

# **IDROTTSKADOR**

## **SPECIALIDROTT A-KURS ÅR 2**

- **AKUTA IDROTTSKADOR**
- **STUKNING**
- **MUSKELBRISTNING**
- **BENHINNEINFLAMMATION**
- **KNÄSKADOR**
- **KRAMP**
- **HÄLSPORRE**
- **LÖPARKNÄ**
- **TENNISARMBÅGE**
- **BEHANDLING**
- **SMÄRTLINDRING**

## **Akuta idrottsskador – kräver snabb behandling.**

En akut skada leder till blödning i vävnaden. Denna blödning förorsakar en svullnad som i sin tur ger ett ökat lokalt tryck. Det ökade trycket förorsakar smärta och försämrad läkning i form av nedsatt cirkulation lokalt.

### **Blödning**

Vid en liten eller medelstor skada kommer blödningen enbart från små kärl. Vanligen stoppar kroppen själv blödningen inom några minuter. Experimentellt har man visat att blödningen stoppar inom 6-8 minuter, vilket också styr behandlingsrekommendationerna. Trots det kan en skada leda till att huden missfärgas flera dagar efter skadan, t ex nere vid fotranden vid en fotledsstukning. Det beror på att de röda blodkroppar som läckt ut från kärlen, på grund av tyngdlagen, silar sig ner till de lägst stående delarna. En sån missfärgning bli ofta synlig efter 2-4 dagar och är alltså inget tecken på att blödningen fortsätter.

### **Svullnad**

Svullnaden beror till viss del på det fria blodet som läckt ut i vävnaden, men mest på grund av att vätska tränger ut från lymfbäddar som orsakas av hinder i flödet. Ju större blödningen är desto större blir svullnaden. Svullnaden uppkommer inte omgående utan utvecklas under loppet av de närmaste dagarna efter skadan. I obehandlade fall ser man vanligtvis en tilltagande svullnad upp till 48 timmar efter skadetillfället. Därefter lägger sig svullnaden spontant.

### **Smärta**

När vävnad svullnar upp på grund av skada måste en större mängd vätska än normalt få plats lokalt. Därför ger svullnad ett ökat tryck i vävnaden. Och detta är direkt skadligt. Vävnaden spänns ut, vilket gör ont, framförallt i huden och i musklernas stelare partier. Det finns ett direkt samband mellan graden av svullnad och graden av smärta, vilket gör att behandlingen i första hand bör inrikta sig på att minska blödningen och svullnaden. Det finns väldigt lite samband mellan skadans storlek och skadegraden i sig. Även en lite skada kan förorsaka stor smärta.

### **Aktivitet hellre än vila**

Det ökade trycket ger upphov till smärta och fördröjer läkningsprocessen. Ämnesomsättningen försämras på grund av att olika nedbrytningsprodukter inte kan transporteras bort lika fort. Även energiomsättningen går långsammare. Om man helt undviker att använda ett ben eller en arm som är skadad vet man att hela kroppsdelen blir mer svullen. Detta leder till ytterligare försämrad ämnestransport och långsammare läkning. Numera rekommenderar man därför aktivitet hellre än vila vid de flesta

typer av skada. Ju större svullnad desto längre tid tar det att komma tillbaka till idrott och arbetsliv.

### **Behandling**

Om man strävar efter att åstadkomma snabb läkning gäller det att förhindra svullnad så mycket som möjligt.

Stilla läge i det akuta skedet är mycket viktigt, men förkastligt så snart det akuta skedet är över. Om man använder den skadade kroppsdel kommer mer blod att pumpas dit, och blödningen blir större. En aktiverad kroppsdel har 20 gånger mer blodflöde än en vilande. För att förhindra blödningen skall den skadade därför hålla sig i stillhet åtminstone de första 6-8 minuterna, helst 15-20 minuter. När blödningen väl slutat är stilla läge av mindre betydelse, och efter något dygn är det dessutom direkt skadligt.

### **Kyla ner**

Många använder kyla i form av kylpåsar vid akuta skador. Modern forskning har dock visat att effekten är mycket begränsad när det gäller att sänka temperaturen i mjukdelar under huden. En kylpåse kan ge 6-8 graders temperatursänkning efter 45 minuter, vilket gör att blodflödessänkningen blir högst måttlig och kommer för sent i blödningsförloppet. Däremot ger kylan en god smärtstillande effekt och kan därför användas som lokalt smärtstillande behandling.

### **Tryckförband effektivast**

Tryckförband är den metod som mest effektivt stillar blödning. Minst 90 procent av blödningen stannar upp inom några få sekunder. Viktigt är att använda en rejäl elastisk linda, typ Dauerbinda, och linda på den så snabbt som möjligt. Varje minut utan linda gör att blödningen fyller på sig! Lindan skall sättas så hårt som möjligt över det skadade området utan att det känns direkt obehagligt, och bör få sitta kvar en kvart. Därefter har blödningsrisken minskat och man kan linda om lösare. Lindan bör sitta på kontinuerligt de första två dygnen för att förhindra svullnad, därefter ytterligare ett par dygn dagtid eller så länge skadeområdet är svullet.

# Stukning

Vid **stukning** tänjs ledbandet ut eller går av. Blodkärl i området går sönder och det uppstår en blödning som leder till svullnad och som i sin tur leder till ökat tryck i vävnaderna omkring det skadade området. Det ökade trycket leder till smärta och försämrad läkning.

Första åtgärden vid stukning



Lätt stukad fot två dagar efter skadans uppkomst.

- Håll den skadade kroppsdelens högt
- Lägg på en dauerlinda hårt (dra ut hela elasticiteten). Linda nerifrån och uppåt (från skadan).
- Låt lindan sitta på i cirka 20 minuter.
- Ta av lindan några minuter
- Linda på nytt men denna gång genom att bara dra ut elasticiteten till hälften
- Låt lindan sitta på de närmaste dagarna

Kyla har endast smärtlindrande effekt och stoppar inte blödningen

# Muskelbristning

**Muskelbristning** är när flera muskelfibrer går sönder och då uppstår en muskelbristning. Musklerna är uppbyggda av många muskelfibrer som är uppbyggda av fibriller, dessa är i sin tur uppbyggda i filament. Fibrillerna är mycket små och snor sig ihop med varandra och bildar då tillsammans en muskelfiber. En grupp av fibriller kallas för fascikel. När en muskelbristning bryter ut kan det handla om att hela muskeln är skadad eller bara enskilda delar. En lokal blödning i och kring den trasiga muskelvävnaden uppstår vid en muskelbristning.

## Varför skadas en muskel?

Det finns många olika orsaker till varför en muskelbristning uppstår och beroende på hur vältränad muskeln är så krävs olika mycket ansträngning för att skada den. Är man otränad och överbelastar muskeln kraftigt är det stor risk för att man får en muskelbristning. Muskler kan bara utföra en viss mängd arbete under en viss tid och när den begränsade mängden arbete överskrids hamnar man i riskzonen för en muskelbristning. Detta kan ske genom kortvarig stor belastning eller långvarig mindre belastning, även om man slarvat med uppvärmning och utsätter kroppen för mycket arbete. Hur mycket arbete som krävs för att man ska hamna i riskzonen varierar från person till person eftersom alla är olika mycket tränade.

## Återhämtning

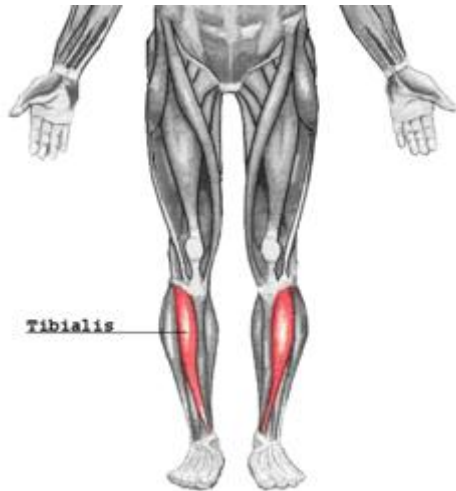
Så fort som möjligt bör man lägga på ett tryckförband som kan minska svullnaden och blödningen. Håll benet högt och använd gärna en kylpåse eller något kallt som kan fungera som smärtstillande. Viktigt att tänka på är att kylpåsen aldrig får läggas direkt på huden eftersom det finns risk för köldskador. Under de närmaste dagarna bör muskeln bara vila, helst med förband. När man sedan ska börja träna igen är det viktigt med ordentlig uppvärmning och att inte överskrida smärtgränsen. Ta det lugnt i början och öka sedan träningen med tiden.

För att undvika muskelbristningar bör du värma upp ordentligt och sedan hålla muskeln varm med skyddad klädsel. Är du otränad bör du inte belasta muskeln allt för mycket i början av träningspasset

# Benhinneinflammation

**Benhinneinflammation** även kallat periostit är en idrottsrelaterad skada med smärtor i muskler eller muskelfästen i underbenet. Benhinneinflammation orsakas vanligen av överansträngning p.g.a. för intensiv träning, för snabb ökning av träningsdosen, hög hålfot (högt fotvalv), pronation av foten, ändrad skotyp, byte av underlag eller träning på hårt underlag. Benhinneinflammation uppstår företrädesvis under och efter löpning, hoppträning eller långpromenader och kan ta lång tid att läka.

## Orsaker



## Tibialis

Den huvudsakliga uppgiften för musklerna på underbenens framsidor, tibialis, är att vinkla foten uppåt. Det är inte uppenbart hur en muskel med denna uppgift kan bli överansträngd eller skadad av löpning då den inte är ansvarig för att driva kroppen framåt under löpningen. Anledningen är att oerfarna löpare landar hårt på hälen under löpsteget. När detta sker leder det till att främre delen av foten slås hårt mot underlaget. Detta leder i sin tur till att muskeln som nyss vinklade foten uppåt snabbt blir utsträckt. En reflex i muskeln svarar med en kraftig muskelkontraktion. Det är denna snabba kontraktion som leder till ömhet i musklerna och möjligen även till skador i muskler, sensor eller vävnad.

För de flesta personer gäller att vid korrekt pronation sätts foten i marken på utsidan av hälen. När foten landar plattas den ut och ankeln rullar inåt, d.v.s. pronerar. Vid överpronation rullar foten för långt in vilket resulterar i att foten lyfts nästan helt från stortån vilket ökar belastningen på stortån och utsidan av skenbenet. Vid underpronation rullar foten inte tillräckligt långt vilket leder till att kroppsvikten koncentreras till ett allt för litet område på fotens utsida och belastar på detta sätt skenbenets insida.

Man tror även att en bidragande orsak till smärta i musklerna vid skenbenet kan vara att musklerna på underbenens framsidan är för svaga i förhållande till vadmuskeln. I sådana här

fall kan övningar som stärker musklerna på underbenens framsida lindra eller förhindra benhinneinflammation.

## Symptom

Benhinneinflammation kännetecknas av en ömhet på insidan av skenbenets nedre hälft. Smärtan är vanligen mest intensiv 5-15 cm över den inre fotknölen, men kan ibland vara mer diffus. Till en början känns smärtan enbart efter aktiviteten, men vid fortsatt träning uppstår smärtan även under aktiviteten. Till slut förhindrar smärtorna utövning av aktiviteten som ger benhinneinflammation. En viss svullnad eller ojämnhet kan ibland kännas vid smärtområdet. Smärtan kan även utlösas av att foten böjs nedåt.

Man tror att i en del fall kan benhinneinflammation vara ett förstadium till utmattningsbrott (se nedan).

## Behandling

När man fått benhinneinflammation bör man i första hand vila och övergå till träningsformer som inte belastar underbenen, t.ex. simning eller cykling (utan fotledsrörelser). Vilan kan kombineras med kylning med ispåse efter träning eller antiinflammatorisk behandling med tabletter eller gel. Om besvären blir långvariga bör man söka kontakt med läkare så att man kan utreda orsakerna.

## Förebyggande

Det finns flera saker man kan göra för att förebygga benhinneinflammation

- **Träning**, liksom alla muskler kan tibialis tränas för att klara av ansträngningen vid löpning. En sådan övning är att gå på hälar.
- **Stretchning**, särskilda stretchövningar kan förhindra eller lindra benhinneinflammation. En sådan övning är att sitta på knäen med fötterna under baken och sedan luta överkroppen bakåt.

En annan övning är att:

Sitta ner och lägga upp ena foten över knät och greppa foten med motsatt hand. Dra foten mot dig så att det stramar lite på framsidan av underbenet. Håll kvar i 30-60 sekunder och gör samma sak med det andra benet.

- **Löpteknik**, med hjälp av en ortoped kan man korrigera sin löpteknik för att sätta i hälen först och sedan rulla på foten.
- **Skodon**, stabila skor och skoinlägg ifall man har höga fotvalv är ett annat sätt att förebygga benhinneinflammation.
- **Underlag**, genom att undvika löpning på hårt underlag, t.ex. asfalt, löper man mindre risk att få benhinneinflammation.





# Knäskador

**Knäskadorna hör till de allvarligaste problemen inom idrotten. 75 procent av alla invaliditetsersättningar inom idrotten i Sverige är till följd av knäskador. Risken för främre korsbandsskador hos till exempel kvinnliga elithandbollsspelare är mycket hög (20-40 procent under en 10-årsperiod).**

Knäleden är en av kroppens mest komplicerade leder. Rörelse sker i flera plan och flera axlar. Förutom leden mellan lårbenet och smalbenet finns två andra leder involverade; leden mellan knäskålen och lårbenet samt leden mellan skenbenet och smalbenet. Knälederna hålls på plats av olika strukturer, dels den omgivande muskulaturen och dels bindvävsligament i form av ledband på sidan om knät och korsband inne i själva leden, som hindrar leden från att vridas, glappa eller glida. När för stora rörelser sker i leden tar dessa strukturer emot, men om kraften är för stor riskerar de att skadas, vilket resulterar i en ostabil led med smärta och svullnad. Den dåliga stabiliteten kan i sin tur ge broskskador som leder till ledförslitning och kroniskt nedsatt rörlighet och smärta.

## Träning ger kortare muskler

När en muskel tränas svarar den med tillväxt i styrka och storlek. En bieffekt är att den också blir förkortad, vilket är en av orsakerna till att man bör stretcha. En förkortad muskel fungerar sämre, särskilt i extremlägen och gör att muskelkraften i dessa lägen försämras, vilket leder till att de stelare delarna, ligament och korsband, får ta emot en större belastning.

För att leden skall fungera krävs att alla dess delar fungerar balanserat. När musklerna tränas eller används ensidigt, till exempel av en idrott som utsätter knäleden för ensidig belastning, kommer denna balans att rubbas. I sådana fall lönar det sig att komplettera med balanserande styrketräning och stretching.

I vissa fall är de medfödda knäledsvinklarna inte fördelaktiga för den typ av aktivitet man vill utöva, vilket särskilt gäller extrem elitidrott. Även där har balanserade träning för styrka och smidighet ett stort värde.

Mycket av våra motionsaktiviteter sker nuförtiden med underlag och skor som inte är naturliga i förhållande till våra medfödda egenskaper. Som exempel kan nämnas löpning på asfalt (för hårt underlag), innebandyspel med skor som tillåter snabba vändningar (påfrestar bland annat ligament) och fotbollsspel med dubbade skor (låser och förvärrar skada vid bland annat vridvåld). Dessa faktorer bör övervägas och om möjligt undvikas. Om detta inte är möjligt bör extra kompensation riktas mot de stärkande och stabiliserade möjligheterna som stretching och mångsidig styrketräning erbjuder.

## **Akut knäskada**

Knäsvullnad som uppträder inom 12 timmar efter en skada är nästan alltid blod i leden - hemartros. Det finns i huvudsak fyra orsaker till hemartros; skada på ligament i leden, meniskskada, benbrott och skada på ledkapseln (till exempel då knäskålen halkat ur led).

Den som drabbas får omedelbart kraftiga smärtor och kan inte belasta på benet och ofta är det svårt att göra en undersökning akut på grund av de starka smärtorna. I sådana fall kan en ledpunktion dels ge svar på om blod finns i leden och dessutom lindra smärtorna avsevärt genom att man tömmer ut blodet. Man tar dessutom en röntgenbild för att utesluta benbrott och låter den drabbade använda kryckor närmaste dagarna tillsammans med smärtstillande och inflammationshämmande medel. Beroende på skadans typ behandlas sedan orsaken. I många fall utför man en titthålsoperation - artroskopi - där man kan ställa diagnos och ibland också behandla samtidigt. Om knäleden blir instabil efter skadan finns stor risk för ledförslitning redan på några års sikt, varför all operativ teknik och rehabilitering går ut på att stabilisera leden. Så mycket som 70 procent av de drabbade med kvarvarande instabilitet får ledförslitning på sikt vid fortsatt idrottande.

## **Ligamentskador**

Sidoligamenten i knäleden skadas ofta, vilket orsakas av överrotation i knäledning, det vill säga vridning. Beroende på hur stabil knäleden är väljer man ofta att inte operera, förutsatt att korsbanden inne i knät är hela. Läkningstiden blir dock kortare vid operation.

Samma typ av rörelse, rotation, kan också förorsaka skada på korsbanden, framförallt det främre korsbandet inne i knäleden. Den skadan är till 70% förenad med samtidig skada på det inre ledbandet, och en tredjedel av de drabbade har även samtidig meniskskada. Denna "olyckliga triad" av skador förekommer framförallt hos fotbollsspelare, vilket gör att just knäleden och främre korsbandet är föremål för mycket intresse och engagemang bland idrottsläkare

## **Meniskskador**

Knäledens kullager, meniskerna, styr och dämpar rörelse i leden. Skador där förorsakas av hopp eller vridvåld. Generellt krävs mindre kraft för att skada en menisk jämför med korsband. Inte sällan slås en bit av menisken av och kan kila in sig vid rörelse i leden, med låsnings- och upphakningsfenomen som resultat. Behandlingen är kirurgisk.

## **Överbelastningsskador**

Alla vävnadsskador orsakar en inflammation, vilket är en reparationsprocess som kroppen använder för att läka. Om inflammationen störs förlångsammats läkningen och riskerar att orsaka andra negativa effekter, såsom fortsatt smärta och svullnad, ärrbildning och permanent nedsatt funktion.

Överbelastningens symptom är rodnad, svullnad, smärta och värmeökning. Den inledande smärtan försvinner ofta under fortsatt aktivitet, vilket gör att idrottaren kan fortsätta aktiviteten utan större besvär. Detta förvärrar dock vävnadsskadan ytterligare, vilket i sin tur kan ge en ännu kraftigare inflammatorisk reaktion med kraftigare smärta och sämre läkning i slutändan.

Behandlingen går ut på att hämma smärtan och låta den inflammatoriska utvecklingen ha sin naturliga gång. Det sker till exempel med lokalbehandling (ultraljud) eller smärtstillande läkemedel samt undvikande av övning och aktivitet som är smärtande. Ofta tar sådan läkning längre tid än man tror. Genomsnittstiden för en seninflammation att läka helt är tre månader under goda förhållanden. Vid mindre goda förhållanden tar det längre tid.

### **Kom ihåg**

- motverka rörlighetsinskränkning som sker vid all träning genom stretching
- träna allsidigt och pröva gärna fler aktivitetstyper
- komplettera med särskild styrketräning om din aktivitet belastar knälederna extra mycket
- välj skor inte bara efter idrott utan också efter principen att undvika knäbelastning
- vid hårt underlag behövs särskild dämpning för att kompensera och undvika knäslitage
- om du har långvariga knäbesvär, sök särskilt utbildad idrottsläkare eller ortoped för att utreda
- undvik att träna på akut skadad, smärtande eller svullen knäled

## Kramp

Det finns olika former av kramp. Kramp i samband med idrott eller smärtande kramp nattetid är vad många först tänker på. Sendrag eller krampande muskler i samband med ryggskott eller nackspärr är andra former av muskelkramp.

Kramp är en muskelsammandragning som kan bero på olika saker. Orsaken till kramp är i många fall okänd. Brist på vätska, magnesium och kalcium samt syrebrist nämns ofta. Muskeltrötthet eller muskelbristning, påverkan på nerverna eller nervreceptorer är andra möjliga förklaringar.

Nattlig smärtande kramp är vanligare hos personer som lider av spinal stenos (förträngning i ryggraden som trycker på nerverna).

Då det finns olika orsaker finns det också olika behandlingar. Ibland kan det bli bättre av att töja ut den krampande muskeln, massage kan också fungera. Kramp kan förebyggas genom att se till att det inte blir vätskebrist.

## Hälsporre

Det handlar om en inflammation i fotens hinna. Hälsporre är vanligast i medelåldern och hos människor som rör sig mycket. Den tillhör belastningssjukdomarna och sitter under foten. Hälsporre är resultatet av lång tids felaktig belastning av de stora senytorna under fotsulan. Detta ger upphov till smärtor i hälen. I ett försök att reparera upprepade småskador i senan, börjar kroppen lagra in kalk där senan fäster sig till hälbenet. Efter hand utvecklas det ett litet kalkhorn på hälen, en så kallad **hälsporre**.

## Löparknä

**Löparknä** (*Iliotibialbandssyndrom*) är smärta i mjukdelarna kring knäna som kan uppkomma vid överansträngning.

Löparknä drabbar oftast långdistanslöpare, därav namnet, men kan även drabba cyklister, skidåkare och tyngdlyftare.

För att bli av med problemen räcker det ofta att träna lättare alternativt byta träningsform och kombinera detta med stretching och eventuellt något smärtstillande läkemedel.

# Tennisarmbåge

**Tennisarmbåge** (*lateral epikondylit*), ibland kallad enbart "tennisarm", är en inflammation i muskelfästen på armbågens utsida. Musklerna är de som sträcker fingrar och böjer handleden bakåt, så kallade *extensorer*. Inflammationen orsakas av mindre bristningar i bindväven som fäster musklerna vid överarmsbenet (*humerus*).

## Orsaker

Tennisarmbåge kan uppstå till följd av ensidiga upprepade rörelser i handled och fingrar. Exempel på arbeten som förknippas med tillståndet är, förutom tennisspel, motorcykelsport (aktivt monotont kopplingsarbete), fritidssnickerier, målningsarbeten eller andra repetitiva arbeten inkluderande omfattande datorarbete. Vid tennisspel anser man att överförda vibrationer från tennisracketen vid bollträffen till armen utgör en huvudfaktor för uppkomst av tennisarmbåge. Moderna tennisracketar är långt mindre vibrationsbenägna än äldre metall- och träracketar, och anses därför ha mindre benägenhet att framkalla tillståndet. Tennisarmbåge drabbar oftare kvinnor än män. Tillståndet är vanligast från 40-årsåldern.

## Symtom

Tennisarmbåge ger typiskt symtom i form av smärta längs underarmens ovansida vid bakåtböjning av handleden med upplevelse av att smärtan strålar från armbågens utsida. Smärtan kan vara lokal och relativt beskedlig, eller svårare med utbredning i hela underarmen och även uppåt överarmen. Tillståndet kan uppstå akut i direkt samband med överansträngningen, eller debutera mer smygande. Stelhet i armbågen är vanligt, liksom upplevelse av greppsvaghet. Många gånger förekommer vilosmärta. Tillståndet kan vara snabbt övergående (inom någon eller några veckor) eller vara mer utdraget.

## Diagnos

Typiskt för tennisarmbåge är distinkt tryckömhet över "benknölen" (*epicondylus lateralis*) på armbågens utsida. Smärtan accentueras vid "fingerkroksdragning" med långfingret. Uttalad smärta vid försök att lyfta exempelvis en mjölkkartong. Om symptomen är uttalade eller långvariga bör man söka läkare. Denne kan då vid behov ordinera en röntgenundersökning av armbågen för att utesluta annan orsak till besvären. Exempel på alternativ orsak är nervinklämning.

## Behandling

- **Lindriga fall:** Armvila, arbete är dock inte skadligt även om det sker "mot" smärtan. Antiinflammatoriska medel kan prövas. Alternativa beredningsformer som tabletter eller lokalt applicerad gel kan prövas. Akupunktur kan ordinerars. Epikondylitbandage kan prövas som avlastning av armbågen. Vid mer långvariga besvär kan det vara nödvändigt att utreda möjligheten till förändringar i den omedelbara arbetsmiljön. Sjukgymnast kan kopplas in.

# Behandling och läkemedel vid idrottsskador

Finns minsta misstanke att det kan röra sig om en fraktur, luxation (ur led-vridning), ledband/korsbandsskada, meniskskada eller liknande skall du snarast uppsöka sjukhus för läkarundersökning, eventuell röntgen och adekvat behandling.

Nedanstående behandlingsförslag skall mot bakgrund av detta ses som rekommendationer vid mindre allvarliga skador än de ovan nämnda

## Tryckförband

Vid distorsioner (stukningar) och kontusioner (slag mot kroppsdel) skadas vävnader i och kring leder, vilket orsakar en lokal blödning. Denna blödning ger upphov till en mer eller mindre uttalad svullnad. Med hjälp av ett tryckförband kan man minska omfattningen på denna svullnad/blödning och i de flesta fall förkorta läkningstiden avsevärt. De leder som är mest känsliga för svullnad efter en distorsion är fotleder, knän och handled/hand, det vill säga leder med strama vävnader och lite underhudsfett. Svullnad kring en sådan led ger på grund av de strama förhållandena en inskränkt rörlighet, ansträngd hud och smärta.

## Hur gör man?

Så snabbt som möjligt anläggs ett hårt åtdraget förband med elastisk linda. Det handlar dock inte om att strypa blodtillförseln till hela extremiteten utan om att skapa ett ordentligt tryck lokalt över den skadade leden/extremiteten.

Extremiteten placeras i högläge för att ytterligare minska svullnaden. Förbandet kan om det är lagom hårt åtdraget sitta i 20-30 minuter. Därefter lättar man på förbandet och anlägger det med ett lättare tryck. Även fortsättningsvis är högläge att rekommendera.

När man uteslutit fraktur eller annan allvarlig skada är det fördelaktigt att så fort som möjligt börja röra leden. Först bör man röra leden obelastad, därefter kan man börja belasta den.

## Kyla

Kylspray har inget värde vid behandling. Det enda den gör är att kyla ner huden, något som rentav kan leda till köldskador. Den viktigaste akuta åtgärden vid till exempel en distorsion är att anlägga ett tryckförband för att minska blödning och svullnad. I smärtstillande syfte kan man som komplement till detta lägga en ispåse/kylpåse över förbandet. Observera dock att det är tryckförbandet som är viktigast och att ispåsen ej får ligga i direktkontakt med huden, då detta kan ge köldskador!

## Ortoser

Gips används som bekant vid behandling av frakturer. Gips skapar stabilitet och möjliggör läkning i ett fördelaktigt läge. Just denna stabilitet ger även smärtlindring vilket också underlättar läkning. Vid mindre allvarliga skador, som till exempel stukningar, används ibland gips i smärtstillande syfte. Just denna effekt kan man få av en så kallad ortos, ett specialtillverkat skydd av till exempel plast eller skenor. Fördelen till skillnad mot gips är att man kan ta av och på ortosen för luftning, rörelseträning och hygien.

## Smärta och smärtlindring

De flesta idrottsrelaterade skador handlar som tidigare nämnts om bland annat distorsioner eller kontusioner. En annan mycket vanlig skada är muskelbristningar. Läs mer om dessa tillstånd och olika behandlingsalternativ.

Smärtan vid dessa skador kan vara olika uttalad och långvarig. I de flesta fall är besvären relativt små och tillfrisknandet går snabbt enbart med vila, rörelseträning och sunt förnuft.

Man skall vara lyhörd på kroppens signaler och smärta är oftast en bra indikator på vad man klarar och vad man bör undvika.

## Inflammation

En inflammation uppvisar ett flertal uttryck som brukar sammanfattas av 5 olika symtom; rodnad, värme, svullnad, smärta och nedsatt funktion. Symtomen varierar från fall till fall.

En inflammation kan vara akut men också kronisk. Vid en akut skada är det själva traumat som utlöser en inflammatorisk läkningsprocess. Denna är i de flesta fall kortvarig och klingar snabbt av. Vid en kronisk inflammation kan enkelt uttryckt själva inflammationen underhålla processen. En sådan inflammation är därför oftast mer besvärlig att bli av med.

## Viktigt hitta underliggande orsaken

Den bakomliggande orsaken till att inflammationen uppkommit skall naturligtvis identifieras och undvikas. Det kan till exempel vara en monoton rörelse man utför på arbetet, i trädgårdsarbetet eller under idrottsutövande. Ofta räcker det dock inte med att undvika just denna aktivitet, eftersom man vanligtvis gör liknande rörelser vid andra aktiviteter och inflammationen därför hela tiden underhålls.

Några ställen som ofta drabbas av kronisk (överbelastningsrelaterad) inflammation är armbåge, underarm och axel. En del av dessa tillstånd kan vara mycket besvärliga att bli av med och behandlas ibland med antiinflammatorisk medicinering (se nedan) och i vissa fall med kortisoninjektioner.

## Behandlingsalternativ

Akuta skador

- Initialt tryckförband vid exempelvis stukning.
- Uteslutande av allvarlig skada, exempelvis fraktur, som kräver läkarbesök.
- Vila, avlastning, eventuellt förband eller ortos.
- Rörelseträning med sunt förnuft.
- Undvikande av rörelser/aktiviteter som utlöser smärta.
- Vid behov kortare kur med smärtstillande medicin.
- Eventuell sjukgymnastik

# Smärtlindring

## Smärta och behandling

**Smärta på grund av akuta och kroniska överbelastningsskador är vanliga i samband med motion och idrott, både på amatör- och elitnivå. En tidig korrekt diagnos samt lämplig behandling är av stor vikt för såväl motionärer som elitidrottare.**

**Diagnostiken syftar till att finna orsaken till smärtan och behandlingen till att avlägsna smärtan. Om orsaken till smärtan förblir okänd, eller är känd men inte möjlig att behandla, återstår att behandla smärttillståndet som sådant.**

Hos en del kan smärtan oftast minskas eller förhindras med läkemedel. I andra fall kan man tillgripa lokal bedövning med kemiska medel eller behandla med alternativa metoder. De flesta alternativa behandlingsmetoder används för att lindra smärta. För att åstadkomma detta krävs goda kunskaper om smärtans anatomi och fysiologi samt om kroppens egna smärtlindrande system.

Smärtsystemet har en komplex uppbyggnad där informationen från särskilda receptorer i smärtområdet bearbetas i flera steg på vägen upp till hjärnbarken, där vi upplever smärtan. En smärtretning ger upphov till nervimpulser som via nervtrådar leds till ryggmärgen. Dessa impulser kan sedan ge upphov till reflexer som att man drar undan den kroppsdel som skadats. Detta märker vi t ex då man bränner handen på en varm spisplatta. Det kan också påverka det autonoma nervsystemet med t ex blodtrycksfall eller hjärtklappning som följd. Samtidigt förmedlas impulserna längs ryggmärgsbanor upp mot hjärnstam och hjärnbark och ger då själva upplevelsen av smärtan.

Förutom dessa fysiologiska förlopp reagerar vi också psykologiskt på idrottsskador och smärta. Ängest, rädsla och oro för framtida negativa följder av skadan ökar lidandet och förlänger läkningstiden. Den psykologiska reaktion som utlöses av den ursprungliga smärtan kan i vissa fall kvarstå och underhålla smärtan trots att vävnadsskadan är läkt. Den som behandlar skadan måste därför vara noggrann med information och bemötande, då tillförsikt och förtroende har en läkande effekt.

**Exempel på alternativa smärtlindringsmetoder är:**

- ytliga uppvärmnings- eller nedkylningsmetoder
- ultraljudsbehandling
- massage- eller vibrationsterapi
- akupunktur
- laserbehandling



Man vet också att fysisk aktivitet i sig har smärtlindrande egenskaper, vilket är en av orsakerna till att full vila efter en skada kan vara skadligt.

En förväntad positiv eller negativ effekt av en behandling är viktig för utgången och kan stå för upp till hälften av smärtbehandlingen, vilket kan utnyttjas av behandlaren.

Läkemedelsbehandling skall alltid ske med försiktighet. Då receptfria läkemedel inte hjälper bör läkarkontakt ordnas för en bedömning. Man bör också undvika att använda läkemedel under en längre tid, vilket i sig är en anledning till att uppsöka sin läkare.