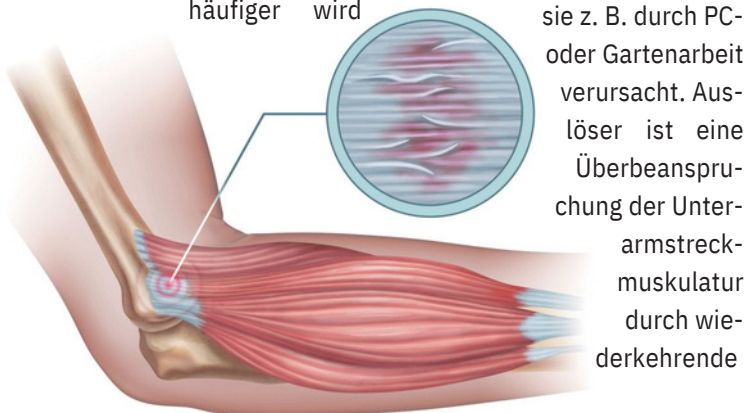


Tennisarm (Epicondylitis humeri radialis)

Mit einer Epicondylitis bezeichnet man in der Medizin eine schmerzhafte Reizung des Sehnenansatzes am Ellenbogen-gelenk (Epicondylus). Befindet sich diese an der Außen-seite, spricht man im Fachjargon von einer Epicondylitis humeri radialis, besser bekannt als Tennisarm oder Ten-nisellenbogen. Trotz dieser Bezeichnung kommt die Er-krankung längst nicht nur bei Tennisspielern vor. Viel häufiger wird



sie z. B. durch PC- oder Gartenarbeit verursacht. Auslöser ist eine Überbeanspru-chung der Unter-armstreck-muskulatur durch wie-derkehrende

Bewegungen. Die dortige Muskulatur wird für das Stre-cken von Hand und Fingern benötigt. Betroffene Patienten leiden an Druck- oder Berührungsschmerzen über dem Muskelansatz am Ellenbogen. Bei Betätigung dieser Mus-keln wird der Schmerz verstärkt. Für eine erfolgreiche Therapie ist es wichtig, dass Sie zu Hause ein spezielles Trainingsprogramm durchführen. Auf einer Schmerzskala von 1 bis 10 sollte ein Wert von 4 bis 5 während bzw. bis 2 Stunden nach den Übungen nicht überschritten werden. Andernfalls reduzieren Sie die Inten-sität – also Gewicht und Wiederholungszahl – bitte für einige Tage oder setzen das Training vorübergehend ganz aus. Muskelkater und ein vermehrtes Spüren des Ellenbo-gens während bzw. nach Durchführung der Übungen sind allerdings normal und nicht problematisch.

Phase 1: Isometrisches Training bei Tennisarm

Dauer: 1 bis 3 Wochen

Beim isometrischen Training werden die Muskeln angespannt, nicht aber gedehnt.

Übung:

Für diese Übung benötigen Sie ein Gewicht, das so schwer ist, dass Sie es für 45 Sekunden halten können, ohne dass eine Schmerzintensität von maximal 5 überschritten wird. Dazu eignet sich eine Kurzhantel, aber auch ein bepackter Rucksack. Legen Sie zunächst Ihren Unterarm mit der Handfläche nach unten auf eine Tischkante (1). Alternativ können Sie als Unterlage auch Ihr Knie nutzen. Heben Sie das Handgelenk mit der freien Hand an (2) und strecken Sie es dann handrückenwärts (3). Diese Position halten Sie für 45 Sekunden. Danach machen Sie eine Minute Pause und wiederholen die Übung 5 bis 6 mal. Das Training führen Sie bitte 2 bis 3 mal täglich durch. Wenn Sie diese Übung mühelos schaffen, gehen Sie über zum exzentrischen Training (Phase 2).



Phase 2: Exzentrisches Training im Verlauf der Behandlung des Tennisarms

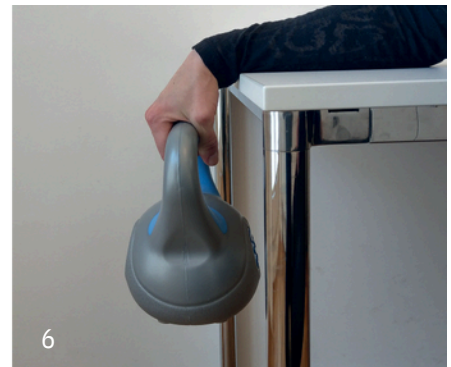
Dauer: 3 bis 6 Monate

Beim exzentrischen Training erfolgt eine Dehnung der Unterarmmuskulatur unter Belastung.

Übung:

Nutzen Sie hierzu ein Gewicht (Hantel oder Rucksack), das so schwer ist, dass Sie es noch gut halten können. Wie beim isometrischen Training legen Sie Ihren Unterarm mit der Handfläche nach unten auf eine Tischkante oder Ihr Knie (4). Mithilfe der freien Hand überstrecken Sie nun Ihr Handgelenk (5) und senken die Hantel bzw. den Rucksack langsam über 2 bis 3 Sekunden bis in die komplette Handgelenksbeugung ab (6). Anschließend heben Sie das Gewicht mit der freien Hand wieder an und wiederholen den Vorgang.

Führen Sie diese Übung zunächst 2 mal täglich mit 15 Wiederholungen durch und steigern Sie dabei nach und nach die Wiederholungszahl. Ihr Schmerzempfinden sollte dabei einen Wert von maximal 5 nicht übersteigen. Ansonsten reduzieren Sie die Intensität bitte über die Dauer einer Woche. Ziel sind 2 bis 3 Sätze à 15 Wiederholungen, die Sie 2 bis 3 mal täglich durchführen. Haben sie dies erreicht, steigern Sie stufenweise das Gewicht.



Ergänzende Maßnahmen zu den Übungen bei Tennisarm

- Um die Belastung weitmöglichst zu reduzieren, sollten Sie **während der Therapiephase die schmerzprovozierenden Tätigkeiten strikt vermeiden**. Empfehlenswert ist es, die Sehnenansätze am Hauptschmerzpunkt Ihres Ellenbogens nach
- jeder Trainingsphase mit einer Eiskompresse zu kühlen. Kühlen Sie wenn es Ihnen zeitlich möglich ist 3 mal hintereinander jeweils ca. 5 Minuten mit einer mehrminütigen Pause. Dies ist effektiver als eine Kühlung 30 Minuten am Stück.

Weitere wichtige Module unserer Behandlung des Tennisarms

Für einen optimalen Behandlungserfolg empfehlen wir weitere Therapien, über die wir Sie gerne ausführlich informieren.

- manualtherapeutisch-osteopathische Behandlung der Halswirbelsäule sowie der Schulter-Arm-Region Kombination aus
- fokussierter Stoßwellentherapie (ESWT) der Sehnenansätze am Ellenbogengelenk und radialer Stoßwellentherapie der Unterarmmuskulatur inkl. Faszien- und Triggerpunktbehandlung der gesamten Kette von Handgelenk bis Halswirbelsäule Akupunktur zur Schmerz- und Reizreduktion Injektionstherapie mit Hyaluronsäure oder PRP