

## ΜΥΪΚΕΣ ΘΛΑΣΕΙΣ

# Συχνές αλλά όχι τόσο αθώες



### ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΓΟΥΔΕΛΗΣ MD, PHD,

Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Μετεκπαιδευθείς με υποτροφία του Πανεπιστημίου Ruprecht-Karls University, Χαϊδελβέργη Γερμανία, και εξειδικευθείς στη Χειρουργική του Γόνατος και του Άκρου Ποδός και στην Ορθοπαιδική Αθλητιατρική Ενηλίκων και Παιδών στο Center for Knee and Foot Surgery ATOS CLINIC Heidelberg Germany. Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη. Ιατρείο: Τσιμισκή 77, Θεσσαλονίκη  
Τηλ.: 2310276508, Κιν.: 6974496334 [www.goudelis.gr](http://www.goudelis.gr)

Εκεί που αθλείσαι, ένας έντονος πόνος σε ακινητοποιεί. Η μυϊκή θλάση αποτελεί τη συχνότερη μυϊκή κάκωση που παρατηρείται στους αθλητές. Τις περισσότερες φορές αποτελεί την αιτία για την οποία τα άτομα μένουν εκτός αθλητικών δραστηριοτήτων για μικρό ή μεγάλο χρονικό διάστημα. Πώς πρέπει να αντιδράσει ο αθλητής εκείνη τη στιγμή, αλλά και το αμέσως επόμενο διάστημα για να αποφύγει περιττές ταλαιπωρίες;

**Ο**ι μυϊκές θλάσεις ταξινομούνται σε τρεις κατηγορίες: Τις 1ου βαθμού, η οποία αναφέρεται σε διατομή λίγων μυϊκών ινών, τις 2ου βαθμού, που περιλαμβάνουν τραυ-

ματισμό περισσότερων μυϊκών ινών αλλά διατήρηση της συνέχειας του μυός και τις θλάσεις 3ου βαθμού, όπου συμβαίνει πλήρης ρήξη - λύση της ανατομικής συνέχειας του μυός.

Η θλάση μπορεί να συμβαίνει στη μυϊκή γαστέρα (κυρίως μάζα του μυός) ή στο σημείο όπου ο μυς μεταπίπτει στον τένοντα (μυοτενόντια συμβολή) δίχως να υπάρχει λύση της συνέχειας του δέρματος.

## Πότε συμβαίνει;

Η κάκωση μπορεί να συμβεί με άμεσο τραυματισμό πάνω στον μυ ιδιαίτερα στα αθλήματα επαφής (ποδόσφαιρο), άμεση βίαια επαφή με συναθλητή ή πτώση στο έδαφος. Επίσης, από έμμεση καταπόνηση, όπως μια απότομη διάταξη σε μυϊκή ομάδα η οποία δεν έχει κατάλληλα προετοιμαστεί (προθέρμανση).

## Τι αισθάνεται ο αθλητής;

Το κύριο σύμπτωμα της θλάσης είναι ο ξαφνικός και έντονος τοπικός πόνος στον μυ. Επίσης, γρήγορα μπορεί να εμφανιστεί οίδημα στην τραυματισμένη περιοχή (πρήξιμο) ή και αιμάτωμα μετά από λίγες ώρες λόγω του ταυτόχρονου τραυματισμού των μικρών αι-

πει να εφαρμόζεται στο γυμνό δέρμα, αλλά πρέπει να παρεμβάλλεται λεπτό ύφασμα ώστε να μην ερεθιστεί την περιοχή. Το χρονικό διάστημα της παραμονής του πάγου δεν θα πρέπει να ξεπερνά τα 10 λεπτά και μπορεί να επαναλαμβάνεται κάθε μία ώρα για 48 ώρες. Όταν η θλάση συμβαίνει σε σημεία που είναι δίπλα σε οστά όπως το πόδι ή το χέρι, θα ήταν προτιμότερη η εμφύσηση του σημείου σε λεκάνη με νερό και πάγο για 4-6 λεπτά ανά μία ώρα, ώστε να υπάρχει ομαλή κατανομή του ψυχρού πέριξ του τραύματος.

Η ελαφρά περιδέρηση του σημείου βοηθά και αυτή με τη σειρά της στην ανακούφιση του πόνου και στον περιορισμό του οιδήματος. Συστήνεται στον πάσχοντα να διατηρεί το τραυματισμένο μέλος ή σκέλος σε ανάρροπη θέση ώστε η δράση της βαρύτητας να αποτρέψει το οίδημα.

Δεν συνιστάται η μάλαξη στην τραυματισμένη περιοχή στην οξεία φάση. Για την αντιμετώπιση του πόνου προτιμάται η χρήση αναλγητικών, όπως η παρακεταμόλη και όχι η χρήση αντιφλεγμονωδών φαρμάκων, διότι αμέσως μετά τον τραυματισμό μπορεί να επιδεινώσουν το αιμάτωμα.

## Αντιμετώπιση

Στις θλάσεις πρώτου βαθμού η επιστροφή του ατόμου στις δραστηριότητες είναι ταχεία. Στις δευτέρου βαθμού ο ασθενής θα χρειαστεί να συμμετέχει σε πρόγραμμα φυσικοθεραπείας που στόχο έχει τη γρηγορότερη επούλωση των τραυματισμένων ιστών και την επαναφορά της ελαστικότητας των τραυματισμένων μυϊκών ομάδων στη φυσιολογική τους κατάσταση.

Η χρήση των θεραπευτικών ραδιοσυχνοτήτων, των υπερήχων, καθώς επίσης και η κινησιοθεραπεία αποτελούν τους κύριους θεραπευτικούς άξονες της φυσικοθεραπείας. Ο ασθενής μπορεί επίσης στη φάση

της αποκατάστασης να κάνει ελαφριά μάλαξη με τη χρήση αναλγητικών κρεμών, καθώς και να ακολουθεί πρόγραμμα ελαφρών και σταδιακών διατακτικών ασκήσεων.

Η χρήση των αυξητικών παραγόντων από το πλάσμα του ασθενούς, PRP (Platelet Rich Plasma), αποτελεί ένα σύγχρονο θεραπευτικό μέσο που ο ορθοπαιδικός χρησιμοποιεί στο σημείο της κάκωσης με σκοπό τη βιολογική ενίσχυση της τραυματισμένης περιοχής και την επιτάχυνση της επούλωσης των ιστών.

Σε βαρύτερες θλάσεις μπορεί να χρειαστεί η εφαρμογή νάρθηκα για την ακινητοποίηση του μέλους ή του σκέλους του αθλητή. Τέλος, η χειρουργική αντιμετώπιση ενδείκνυται στις περιπτώσεις που υπάρχει πλήρης λύση της συνέχειας του μυός ή του τένοντα.

Το χρονικό διάστημα της αποκατάστασης και η επιστροφή του ατόμου στις αθλητικές και επαγγελματικές δραστηριότητες εξαρτώνται από τρεις κυρίως παράγοντες:

1. Από την έγκαιρη και ακριβή διάγνωση του τραυματισμού.
2. Από την έγκαιρη εφαρμογή του θεραπευτικού προγράμματος.
3. Από τη συμμόρφωση του ασθενούς στο θεραπευτικό πλάνο.

## Πρόληψη

Πολύ συχνά η μυϊκή θλάση υποτιμάται και δεν αντιμετωπίζεται επαρκώς, με αποτέλεσμα να μετατραπεί σε χρόνια πάθηση και να ταλαιπωρήσει τον ασθενή για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Η σωστή και επαρκής προθέρμανση πριν από την κυρίως προπόνηση, οι διατακτικές ασκήσεις των μυϊκών ομάδων, η σωστή ένδυση και υπόδηση, καθώς και η σωστή χρήση των οργάνων γυμναστικής υπό την καθοδήγηση του γυμναστή, αποτελούν τα βασικότερα μέτρα πρόληψης για την αποφυγή του τόσο συχνού ορθοπαιδικού προβλήματος. **Δ**

**Η εφαρμογή του πάγου στο σημείο του τραυματισμού ή των ειδικών ψυκτικών σκευασμάτων cool gel θα βοηθήσει και στη μείωση του πόνου, καθώς και στον περιορισμό του επερχόμενου οιδήματος και αιματώματος.**

μοφόρων αγγείων. Αν ο τραυματισμένος μυς βρίσκεται κοντά σε άρθρωση, μπορεί το άτομο να αισθανθεί πρόσκαιρη δυσκαμψία στην κίνησή της. Τέλος, μπορεί να αισθανθεί αδυναμία για την επιτέλεση της κίνησης που είναι υπεύθυνος ο τραυματισμένος μυς, ιδιαίτερα αν η θλάση είναι δευτέρου ή τρίτου βαθμού.

## Πρώτες ενέργειες

Ο τραυματισμένος αθλητής θα πρέπει να σταματήσει τη σωματική δραστηριότητα άμεσα. Η εφαρμογή του πάγου στο σημείο του τραυματισμού ή των ειδικών ψυκτικών σκευασμάτων cool gel θα βοηθήσει και στη μείωση του πόνου, καθώς και στον περιορισμό του επερχόμενου οιδήματος και αιματώματος. Ο πάγος δεν θα πρέ-