

## Diagnos och hantering utav golfarmbåge

Golfarmbåge kallas fenomenet när man har smärta vid armbågens insida. Ofta har då patienten svårt att böja armbågen eller greppa saker, t.ex. hålla tunga matkassar. Med medicinsk terminologi kallas tillståndet för medial epikondylit och har den medicinska diagnoskoden M77.0 (enligt ICD-10).



I de flesta fall är orsaken kronisk överansträngning utav fästet för handledens och fingrarnas böjarmuskulatur (denna återfinns på armbågens innersida). Symptombilden är ofta en uttalad smärta vid armbågens insida. Denna åkomma är mycket vanligt förekommande hos idrottare, speciellt kastande idrottsutövare. Ganska ofta upplevs även smärtan stråla ner mot underarmen. Golfarmbåge uppkommer som tidigare nämnts oftast på grund av överansträngning utav armbågens senfästen. Likt diagnosen tennisarmbåge, har inte några belägg för en inflammatorisk orsak hittats vid studier. Detta säger oss idag att det är mer denna kroniska överansträngning, som skapar en vidhäftande effekt emellan muskler och bindvävsskikt runt armbågen<sup>1</sup>.

Vi akademiskt utbildade kiropraktorer kan göra flera saker för att behandla denna åkomma. Det första är att identifiera vilken vardagsituation som har skapat problemet. Sen jobbar vi tillsammans med patienten för att ändra beteendet vilket gör att belastningen på besvär området minskar. Hur länge symptomen funnits där och i vilken utsträckning de påverkar patienten, är faktorer som kan förändra vilken behandling som han eller hon får.

Vid golfarmbåge behandlas patienten oftast med manipulation av armbågsleden, för att "låsa upp" den funktionsstörning som finns.

Detta tillsammans med mjukdelsbehandling samt tøj- och träningsprogram är de vanligaste behandlingsmetoderna. Denna kombination har i studier visat sig vara väldigt effektivt<sup>1-3</sup>. Många gånger rekommenderas även patienten att ta inflammationsdämpande medicin tillsammans med behandling.

Golfarmbåge är viktigt att åtskilja ifrån andra diagnoser så som nervkompression ifrån halsrygg, reumatism, nervkompression i överarm eller andra smärtsyndrom. Din akademiskt utbildade kiropraktor gör detta genom en grundlig neurologisk- och ortopedisk undersökning, innan diagnosen ställs. Mycket sällan blir det tal om röntgenundersökning för att finna orsaken till patientens besvär.

I de flesta fall är orsaken kronisk överansträngning utav fästet för handledens och fingrarnas böjarmuskulatur (denna återfinns på armbågens innersida).

Avslutningsvis vill vi uppmana människor att inte vänta i onödan med att undersöka och behandla dessa besvär, eftersom prognosen då oftast är sämre än om patienten kommit in vid ett tidigare skede. Förebyggande vård är det bästa man kan göra.

Om du har fler frågor eller önskar hjälp är du varmt välkommen att boka tid hos oss på HälsoCentrum.

Kiropraktor Christian Calvert

Doctor of Chiropractic (England)

Referens:

1. Ciccotti, M., Schwartz, M. (2004). Diagnosis and treatment of medial epicondylitis of the elbow. *Clinics in sports medicine*, 23(4); 693-705
2. Gabel, G. (2001). Management of medial epicondylitis in the throwing athlete. *Operative techniques in sports medicine*, 9(4); 205-210.
3. Dlabach, J., Baker, C. (2001). Lateral and medial epicondylitis in the overhead athlete. *Operative techniques in orthopaedics*, 11(1); 46-54.