**Idrottsmedicin**

Innehållsförteckning

[I träning 2](#_Toc113543538)

[Sjukvårdsväska 2](#_Toc113543539)

[Vid akutomhändertagande (exempelvis stukningar, vrickningar, knäskador och andra traumatiska skador som drabbar senor, ligament, skelett eller leder) 2](#_Toc113543540)

[Använd dig av PRICE 3](#_Toc113543541)

[**Protect - skydda skadan** 3](#_Toc113543542)

[**Rest (Vila)** 3](#_Toc113543543)

[**Ice (Is på svullnad)** 4](#_Toc113543544)

[**Compression (Kompression)** 4](#_Toc113543545)

[**Elevation (Skadad kroppsdel i högläge)** 4](#_Toc113543546)

[Vanliga skador 4](#_Toc113543547)

[Hjärnskakning 4](#_Toc113543548)

[Hopparknä 5](#_Toc113543549)

[Akuta knäskador/ledbandsskador 5](#_Toc113543550)

[Schlatter 6](#_Toc113543551)

[Axelluxation (Axel ur led) 6](#_Toc113543552)

[Akut ledbandsskada (stukad fot) 7](#_Toc113543553)

[Ledbandsinstabilitet 7](#_Toc113543554)

[Ledbrott (Hand) 8](#_Toc113543555)

[Achillestendinopati 8](#_Toc113543556)

[Benhinneinflammation 8](#_Toc113543557)

#

# I träning

## Sjukvårdsväska

I en sjukvårdsväska bör följande finnas med på varje träning.

1. Dauer-binda (2st)
2. Coachtejp
3. Plåster
4. Ispåsar
5. Protokoll för misstänkt fall av hjärnskakning (<https://www.laget.se/KFUMOstersundBasketUngdom/Document>)

Rekommendera även varje spelare att köpa in en dauer-binda att alltid ha med i väskan. Det är behjälpligt att ha i alla lägen av stukningar och skador.

## Vid akutomhändertagande (exempelvis stukningar, vrickningar, knäskador och andra traumatiska skador som drabbar senor, ligament, skelett eller leder)

I förstahand vid ett akutomhändertagande så bör ett tryckförband appliceras de första 30 sekunderna efter skadan har uppstått för att effekten av förbandet ska bli maximalt. Därefter bör tryckförbandet ligga kvar i ca 30 minuter till dess att den akuta blödningen har upphört. Vid en skada på en mjukdel vill du stoppa blödningen så snabbt du kan för att förhindra en störd läkning i vävnaden. Vid snabbt tryckförband minskar svullnaden på grund av stoppat blodflödet och detta minskar smärtan.

## Använd dig av PRICE

**Protect - skydda skadan**
Efter att en skada har uppstått är det viktigt att du låter skadan läka och byggas upp på rätt sätt. Efter att en skada har läkt och spelaren kan återgå till träning är det viktigt att vi använder oss av förebyggande åtgärder för att inte återupprepa skadan. Däremot ska ett ”skydd” mot skador inte föregå rehabilitering. Exempelvis ska ni inte tejpa en skada i stället för att genomföra korrekt protokoll för rehabilitering.

Med hjälp av att tejpa skador kan vi med målet att använda minimal tejp för maximal effekt:

* Minimera belastning på skadad vävnad och förebygga ytterligare återupprepning av skadad vävnad
* Lindra en smärtsam eller ovan rörelse efter en skada genom att ”stoppa” rörelsemönstret

### **Rest (Vila)**

När en skada har skett så är det viktigt att låta skadan vila. När en skada uppstår så vill kroppen återställa skadan direkt då den förändrar kroppens homoestas (det vardagliga normala tillståndet). Kroppen vill gärna återgå till homoestat så snabbt som möjligt.

1. Kroppen går in i en skadeprocess där första delen involverar en inflammationsfas i den skadade vävnaden. Fasen startar direkt vid skada då immunsystemet reagerar på störningen och vill reparera eller eliminera de störande momenten i den skadade vävnaden. Immunsystemet bryter ned skadad vävnad och ger tecken på svullnad, rodnad, smärta, värme. Den fasen kan pågå från 0-6 dagar upp till 6-8 veckor beroende på grad av skada i vävnaden och typ av skada: ruptur, blödning, fraktur, inflammation, hudskador, huvudskador, skelettskador.
2. En process av nedbrytning och uppbyggnad av vävnad har påbörjats för att återställa homoestasen. Kroppen behöver syre och vävnad och spelaren övergå till belastning med blodcirkulation med beaktning av smärtgräns. Detta kallas för reperationsfasen och kan pågå från 4-24 dagar upp till 1 år beroende på grad av skada i vävnaden och typ av skada.
3. Från reperationsfasen sker en progression där vävnaden behöver bygga tålighet och styrka igen. Försiktig men progressiv belastning för att bygga men inte dra upp skadan. Det sker i remodelleringsfasen. Denna fas kan pågå från 4-24 dagar till 1 år beroende på grad av skada i vävnaden och typ av skada.
4. Sedan når spelaren den sista mognadsfasen där viss smärta är tillåten vid belastning. Vävnader har läkt, är tåligare och starkare. Skada bör vara läkt och cellaktivitet återgår till sin normala homoestas. Tester sker för att säkerställa läkning och en normal belastning kan återupptas. Denna fas kan uppgå från 21 dagar upp till 2 år beroende på grad av skada i vävnaden och typ av skada.

**Ice (Is på svullnad)** – Används för att minska svullnad och blodflöde som kan leda till minskad smärta. Den taktila upplevelsen av is på huden tar över receptorerna som skickar smärtsignaler från den skadade vävnaden. Det brukar fungera i de flesta fall av smärtlindring.

**Compression (Kompression)** – Ett av de viktigare momenten då kompressionen stoppar blodflödet till skadan och bör räcka som enskild prevention till försämrat läkande. Det uppstår först en blödning och därefter en svullnad, som i sin tur ger upphov till smärta. Du vill stoppa blödningen och svullnaden inom 6-8 minuter för att minska blodflödet, smärtan och förhindra en störd läkning i vävnaden.

**Elevation (Skadad kroppsdel i högläge)** – Mestadels en bekvämlighet för den skadade. Samt förhindrar blodflödet ytterligare.

# Vanliga skador

## Hjärnskakning

Definition: En förändring av de mentala och kognitiva funktionerna orsakad av yttre våld mot huvudet. Oavsett om det leder till medvetslöshet eller ej.

**Symptom:**
- Huvudvärk eller tryckkänsla
- Förvirring
- Reagerar omotiverat
- Svarar med fördröjning
- Saknar koordination i rörelser
- Medvetslös
- Trötthet
- Ljud och ljuskänslighet

Vid hjärnskakning där spelaren bedöms allmänpåverkad eller har tilltagande symtom efter traumat bör man kontakta sjukvården för bedömning. Det är även viktigt att en spelare, där man misstänker hjärnskakning, tas bort från spel omgående och inte fullföljer match eller träning.

Vidare information går i en full förklaring att hitta på: <https://www.svenskhandboll.se/Ledare/medicinskarad>

## Hopparknä

Höga belastningar har skett på knäskålsenan över en längre tid som skapar skador på övre delen av knäskålssenan. Det överbelastningsskada med korta period av inflammationer som kan bli långvariga ärrbildningar. Kan även ske om man har **Tendisos -** en degenerativ förändring i senan som ger den sämre egenskaper och kan producera hopparknä.

**Symptom:**

* Smärta vid övre knäskålssenan vid ansträngning på knät
* Extra smärta vid belastning på framsida lår (quads)
* Morgonstelhet
* Kortvarig och övergående inflammationer i senan
* Mindre styrka i lårmuskulatur på grund av smärta under styrketräning

**Behandling**

* Kontakta en fysioterapeut för genomgående diagnosticering
* Oftast blir du tillägnad ett stegrande rehabprogram med:
- Kortvarig vila
- Rörelsetränig
- Stegrad styrketräning
* Värmeskydd och tejpning direkt på senan kan hjälpa i vissa fall

## Akuta knäskador/ledbandsskador

Skada på något av knäledens fyra ledband. Sker i samband med snabba vridbelastningar och eller kontakt med yttre objekt. Skada förekommer när underbenet viker sig inåt eller utåt i förhållande till lårbenet. Ofta flera skador på olika ledband.

**Symptom:**

* Ostadiga knäleder
* Blodutgjutning i leden (blåmärke)
* Smärta över ledbandet.
* Smärta över ledspringa
* Prövning av laxitet och dess förhållande till skadegrad.
* Låsningar i knät
* Smärta vid sträckningar

**Övrigt**

* Det kan vara svårt att urskilja skada på menisk eller ledband på grund av dess anatomiska position.

**Behandling**

* Rehabprogram: succesivt ökande rörlighetsträning, koordination och styrketräning.
* Operation i vissa fall (grad 2 och 3)
* Stabiliserande bandage under 1-6 veckor.
* Muskelträning efter bandagets tillåtelse.

## Schlatter

En vanligt förekommande skada som uppstår under tillväxtfasen för ungdomar. Det sker en hög belastning på tillväxtzoner vid knäskålssenans infästning vid skenbenet.

**Symptom:**

* Smärta vid belastning
* Svullnad och ömhet

**Behandling**

* Problematiken går oftast över av sig själv
* Kortvariga perioder av vila
* Alternativ träning: simma, cykla. Aktiviteter som ej belastar knäled
* Fortsatt träning med problematik leder ej till långvariga kroniska skador i senan. Observera däremot att det kan ske en rörelsekompensation som kan utsätta andra vävnader och skelett för ovanlig belastning som kan leda till ytterligare skadeproblematik.

## Axelluxation (Axel ur led)

Axel hoppar ur led. Anterior eller posterior luxation. Behandling bör göras av kunnig utförare inom 10–15 min på grund av att inte musklerna ska hinna dra ihop sig och försämra behandlingsprocessen. Kan skada brosk, blodkärl och nerver.

**Symptom:**

* Axeln ligger inte i ursprungsposition.
* Akut svår smärta
* Oftast orörlig arm

**Behandling**

* Röntgen på grund av risk för skelettskador
* Reponering – Återställande av axel till ursprungsposition.
* Stabiliserande bandage
* Rehabiliteringsprogram

## Akut ledbandsskada (stukad fot)

Ledband som sitter på utsidan/insidan av foten utsätts för yttre våld eller för står belastning och det uppstår en ruptur/utsträckning i ledbandet. Kan leda till ledbandsinstabilitet vid flera upprepade stukningar.

Talifibulare anterior (utsidans ledband) är mest förekommande i stukade fötter. Ligament deltoideum är benämningen på ledbandet på insidan av foten.

**Symptom:**

* Svullnad i fotled inom en timme
* Stelhet och smärta vid belastning på fot
* Smärta över ledband
* Blödning som har spridit sig till utsidan av fotranden.

**Behandling**

* Direkt behandling med tryckförband inom 30 sekunder av uppkommen skada.
* Röntgen på vid misstanke om fraktur/skelettskada
* Tidig aktiv rörelse, balans- och belastningsträning.
* Belastningsträning till smärtgräns samma dag eller 1-2 dagar efter skada.
* Styrketräning kan påbörjas efter 5-7 dagar.
* Ett 12 veckors rehabprogram rekommenderas.

## Ledbandsinstabilitet

Upprepade stukningar av inre eller yttre ledband på foten leder till instabilitet i ledbanden.

**Symptom:**

* Upplevelse av ostadighet i foten
* Litar ej på fotled
* Fotled viker sig vid belastning
* Smärta och svullnad

**Behandling**

* 12- veckors rehabprogram
* Finns operationsmöjligheter för anatomisk rekonstruktion.
* Tidig rörelseträning vid stukningar förebygger ledinstabilitet.

## Ledbrott (Hand)

Händer och fingrar som utsatts för yttre våld.

**Symptom:**

* Smärta i hand och fingrar
* Rörelseinskränkning

**Behandling**

* Ofta misstanke om fraktur därför alltid röntgen
* Reponering av led
* Operation vid fraktur
* Immobilisering med fingerförband

## Achillestendinopati

Smärta i mitten av hälsena - Urskiljer sig från andra smärtor som sätter sig i fästen av achilles.

**Symptom:**

* Ont vid belastning som skett från överbelastning
* Kan finnas en förtjockning i hälsenans mittenparti

**Behandling**

* Smärta försvinner sannolikt vid uppvärmning
* Vila

## Benhinneinflammation

Benhinneinflammation är ett smärttillstånd som är lokaliserat på framsidan av underbenet, oftast på smalbenets insida. Problemet uppstår som regel då träningsbelastningen varit för stor i förhållande till vad din underkropp tolererar. Kroppen klarar inte av att funktionellt avlasta den kraft som skapas vid exempelvis löpning där vadmusklerna ”drar” i benhinnans fästen. Skelettet har en så kallad benhinna ytterst, och i benhinnan fäster bland annat muskler som ser till att skelettet kan röra på sig genom inflytande av signaler från nervsystemet. Benhinnan är smärtkänslig, och om det är för stor belastning kan detta leda till smärta. (Napratalandslaget.se)

**Symptom:**

* Smärta på insidan eller utsidan av skenbenet
* Ömhet eller lätt svullnad på underbenet
* Smärte efter hård ansträgning
* Molande värk
* Svårigheter att springa utan smärta

**Behandling**

* Avlastning från belastande aktivitet på underkroppen
* Alternativ träning; exempelvis cykel och simning
* Analys av löpteknik
* Inläggssulor
* Varve högintensiv träning med andra former av träning som ej belastar benhinna.
* Styrke- och balansträning för att öka stabilitet i bål, höfter och anklar
* I värsta fall kontakta en fysioterapeut