



## **Przerwa w treningach boli najbardziej**

**LEK. MED. MICHAŁ DRWIĘGA**

**– ortopeda**

### **Co boli młodych tenisistów?**

Najczęściej do gabinetu lekarskiego przychodzą osoby, które doznały przeciążeń. Są to zmiany w obrębie przyczepów więzadeł lub ścięgien. Dorosłych najczęściej boli łokieć. Dzieci mają problemy przede wszystkim z kolanami i stopami. Dwie patologie, które najczęściej zdarzają się u młodych tenisistów, dotyczą przyczepu więzadła rzepki do guzowatości kości piszczelowej, który jest zakończeniem mięśnia czworogłowego oraz przyczepu ścięgna Achillesa. Nie chodzi tu o samego Achillesa jako ścięgno, tylko właśnie o przyczep, czyli część kostną. Krótko mówiąc: kość choruje w miejscu, gdzie silne ścięgno, bądź też więzadło – pociąga za nią.

### **Dlaczego te przypadłości są charakterystyczne dla dzieci, a nie występują u dorosłych?**

U dorosłych miejsce przyczepu jest bardzo mocne, dojrzałe. Natomiast u dziecka w tych dwóch przypadkach duże mięśnie (czworogłowy i brzuchaty łydki) poprzez ścięgna – przyczepiają się do kości. A te są jeszcze dość słabe, ponieważ rosną. Coraz częściej treningi i mecze odbywają się w nowoczesnych halach, gdzie korty mają świetną przyczepność. Młody tenisista podczas treningu wielokrotnie podbiega do piłki, gwałtownie wyhamowuje z tupnięciem, szarpnięciem. Na mączce jest poślizg, amortyzacja, prędkości nie są tak duże, a hamowanie nie tak gwałtowne. Natomiast na kortach typu hard, obciążenia są olbrzymie.

### **Użył pan słów „patologia” i „choroba”. Czy to oznacza, że mamy do czynienia z czymś więcej niż przeciążenie czy kontuzja?**

W przypadku kolana często mówimy o występowaniu choroby Osgooda-Schlattera. A w obrębie kości pięty mówimy o przypadłości, która nazywa się chorobą Severa.

### **Jakie są symptomy tych chorób? Po czym poznać, że dzieje się coś złego?**

Pierwszym objawem jest ból. Niestety to sygnał, że choroba jest w pewnym stopniu już rozwinięta. Kiedy po treningu dziecko pobolewa pięta lub kolano, ale ból szybko przechodzi i wraca dopiero po kolejnym treningu, to pierwszy dzwonek ostrzegawczy, że treningi są albo zbyt intensywne, albo odbywają się na złej nawierzchni. Symptomy nie są jednoznaczne. Rzeczywiście mogą to być tylko problemy z techniką gry lub zbyt dużą intensywnością zajęć, niedostosowaną do możliwości fizycznych młodego zawodnika. Dużo zależy od dojrzałości organizmu i jakości tkanki. Może być tak, że jedno dziecko wytrzymuje 3 treningi w ciągu tygodnia, a drugie nie. Ale jeżeli zaczyna boleć i ból wraca, to choćby szybko przechodził, warto przyjrzeć się problemowi.

### **Jak to się leczy?**

Samo ścięgno lub więzadło są w porządku. Choruje kość i niejednokrotnie dochodzi do wytwarzania się tam zwapnień. Ale oprócz fizjoterapii i ewentualnej modyfikacji założeń treningowych nie ma jakiegoś specjalnego leczenia. Nie jest to problem zabiegowy, natomiast zalecany jest odpoczynek bądź zmiana intensywności treningów, co wszystkich młodych, ambitnych sportowców, a także ich rodziców, doprowadza do rozpaczki.

### **Proszę opowiedzieć o złamaniach zmęczeniowych u młodych tenisistów w lędźwiowej części kręgosłupa...**

Tak, to niebezpieczna sprawa. Trzony poszczególnych kręgów kręgosłupa przenoszą główne obciążenie. Z tyłu od trzonów są wyrostki stawowe, które stanowią drugą część powierzchni obciążanej. Te dwie struktury, czyli wyrostki stawowe i trzony, są połączone łukami. W tenisie siła uderzenia przenoszona jest w ruchach skrętnych kręgosłupa. Czyli kiedy robimy zamach do uderzenia, to skręcamy tułów. Miejsca najbardziej wytrzymałe, czyli trzony i wyrostki, są mniej obciążone niż łuki. Właśnie na obszarze łuków dochodzi u młodych tenisistów do największych przeciążeń. Łuki przenoszą ogromne siły i po prostu nie wytrzymują. U dziecka duży wpływ na przeciążenia łuków ma wygięcie lordozy, kształtującego się kręgosłupa. Dzieciaki po prostu bardzo często nie mają dobrej stabilizacji mięśniowej. Ich mięśnie nie nadążają za wzrostem.

### **Najpierw pęka po jednej stronie, potem po drugiej i mamy kręgozmyk...**

Najczęściej powolutku pęka z obu stron równocześnie. Gdy robimy rezonans magnetyczny, to zwykle widzimy, że jest obrzęk obydwu łuków naraz. Choć z jednej strony może być trochę większy, z drugiej mniejszy. Chyba, że ktoś cały czas „ładuje” z forehandu. Zazwyczaj uderza się jednak z obu stron, dlatego pęknięcia też są z obu. Kiedy ciągłość łuków zostanie przerwana, dochodzi do kręgozmyku. Kręgi powyżej zsuwa się zazwyczaj do przodu z kręgu położonego niżej.

### **Czy taka kontuzja w początkowym okresie kariery może zakończyć przygodę z tenisem?**

Jeśli ten problem u młodego zawodnika zostanie zlekceważony i dojdzie już do wytworzenia kręgozmyku, to szanse pozostania w sporcie oceniam na pół na pół. Kręgozmyków pierwszego stopnia (przesunięcia kręgów do 25% jego średnicy) nie operuje się, a wzmacnia stabilizację mięśniową u zawodnika. To często wystarcza, by problem się nie pogłębiał. Ale niestety, jeżeli to nie pomaga, kręgozmyk może wykluczyć tenisistę z poważnego grania.

### **Czy można powiedzieć, że ktoś ma warunki fizyczne idealne do tenisa?**

Moim zdaniem do tenisa predysponuje właśnie elastyczność kręgosłupa. Jeżeli ktoś ma małe zakresy ruchomości w stawach w kręgosłupie, to nie poradzi sobie z obciążeniami na korcie.

### **Czy decydują o tym tylko predyspozycje genetyczne? Do jakiego stopnia elastyczność kręgosłupa da się wytrenować?**

Do jakiegoś zakresu można. Ale jednemu zawodnikowi wystarczy, że trochę się porozciąga, a drugi będzie musiał ciągle z tym walczyć. Niby się rozciąga, niby jest OK, ale jeśli zaniedba ćwiczenia przez miesiąc, błyskawicznie nabawia się kontuzji. W tenisie genetyka nie dyskwalifikuje, ale czasem bardzo trudno nadrobić jej braki. To zabiera czas i siły, które mogłyby być przeznaczone na przykład na szlifowanie techniki.

**Czy dobrze prowadzony młody tenisista powinien mieć w pakiecie profilaktyczne konsultacje u lekarza ortopedy?**

Młodemu zawodnikowi zalecałbym profilaktyczną wizytę u ortopedy raz na pół roku. Nie do przecenienia jest też współpraca sportowca z dobrym fizjoterapeutą. On pierwszy może wyczuć, że wizyta dziecka u ortopedy jest pilną sprawą. Im intensywniejsze są treningi, im bardziej graniu zbliża się do zawodowstwa, tym regularne konsultacje stają się absolutną koniecznością. Oczywiście nie ma gwarancji, że lekarz wykryje wszystko, ale przeprowadzając wywiad i posiłkując się diagnostyką, ma szansę na wczesne wykrycie patologii. To, co podkreśliłbym przy tej okazji, to dobra współpraca lekarza z fizjoterapeutą w procesie opieki nad zawodnikiem, polegająca na bieżącej wymianie informacji i ewentualnym korygowaniu zaleceń. W MIRAI Clinic tak właśnie działamy, to się sprawdza.

**Kiedy spytałem o skutki kręgoszyku, odpowiedź zaczął pan od słów „jeśli ten problem u młodego zawodnika zostanie zlekceważony”... Czy zdarza się, że rodzice lub młodzi zawodnicy nie stosują się do pana zaleceń?**

Dużym dramatem dla dziecka – a bywa, że dla jego rodziców jeszcze większym – jest przerwa w treningach, w turniejach. Wszystko jasne, kiedy noga jest w gipsie, gdy urwie się jakieś więzadło, czy skręci staw skokowy i potrzebna jest operacja. Wtedy każdy rozumie, że przerwa jest nieunikniona. Natomiast z urazami przeciążeniowymi jest inaczej. Niby coś dolega, ale wydaje się, że nic poważnego się jeszcze nie dzieje... A czasem wtedy przerwa musi być nawet dłuższa niż po konkretnym urazie, gdy się coś urwało lub złamało.

**Jak to możliwe?**

To, co się urwało, jest zazwyczaj unieruchomione i ładnie się goi. A to, co zostało przeciążone, w dalszym ciągu narażone jest na mniejszą lub większą pracę i goi się bardzo wolno. Czasem zalecane pauzy są bardzo długie. Dlatego profilaktyczna wizyta u ortopedy specjalizującego się w urazach związanych z tenisem, to dla młodego zawodnika coś wręcz niezbędnego. Im dłużej jakiś patologiczny stan powstaje, tym więcej czasu potrzeba na jego wyleczenie!

# MAMA, TATA I JA NA KORCIE

