

Idrottsmedicin för idrottare
HT 2005
Högskolan Dalarna

Ledbandsskador i fotleden

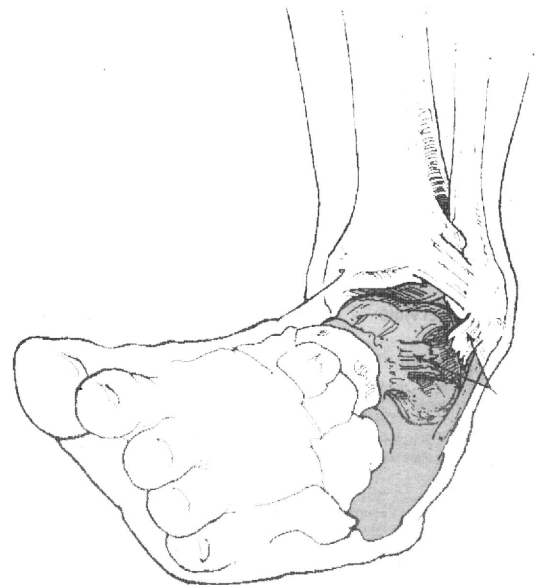
Eva Jurenikova
781124-2986
eva@evajurenikova.com

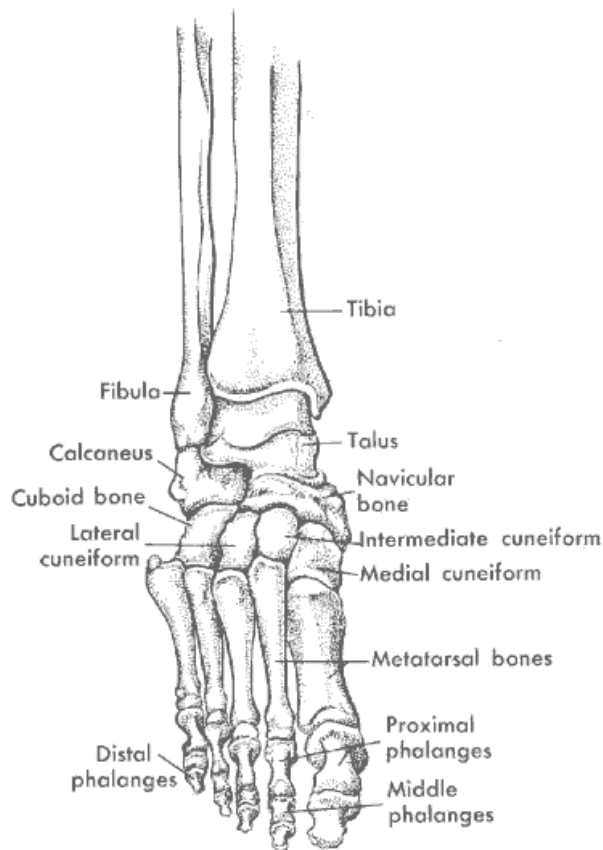
1. Beskrivning av skadan



Ledbandsskada i fotleden är **en av de allra vanligaste idrottsskadorna** och förekommer inom de flesta bollsporter, hoppgrenar och vid löpning på ojämnt underlag. Inom orientering är över hälften av alla akuta skador relaterade till fotleden.

Skadan uppkommer när man trampar snett, varvid foten viker sig. Detta kallas **stukning** eller **vrickning**. Oftast viker sig foten inåt (i supination) och neråt (i plantar flexionsställning). I denna ställning är fotleden mest instabil. Om samma led drabbas flera gånger kan detta leda till att ledbandet töjs ut och stabiliteten försämras.

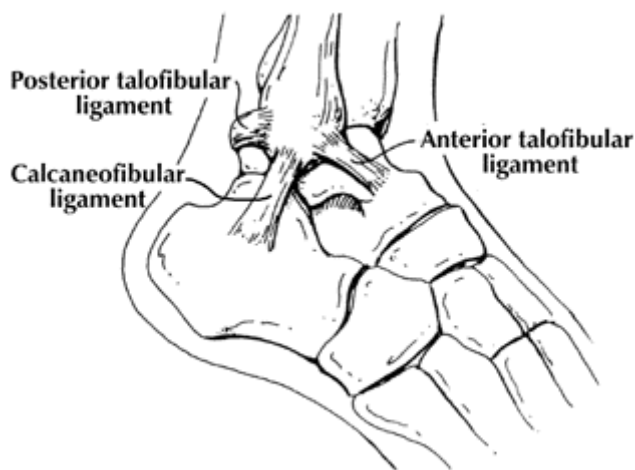




Fotleden bildas av talus (språngbenet), tibia (skenbenet) och fibula (vadbenet) och är sammanhållen av ledband och ledkapsel. Ledbanden är olika starka på utsidan av fotleden jämfört med insidan, vilket återspeglas i frekvensen skador.

På insidan av fotleden finns ett ledband, lig. deltoideum. Detta ledband är brett och ligger i två skikt, och är därför mycket starkt, varför skador på fotledens insida är sällsynta.

Skadan drabbar däremot nästan alltid **fotledens utsida**. Här sitter **tre yttre ledband** (lateral ligament) som heter på latin lig. talofibulare anterior, lig. calcaneofibulare och lig. talofibulare posterior.



Beroende på hur allvarlig skadan är, brukar den delas i **tre grader**:

- **Grad 1:** Den vanligaste och minst allvarliga skadan. Ledbanden töjs ut men går inte av. Foten sväller lite men blir inte instabil. Det tar 2-3 veckor för foten att bli återställd.
- **Grad 2:** Partiell ruptur (ledbanden går delvis av). Lig. talofibulare anterior drabbas oftast först (över 60 % av fallen). I ytterligare 20 % av fallen skadas även lig calcaneofibulare. Foten sväller direkt efter stukningen och även blåmärken bildas. Det kan ta 3-6 veckor att komma tillbaka till idrotten och det kan vara nödvändigt att stabilisera foten med hjälp av tejpning/fotledsstöd under de första veckorna.
- **Grad 3:** Total ruptur. Hela ledbandsgruppen går av. Fotleden blir instabil och operation kan vara nödvändig för att kunna återfå stabiliteten. Foten gipsas eller stabiliseras med ortos i ca 6 veckor.

Symptom och tecken

Svullnad, ömhet och blåmärke omkring och framför allt nedanför den laterala malleolen (yttre fotknölen). Smärta i fotleden vid belastning. Om den skadade har använt kompressionsbinda direkt efter skadan inträffade kan svullnaden vara begränsad.

Hos läkare

Läkare testar hur stabil fotleden är. I tveksamma fall kan det bli aktuellt med röntgenundersökning för att utesluta fraktur i fotleden eller fraktur i vadbenet som ibland kan inträffa när man stukar foten.

2. Omhändertagande

Akut fas (upp till 2-3 dagar)

För att begränsa blödning och svullnad och för att minska smärta används i den akuta fasen den så kallade **PRICE-metoden**. P står för Protection (skydd), R för Rest (vila), I för Ice (nedkylning), C för Compression (tryck med elastisk binda) och E för Elevation (högläge av den skadade kroppsdelens). Läkningprocessen påverkas avsevärt av PRICE-behandlingen – hur snabbt och väl den genomförs.

Om du stukar foten, gör följande:

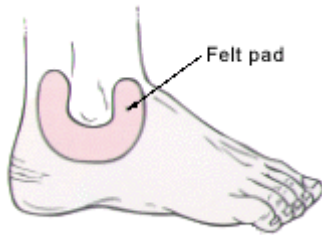
- Avbryt omedelbart träning eller träning
- Ta fram en kompressionsbinda (dauerbinda) och linda den hårt runt skadan för att stoppa svullnaden och blödningen. Försök att linda så hårt som möjligt. Börja linda nedifrån. Blodtillförseln ska vara max 10 % av den normala. Tveka inte en enda sekund med denna åtgärd. Den är viktigaste av alla och kan vara avgörande för hur lång tid det kommer att ta för skadan att läka. Orienterare bör ha med sig en elastisk

binda (i fickan) när de tränar och tävlar.



- Håll fotleden i högläge (ovanför hjärtat) för att minska svullnaden.
- Håll kvar trycket från lindan ca 30 minuter. Linda av och låt blodet strömma i ca 5 minuter. Upprepa detta ca 2-3 gånger. Ha lindan på även under de 2-3 närmaste dagarna fast med mindre tryck. Använd gärna lindan i kombination med en hästskoformad skumgummikudde som läggs runt/nedanför fotknölen.





- Kyl ned det skadade området. Detta görs framför allt för att minska smärtan men har även en begränsad effekt på svullnaden och blödningen. Lägg inte isen direkt på huden (risk för köldskador). Det är bättre att använda kylpåsar (antingen engångs- eller flergångsvariant) och kylspray.



Subakut fas (3-14 dagar)

Under den subakuta fasen börjar man successivt belasta den skadade foten. Beroende på hur allvarlig skadan är, kan belastningen i början vara begränsad (gå med kryckor). En bra övning är tåhävningar i vatten. Vattnet bär en del av kroppsvikten och gör att belastningen

blir mindre. Dessutom hjälper trycket från vattnet att minska svullnaden.



Det kan bli aktuellt att fortsätta använda en elastisk linda under den subakuta fasen för att undvika att foten sväller igen. Samtidigt som man undviker att belasta foten för mycket, är det önskvärt att ägna sig åt alternativ träning (t. ex. cykling, styrketräning på gym) för att behålla kroppens övriga rörlighet, styrka etc.

Uppbyggnadsfas

Målet med uppbyggnadsfasen är att fotleden ska fungera 100 % igen. Nedanför presenteras olika övningar för att återfå rörlighet, stabilitet och styrka i fotleden.

- A) Sitt på golvet och med raka ben. Tryck tårna först mot kroppen och sen bort från kroppen. 20 repetitioner 5 gånger per dag.
- B) Samma övning som i A fast med ett gummiband (lätt motstånd). Bind bandet fast till exempel vid ett element eller en stolpe. Se bilderna. Efter ett tag kan man öka

motståndet genom att använda dubbelt gummiband.



C) Samma övning som i B fast gummibandet hålls i händerna.



D) Tåhävningar stående mot en ribbstol eller en vägg. Börja med båda fötterna samtidigt. Stå ca 2 sekunder uppe på tårna. När den skadade fotleden är tillräckligt stark, kan du öva bara med den. Du håller den friska foten i luften. 20 repetitioner 5 gånger per dag.

E) Balansövning. Luta dig mot en vägg och stå på den skadade foten i 1 minut. Balansövningar är viktiga för att återfå den normala neuromuskulära funktionen

(proprioception) och man bör börja med dessa så fort som möjligt efter skadan.



F) Balansövning. Som i E fast du har en stor boll mellan ryggen och väggen. Du kan göra övningen svårare genom att kasta och fånga en boll.



G) Balansövning. Stå på det skadade benet med händerna bakom ryggen. Det andra benet är böjt (90 grader i knäet). Blunda. Kan du stå så här i en minut utan att tappa balansen?

H) Balansövningar på balansplatta (balansbräda). För att göra övningen svårare kan du till exempel böja benet i knäet, kasta en boll eller jonglera. Balansplatta kostar ca 400 kr

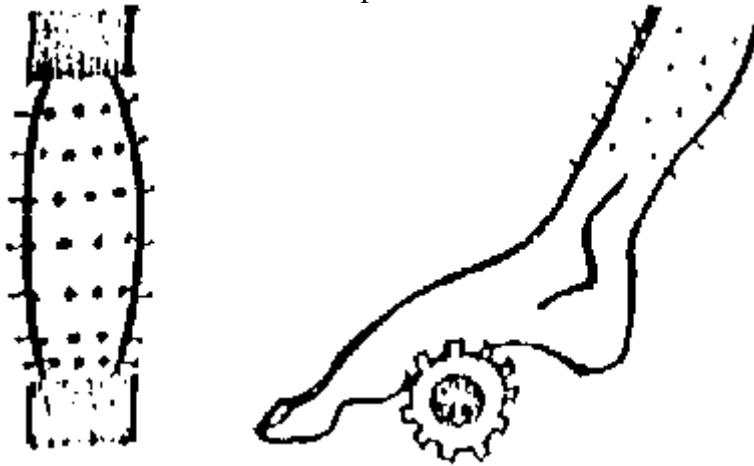
hos www.sporttema.se



Bilder från <http://www.samaonews.blogspot.com/>

Ytterligare några övningar från www.fothalsan.se

I) Rulla foten fram och tillbaka på en fotrulle.



J) Håll i ryggstödet på en stol. a) Stå på den skadade foten 10-20 sek. b) Stå på den skadade foten utan att hålla i stolen 15-30 sek. c) Stå på den skadade foten utan att

hålla i stolen. Kasta boll mot en vägg eller studsa bollen i golvet.

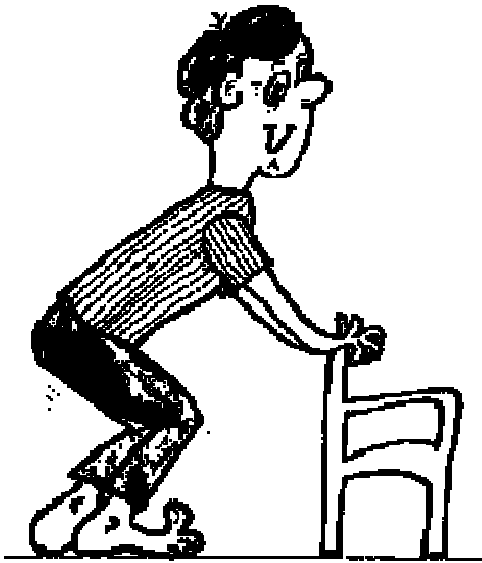


K) Håll i stolen. a) Stå på båda benen och gör tåhävningar. b) Stå på båda benen och gör tåhävningar utan att hålla i stolen. c). Stå på ett ben, gör tåhävningar. Först med stöd, försök sedan utan stöd. Övningen skall utföras med båda benen.

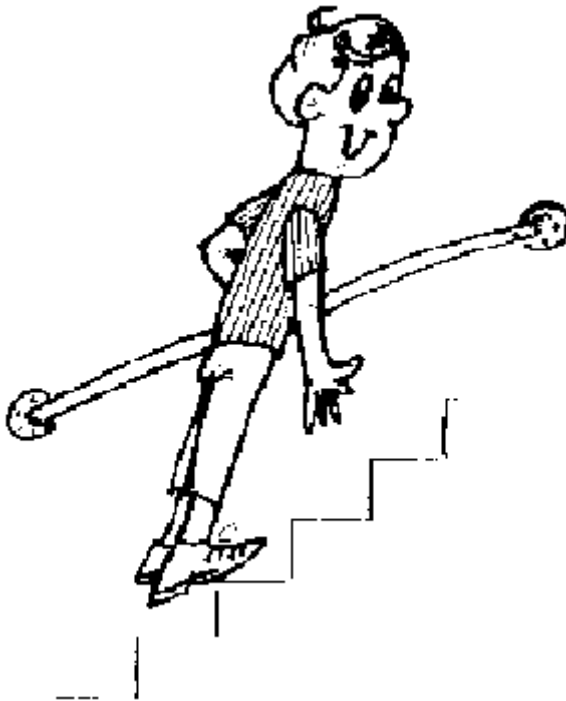


L) Håll i stolen. a) Stå på båda benen och böj knäna. b) Stå på båda benen och böj knäna utan att hålla i stolen. c) Stå på ett ben, böj på knäet utan att lyfta hälen. Först med

stöd, försök sedan utan stöd. Övningen skall utföras med båda benen.



M) Stå med främre delen av foten på ett trappsteg. Håll i räcket. Låt hälen sjunka ner, så att vadmuskeln töjs, under 30 sek. Upprepa.



3. Förebyggande

Några **allmänna råd** för att undvika fotledsskador

- Träna regelbundet, då bevarar du hållfasthet, styrka och koordination.
- Värm upp ordentligt innan du idrottar.
- Stretcha efter träningen/tävlingen.
- Skor är viktiga. Använd skor som är anpassade för underlag du tränar/tävlar på. Kom ihåg att knyta skosnören.
- Var extra försiktig när du träna/tävlar på halt underlag och i mörkret.

Tejpning



Tejpning används främst för att förebygga ledbandsskador eller för att förhindra att en befintlig skada förvärras. Tejpen ska stödja en försvagad kroppsdel genom att förhindra påfrestande rörelse utan att begränsa kroppsdelens funktion. Fotled är den kroppsdel som tejpas oftast.

Tänk på att foten ska vara ren och torr och i 90 graders vinkel när du tejpar. Om du har håriga ben, bör du raka håret där du ska tejpa annars blir det smärtsamt när du tar bort tejpen. Använd gärna en underlagsbinda för att skydda huden från skavsår. Framförallt där huden böjs (på framsidan och även på baksidan över hälsenan).



Tejpa aldrig över öppna sår. Du bör inte ha tejpen på i flera dagar. Huden kan bli irriterad och du även riskerar att få inflammation om du har fått sår från tejpen.

Tejp fäster bättre på tejp än på hud, därför kan man anlägga ett ”ankare” på varje sida av leden där man kan fästa tejp.

Tejp kostar ca 20-40 kr per rulle. Det finns olika typer av tejp. Jag föredrar ”Leukotape classic” (bredd 3,75 cm) som är lite elastisk.



Länk till en instruktionsvideo om tejpning (QuickTime plug-in krävs)
<http://www.csuchico.edu/~sbarker/injury/ankle/tapeankl.mov>

Fotledsortos/fotledsstöd

På marknaden finns olika typer av fotledsstöd. Nackdelen med dessa kan vara att vissa modeller väger en del, det kan vara svårt att få plats i skon, de kan ge skavsår eller går sönder fort. Priset ligger mellan 350 och 800 kronor.





Fotledsskydd (både tejp och ortos) fungerar inte bara som mekaniskt stöd utan stimulerar även den neuromuskulära funktionen. Därför ger de en bra förebyggande effekt hos personer med tidigare fotledsskador. Personer som inte haft problem med sina fotleder bör inte använda fotledsskydd.

Källor

Träningsprogram för fotleder

<http://www.fothalsan.se/fotskada/stuk3.htm>

(övningar)

Ankle Sprain (PhysioRoom)

http://www.physioroom.com/injuries/ankle_and_foot/ankle_sprain_full.php

(många övningar)

Stukning av fotleden

<http://www.fass.se/LIF/lakarbok/artikel.jsp?articleID=5788>

Led- och muskelskador - stukning – vrickning

<http://www.lj.se/extweb/index.jsp?nodeId=24446&nodeType=12&childId=242>

Fothälsan – åkommor och besvär

<http://www.fothalsan.se/fotskada/skadx.htm>

Skadebutiken

<http://www.skadebutiken.se>

Letro – allt för orientering

<http://www.letro.se>

Teamtime – volleybollprodukter

<http://www.teamtime.nu>

MediRoyal – ortopediska produkter
<http://www.mediroyal.se>

ABCMedical – Förstahjälpen produkter och utrustningar för arbetarstöd och sportssjukvård
<http://www.abcmedical.se>

Ankle Sprains
<http://www.healthsystem.virginia.edu/internet/orthopaedics/akspra.cfm>

Ankle Sprains: Healing and Preventing Injury
<http://familydoctor.org/010.xml>

QuickTime Movie of a complete ankle taping procedure
<http://www.csuchico.edu/~sbarker/injury/ankle/tapeankl.mov>

Ankle Injuries
<http://www.csuchico.edu/~sbarker/injury/ankle/>

Theraband
http://www.athleticadvisor.com/Injuries/LE/Foot&Ankle/ankle_exer.htm
(övningar)

Ankle Injuries: Step, Step, Miss a Step ... Twist
<http://www.outsports.com/health/20040128gloinankles.htm>

SVT – Fråga doktorn - Träna fotleder med Stig
http://svt.se/svt/jsp/Crosslink.jsp?d=2898&a=116449&lid=art_212213&lpos=extra_1

Fotledsdistorsion
http://www.internetmedicin.se/dyn_main.asp?page=399&sub=116&item=6&ref=topo

Ankle Sprain – treatment and exercises
<http://www.mckinley.uiuc.edu/Handouts/anklesprain/anklesprain.html>

Managing Ankle Sprains: Keys to Preserving Motion and Strength
<http://www.physsportsmed.com/issues/1997/03mar/garrick.htm>

Förebygga, behandla, rehabilitera idrottsskador, en illustrerad guide av Bahr. R. & Mählum S.

Träning – Tips om orienteringsträning för aktiva och ledare av Greilert L.