



Idrottsskador

1 Inledning	2
1.1 OLYCKSFALLSKADOR	2
1.2 FÖRSLITNINGSKADOR	2
1.3 Skador på rörelseapparaten	4
1.3.1 Ruptur/bristning	4
1.3.2 Stukning/vrickning	5
1.3.3 Frakturer	6
1.3.4 Luxationer/ Vrida ur led	7
2 Vanliga skador inom idrotten	8
2.1 Axel	8
2.1.1 Brott på nyckelbenet	8
2.1.2 Urledvridning av axel	8
2.1.3 Inklämning i axelled	8
2.2 Armbåge	9
2.2.1 Tennisarm/Musarm	9
2.3 Underarm och hand	9
2.3.1 Båtbensbrott	9
2.3.2 Karpaltunnelsyndrom	10
2.3.3 Skador på fingrar	11
2.4 Rygg	11
2.4.1 Whiplash skada (pisksnärtsskada)	11
2.4.2 Diskbräck(ischias)	12
2.4.3 Muskelbristningar/Inflammation i muskelfästen	13
2.5 Höft och ben	14
2.5.1 Snapping hip	14
2.5.2 Muskelbristningar (fram/bak)	14
2.5.3 Lårkaka	15
2.6 Knä	16
2.6.1 Löparknä	16
2.6.2 Hopparknä	16
2.6.3 Meniskskada	17
2.6.4 Korsband	17
2.6.5 Ledbandskadorna	18
2.7 Underben	18
2.7.1 Benhinneinflammation	19
2.8 Fot	19
2.8.1 Hälsena (ruptur)	19
2.8.2 Stukning/vrickning	20
3 Övrigt	20
3.1 Uttorkning	20
3.2 Infektioner	21
3.3 Ätstörningar	21
3.4 Dopning	22
3.5 Kosttillskott	22
4 PRICE	23



1 Inledning

Skador inom idrotten kan delas upp i två olika typer.

De som sker genom **akut våld** och de som sker genom **långvarig överbelastning**.

De akuta skadorna kallas trauma eller olycksfall och de som sker genom långvarig överbelastning kallas överbelastnings eller förslitningsskador.

1.1 OLYCKSFALLSKADOR

En olycksfallsskada kan uppkomma på alla möjliga tänkbara sätt, genom fall, kollisioner, närspel med andra deltagare, plötsliga riktningförändringar och liknande. Olycksfallsskadorna tas om hand enligt den så kallade PRICE principen, eller i allvarigare fall enligt L-ABC/HLR principerna. Olycksfallsskador är ALLTID plötsliga, ofta oväntade och ofta kraftigt smärtande och sätter ofta ned rörligheten i det skadade området.

Olycksfallen består oftast av bristningar i ledband (stukning) bristningar i muskelvävnader (sträckning) bristning i skelett (spricka/fraktur) eller bristning i led (luxation/urled vridning). Även blödningar som uppkommer genom våld utan att allvarligt skada någon vävnad (t.ex. lårkaka) kan vara en idrottsskada som sätter ned prestationsförmåga i flera veckor. Olycksfallen är alltid förknippade med en plötsligt uppkommen inre blödning i den skadade kroppsdel.

Olycksfallsskador kan förebyggas genom att man iakttar försiktighet, använder rätt utrustning och rätt typ av säkerhetsutrustning som exempelvis hjälm och benskydd. I vissa fall kan olycksfallsskadorna ändå inte förebyggas.

Olycksfallsskador är ofta de som uppmärksammas mest, både bland allmänhet och forskning eftersom orsaken till dem ofta kan kartläggas direkt och det är lätt att hitta lämplig behandling. Förslitningsskador däremot, kan vara svåra att hitta orsaken till och forskningen på den typen av skada har traditionellt inte varit lika omfattande som den på akutskador.

Så konstaterar man en Akut skada:

Plötslig smärta

Nedsatt rörlighet

Svullnad (ökande)

Missfärgning

Allt uppkommet i samband med en specifik situation, ofta kopplat till någon typ av våld.

Det åtgärdas genom akut omhändertagande enligt PRICE, L-ABC/HLR. På platsen avgörs också om läkarvård/ sjukhusvård är nödvändig.

1.2 FÖRSLITNINGSSKADOR

Förslitningsskador uppkommer efter en långvarig överbelastning av exempelvis en led.

Förslitningsskador kommer ALDRIG plötsligt, men en långvarig förslitning kan leda till svagare vävnad som lättare råkar ut för akuta skador (olycksfall).



Exempel på förslitningar är benhinneinflammation, löparknä, ledinflammationer, stressfrakturer med mera. En långvarig förslitning som inte avbryts vid första symtomen leder alltid till en inflammation. En inflammation är en reaktion i kroppen där den försöker laga trasig vävnad. En inflammation går att känna igen på att kroppsdelen blir öm, varm, röd, svullen och får nedsatt rörlighet. Den här typen av inflammation ska inte förväxlas med infektion. En infektion är när något utifrån kroppen (bakterier) kommer in i vävnaden och kroppen försöker bekämpa det. En inflammation leder till att leden eller senan som inflammerats blir svag och skör. Många upprepade inflammationer kan göra det drabbade området allvarligt försvagat. (Ett exempel på det är Kajsa Bergkvist som efter flera års återkommande hälseneinflammationer plötsligt slet av hälsenan som försvagats successivt.)

Inflammationen uppstår vid överbelastning i senskida, senfäste, muskelfäste, slem säck, ledytter och benhinnor. Ett vanligt sätt inom medicinen att behandla en inflammation är att injicera kortison, vilket i längden ofta ytterligare försvagar den drabbade vävnaden.

En inflammation som återkommer upprepat och långvarigt kan tillslut bli kronisk. (Kronisk= läker inte) Kroniska skador kan ibland behandlas med exempelvis kortison eller operation, men i vissa fall hjälper inte ens det. Därför ska förslitningsskador alltid behandlas med respekt och inte nonchaleras.

Överbelastningsskador beror oftast på långvarigt ensidigt arbete vilket leder till mikroskopiskt små skador i den drabbade vävnaden. De små skadorna leder till en inflammationsreaktion. Den felaktiga ensidiga belastningen kan bero på antingen inre eller yttre orsaker.

Inre orsaker kan vara felställningar i benen, anatomiska orsaker eller obalans (olika starka) i muskulatur. Yttre faktorer anses vara felaktig teknik, ensidig träning, otillfredsställande utrustning, dåligt underlag, dåliga förutsättningar för träning. Överbelastningsskador är vanligt inom uthållighetsidrotter (långdistanslöpning) eller idrotter med upprepade rörelser vid belastning, t.ex. tennis, tyngdlyftning och gymnastik. 80 % av alla förslitningsskador drabbar nedre extremiteter.

Så konstaterar man förslitningsskada:

Första tecknen är smärta och stelhet som ofta minskar eller försvinner efter uppvärmning.

Smärtan och stelheten ökar efter varje träningspass även om man inte känner av det under själva passet. Stelhet och smärta efter träning eller på morgonen dagen efter träning som ger med sig successivt under dagen är också tidiga tecken. Om man uppvisar dessa symtom är det viktigt att omgående avbryta den träning som orsakar smärtan. Därefter försöker man reda ut orsak till överbelastning, samt vilar eller behandlar skadan så att den läker. Bryter man inte aktiviteten i detta tidiga skede kan man hamna i en ond cirkel som kan leda till kroniska skador.

Tecken på inflammation:

Rodnad

Svullnad

Ömbet

Värme

Nedsatt rörlighet



1.3 Skador på rörelseapparaten

Rörelseapparaten kallas det som gör att kroppen kan röra sig. Den består av skelett, skelettmuskler, muskelfästen (senor) och leder (ledkapslar och ledband).

Principen är att en muskel har sitt ursprung från ett skelettben, och löper över en eller flera leder med sin muskelsena som sedan fäster på ett eller flera andra ben. När muskeln dras ihop böjs leden. För att leden ska vara stabil, klara av belastningar och böjas åt det håll muskeln avser stabiliseras den med ledband och för att leden ska vara lättrorlig och tåla belastning omsluts den av en ledkapsel (hinna med ledvätska i). För att senor och ledband inte ska skadas av tryck mot bland annat skelettdelar skyddas de ibland av slem säckar (som en dämpande kudde). Runt muskler, senor och skelettben finns hinnor som kallas för senskida, muskelhinna eller benhinna. Inflammation kan uppstå i senskida, senfäste, muskelfäste, slem säck, leder och benhinnor. Inflammationen uppstår p.g.a. belastning eller förslitning mellan två ytor.

Utöver inflammation till följd av förslitning kan skador också uppstå av akuta trauman.

1.3.1 Ruptur/bristning

Det som är vanligt är rupturer (att något går av) helt eller delvis i muskel, sena eller ledband. Beroende på var det sitter kallar vi det för olika saker. Sker skadan i muskeln brukar vi kalla det för sträckning eller muskelbristning. Sker skadan över en led (ledband/sena) brukar vi kalla det för stukning. Rupturen kan var hel (muskeln, senan eller ledbandet går helt av) eller delvis (en del av muskeln, senan eller ledbandet brister). Om en muskel eller sena går helt av tappar muskeln sin funktion. Leden blir mycket svårare att röra och ofta kan man se på muskeln att den är förkortad (som en klump) när den inte längre har något motstånd från båda hållen. Detta kan ibland läka av sig själv, ibland opereras och ibland lämnas helt utan åtgärd. Alla rupturer bör dock tas till läkare för bedömning av lämplig åtgärd.



Om hälsenan (pilen) brister uppstår en ruptur på hälsenan. Foten kan då inte sträckas i vristen



1.3.2 Stukning/vrickning

När vi skadar ledband kring en led, som exempelvis fotleden, kallar vi det ofta för vrickning eller stukning. Oftast rör detta ledband (de band som har till uppgift att hålla leden stabil) men det kan också handla om senor från muskler eller ledkapseln. Ledbandet kan gå av helt eller delvis. Går det av helt läker det ofta av sig själv efter 4-8 veckor utan vidare behandling än vila, men kan bilda ärrvävnad som gör att det lätt brister igen eller som gör att det blir lite längre än det var förut, vilket gör leden ”överrörlig”. Även om det går av delvis läker det naturligtvis av sig själv, och ärrvävnaden blir ofta lite snällare. Stukningar kan man ofta behandla själv med vila, att man lindar det och att man undviker rörelser där skadan lätt kan gå upp igen. Är man inte säker på att det verkligen är en stukning bör man uppsöka läkare. I vissa fall kan ledbandet gå av genom att dess fäste i skelettet lossnar. Då följer ofta en liten benbit med och det är svårt för kroppen att läka själv. Därför bör man söka vård om man är osäker eller om skadan inte vill läka normalt. En stukning läker ofta på ett par veckor men kan ge besvär flera månader efter skadetillfället.



Om foten stukas på utsidan skadas ofta det inringade ledbandet mellan vadben och hälben.



1.3.3 Frakturer

Fraktur är ett annat ord för att man bryter benet. Frakturer uppstår nästan alltid i samband med plötsligt våld mot benet. Vid kraftig förslitning och mycket hård träning (överträning) kan benet gå av utan våld. Då kallas det "stressfraktur" och innebär att benet successivt under lång tid tunnans ut och tillslut är av. Alla ben i kroppen kan gå av, men inom idrott är det vanligt att man bryter ben, armar eller revben. Även fingrar och tår kan gå av ibland. Beroende på var det skadade benet sitter väljer man om det ska fixeras för att inte rubbas i läge när det växer ihop. Sitter benet någonstans där det är svårt att fixera så rör det sig i regel inte så mycket under läkningen om man bara undviker vissa rörelser. Då låter man det ofta vara. Fixering kan ske antingen genom att man gipsar, eller genom att man fixerar med hjälp av skruvar (kräver operation). När man bryter något får man ofta väldigt ont, men är det mindre ben kan man ibland vara osäker på om något faktiskt gått av (exempelvis vadbenet i underbenet eller båtbenet i handen). Med vissa frakturer kan man fortfarande röra sig som vanligt även om det gör ont. Frakturer ska alltid tas till läkare som kan avgöra vilken typ av behandling som är lämplig.



Röntgenbilden ovan visar en tydlig krosskada med ett stort antal frakturer på vadbenet.



Röntgenbilderna till vänster visar ett lårben som lagats med hjälp av titanskruvar och platta precis ovanför knäleden. På bilden längst till vänster syns tydligt ett antal frakturer som splitter till vänster strax ovanför leden. Bilderna till höger visar ett friskt knä.



1.3.4 Luxationer/ Vrida ur led

Om man utsätts för kraftigt våld på en led kan ett av benen i leden dras ur sitt läge. Det kallas för urlidvridning eller luxation. När benet dras ur led går nästan alltid ledkapseln runt om sönder. I och med det kan också bitar av benet kring leden gå sönder så ofta uppstår en fraktur i samband med urlidvridningen. Har man dragit något ur led bör man alltid uppsöka läkare. Man ska aldrig själv försöka dra något rätt igen, det kan skapa ytterligare skada på leden. Om man slappnar av (vilket brukar vara svårt p.g.a. smärtan som uppstår i samband med skadan) kan leden ibland glida rätt av sig själv. Man bör uppsöka vård omgående eftersom muskulaturen kring den skadade leden lätt börjar krampa på grund av skadan och det gör det svårare att lägga benet rätt igen. Eftersom leden nästan alltid skadas när man drar något ur led blir det ofta så att risken att man ska dra leden fel igen ökar för varje gång. Inom idrotten är det vanligt att man drar fingrar, axlar och tår ur led. Knän, fotleder och armbågar är något ovanligare. Även andra leder kan naturligtvis dras ur led men är inte lika vanligt förekommande.



Bilden till vänster visar en fotled som dragits ur sitt läge. Till höger ett finger som gått ur led.



2 Vanliga skador inom idrotten

2.1 Axel

2.1.1 Brott på nyckelbenet

Typ: Olycksfallskada

Symtom

Ömhet och svullnad precis där benbrottet uppstått. När man gör rörelser som involverar nyckelbenet kan man ibland känna knäppningar (kreppitationer) p.g.a. brottändarnas rörelse mot varandra.

Diagnos ställs av läkare med röntgen.

Behandling

Axlarna fixeras med så kallat åttaförband. Ibland operation.
Brukar läka bra och sälla skapa bestående problem.

2.1.2 Urledvridning av axel

Typ: Olycksfallskada

Symtom

Svårt smärta så länge skadetillfället varar. Ingen rörlighet i armen. Felställning i leden och armen hänger framåt-nedåt. Skuldran på ryggen ser insjunket ut i förhållande till den friska.

Diagnos ställs av läkare med röntgen.

Behandling

Armen dras i rätt läge av läkare och fixeras sedan invid kroppen. Fixeringen varar olika länge på olika personer (beroende på tidigare skadehistorik och ålder). Om skadan är svår eller ofta förekommande kan man i vissa fall behandla med diagnos.

Om skadan är okomplicerad är prognosen för läkning god. Lättare träning kan man komma inång med inom ett par veckor men idrottsträningen bör inte upptas inom 2-3 månader.

2.1.3 Inklämning i axelled

Typ: Förslitningsskada

Symtom

Smärta i den yttre övre delen av axeln då armen lyfts över horisontalplanet som vid kaströrelser eller frisimsarmtag. När idrottaren lyfter armen uppåt ville den hellre använda skuldermuskler än axelmuskler vilket syns på rörelsen. Smärtorna kommer ofta nattetid. Knäppningar vid rörelse av armen som i frisimsarmtag. Ömhet vid ovansidan av ledspringan mellan arm och axel. Smärtan kan göra att idrottaren begränsas i sitt rörelseomfång.



Diagnos ställs av idrottsläkare.

Behandling

Vila, sjukgymnastik, värme. Läkare kan ge antiinflammatoriska medel, kortison (bör undvikas om möjligt) samt i svåra fall operera.

Skadan beror på att mjukdelar från bröstkorgen till överarmen kläms då armen förs uppåt.

2.2 Armbåge

2.2.1 Tennisarm/Musarm

Skadan uppkommer ofta vid tennisliknande idrott eller dålig arbetsställning vid dator.

Typ: Förslitningsskada

Symtom

Smärta som uppkommer ofta efter långvarigt intensivt arbete med armen exempelvis träningsläger. Smärtorna kommer främst på armbågens utsida men kan även stråla upp längs överarmen eller nedåt längs underarmens utsida. Svaghet i handleden, vilket leder till svårighet att exempelvis lyfta saker. Smärta då handen böjs uppåt mot motstånd.

Behandling

Förebygg genom bra teknik eller arbetsställning. Värmeskydd, sjukgymnastik, aktiv vila. Om skadan uppkommit vid idrott (ofta racketspel) finns en del förebyggande skydd att tillgå. Läkare kan ge antiinflammatoriska medel, behandla med ultraljud eller el, ge kortison, samt i svåra fall operera.

Läkningen är ofta god och inte sällan ”spontanläker” skadan vid vila eller minskad belastning.

Orsakas av inflammation i muskelfäste.

Motsvarande skada kan uppstå på armens insida, kallas då för ”golfarmbåge” eller ”kastarmbåge”.

2.3 Underarm och hand

2.3.1 Båtbensbrott

Typ: olycksfallsskada

Orsak: Båtbenet är ett ben som finns i handen, kan bäst beskrivas som mellan tummen och handleden. Mellan handleden och de ben som är fingrarna har vi åtta små ben.

Det av dessa som är vanligt att man bryter är båtbenet, och det sker om handleden belastas när handen är vinklad uppåt, eller om man till exempel faller med en skidstav i handen.



Båtbenet inringat på bilden.

Symtom

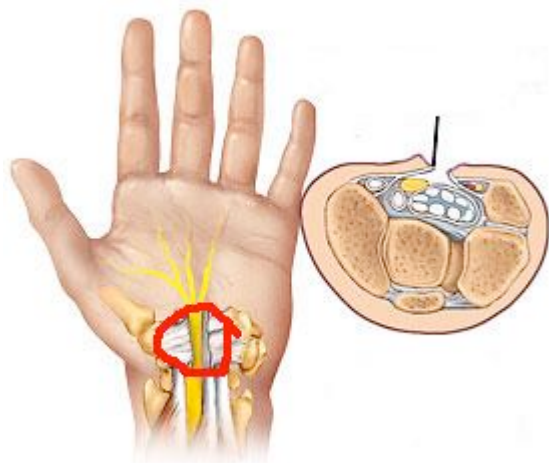
Måttlig smärta och ömhet och svullnad. Ibland viss kraftnedsättning vid vissa av handens rörelser. Skadan bagatelliseras ofta och bortförklaras som ”stukning” då symtom och smärta kan vara lite diffusa.

Behandling

Båtbenet kan fixeras genom att man gipsar armen upp till armbågen. Om man går länge obehandlad (vilket är vanligt) kan den avbrutna biten av båtbenet börja dö. I så fall krävs att man flyttar en bit från lårbenet till handen för att åtgärda skadan vilket innebär en risk och ytterligare besvär för den drabbade. Man bör alltså för säkerhets skull röntga denna typ av skada. Skador på det här benet kan också vara svåra att upptäcka på röntgen. Sitter symtomen i relativt oförändrat under mer än 2-3 veckor kan man misstänka att det är en fraktur snarare än en stukning. Om skadan behandlas rätt är läkningen mycket god.

2.3.2 Karpaltunnelsyndrom

Typ: Förslitning/överbelastning



Symtom

Ömhet där handflatan börjar nedanför handleden (inringat). Krypningar och domningar som kommer och går. Känns tydligare vid kraftig böjning eller sträckning av handleden.



Behandling

Sjukgymnastik/ändrad träning, stödjande skena. Antiinflammatoriskt, kortison, operation. Läkningen är ofta god och efter operation kan man vara tillbaka i träning på 2-4 veckor.

2.3.3 Skador på fingrar

Det är viktigt att komma ihåg att fingrarna kan skadas på många olika sätt. Även fingrarna kan dras ur led, stukas, brytas eller överbelastas. Fingrarna hamnar dessutom ofta i kläm och utsätts då för klämskador, krosskador, stickskador eller liknande. Var inte nonchalant mot skadade fingrar utan sök vård och se till att få rätt behandling. Handen är en avancerad struktur och finmotoriken kan lätt påverkas av skador som inte läker rätt.

2.4 Rygg

2.4.1 Whiplash skada (pisksnärtsskada)

Typ: Akut skada

Orsak: Skadan uppkommer vid bakåtböjning följt av kraftig framåtböjning av nacken, till exempel i samband med trafikolycka (påkörning bakifrån). Ledband och muskler kring nackkotorna kan då skadas och skapa en långvarig problematik med smärta som följd. De som drabbas av skadan bör röntgenundersökas. Det är viktigt att komma ihåg att Whiplash är ett samlingsnamn på ett flertal olika typer av skador eller en kombination av olika skador. Skadorna och åtgärderna på dessa kan därför variera mycket från fall till fall.

Symtom

Smärta när man rör på nacken, strålade smärta och domningskänslor i armarna. Nedsatt känsel i huden under skadenivån. (lägre än de skadade kotorna). Svaghet i vissa rörelser eller nedsatt rörlighet nedanför skadenivån.

Behandling

Transport bör ske med nacken fixerad. Sakkunnig personal ska omgående kontaktas. Tänk på att lyfta kropp och huvud samtidigt och försök stabilisera nacken och begränsa rörelserna i nacke och rygg till ett minimum. Alla typer av misstänkt skada på nacken ska undersökas av sakkunnig personal för att undvika framtida men och bestående skador.

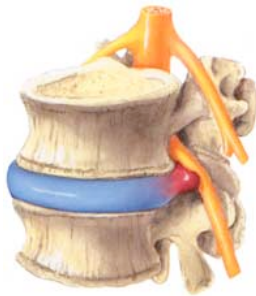


2.4.2 Diskbråck(ischias)

Typ: Akut skada

Orsak: All nervkontroll i kroppen sker via ryggmärgskanalen där alla nerver leds upp i hjärnan. En nervsignal från foten går via olika nerver till ryggraden, ganska lågt ovanför bäckenet och följer sedan ryggraden upp till hjärnan. På grund av olika orsaker kan dessa nerver komma i kläm och skapa olika typer av smärttillstånd. Vid en strålande smärta ned i benet kallas den i regel för *ischias*, (*ischias* har numera blivit ett samlingsnamn för smärta som strålar ned i benet och kan bero på allt från diskbråck till nerver som kläms p.g.a. exempelvis muskler).

Diskbråck orsakas alltid på grund av att en disk i ryggraden pressas samman och brister. Den trasiga disken trycker då på ryggmärgskanalen i kotpelaren och skapar strålande smärta, domningar och nedsatta reflexer och nedsatt känsel.



Det rödfärgade området visar hur den trasiga disken mellan två ryggkotor trycker mot ryggmärgskanalen utskott.

Symtom

Beroende på mellan vilka kotor skadan sitter uppstår symtomen i olika områden. Det som påverkas är känsel, reflexer, muskelkraft och smärta strålar ned i det ”drabbade” området. Smärtan är i regel koncentrerad till området i ländryggen där skadan uppstått, men strålar ned i ena benet och ökar vid ansträngning.

Behandling

Den skadade bör vila och behandla ryggen med värme och rehabträning. De rörelser som skapar smärta bör undvikas. Läkare kan ge smärtstillande, inflammationshämmande och muskelavslappnande medel. Sjukgymnastik kan också ordinerars. Vid väldigt svåra fall kan skadan även opereras.



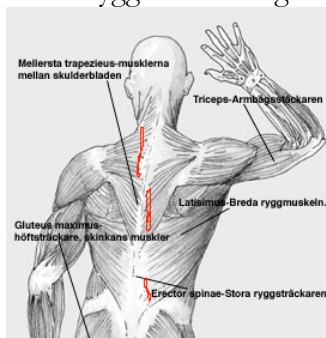
Pilen markerar röntgad koda med diskbråck.



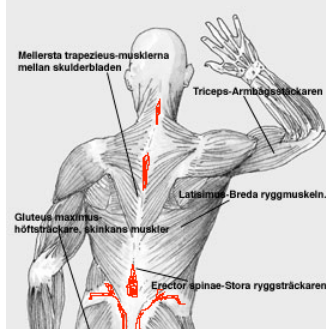
2.4.3 Muskelbristningar/Inflammation i muskelfästen

Typ: Förslitning(inflammation)/akut(bristning)

Orsak: I ryggen finns ett stort antal muskler som har många olika funktioner. När dessa skadas uppstår ofta en serie av reaktioner i ryggen. Det leder till att en skada på en plats på sikt kan orsaka smärta någon helt annanstans i ryggen. Därför bör även diffus och ”svag” smärta i ryggen tas på allvar och därför är det viktigt att man är försiktig när man tränar ryggen och att man tränar ryggen ordentligt.



De röda områdena markerar vanliga platser för muskelbristningar i ryggen.



De rödmarkerade områdena visar vanliga platser för inflammation i ryggens muskelfästen.

Symtom

Muskelbristning: Huggande smärta vid olika rörelser. Lokalt ömt över bristningsområdet.

Inflammation i muskelfäste: Smärta i samband med ansträngning, värk efter ansträngning, ömhet vid tryck, smärta då den drabbade muskeln arbetar.

Behandling

Muskelbristning: Vila, aktiv vila, värmebehandling, läkare kan ge smärtstillande.

Inflammation i muskelfäste: Vila tills man åter är smärtfri vid ansträngning. Värmebehandling, rehabilitera, läkare kan ge antiinflammatoriskt, kortison, ordinera vila.



2.5 Höft och ben

2.5.1 Snapping hip

Typ: Kan uppkomma både akut och smygande. Upptäcks ofta smygande.

Orsak: skador i eller kring höftleden skapar ett knäppande i höften på ett av följande ställen: Lårbenets övre yttre spets. Framtill på höften. Oftast beror detta på att något av ledbanden eller senorna kring höften ligger väldigt ”tjätt” mot skelettet och vid vissa rörelser passerar ledbandet eller senan skelettdelen med ett knäpp. Detta kan upplevas som obehagligt och ibland orsaka smärta. Problemen är av någon anledning vanligare hos kvinnor, men förekommer även hos män.

Symtom

Knäppande ljud och ibland smärta i samband med rörelse i höften. Ibland även smärta vid vila.

Behandling

Om en inflammation uppkommit i samband med mycket ”nötande” kan den behandlas som en vanlig inflammation. Vid svåra fall kan detta även åtgärdas kirurgiskt.

2.5.2 Muskelbristningar (fram/bak)

Typ: Akut

Orsak: På låret finns många muskler, men framförallt två stora muskelgrupper. Det är på lårets framsida fyra muskler som gemensamt kallas ”quadriceps” eller ”fyrhövdade lårmuskeln”. På baksidan finns motsvarande fyra muskler som generellt kallas ”hamstrings”.

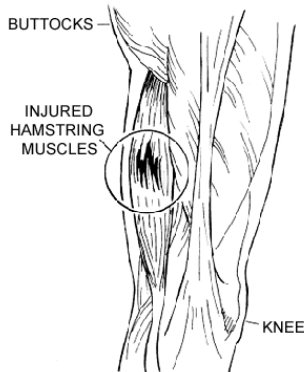
Det är relativt vanligt med små bristningar ofta framkallade genom att man på egen hand tagit i hårt, plötsligt eller exempelvis sträckt ut sig. I allvarligare fall har man ofta utsatts för yttre våld, exempelvis fallit eller liknande. Som i tidigare nämnda fall kan skadans omfattning variera från mycket små sträckningar till totala rupturer där en hel muskel eller sena brister.

Symtom:

Vid allvarliga fall har den drabbade ofta märkt av en smäll eller hugg av intensiv smärta då skadan inträffat. Den skadade får också mer ont om den använder muskulaturen. Ibland kan man även drabbas av kramp. Man har också mycket ont om man rör vid det skadade området och ofta kan man se missfärgning och svullnad. Om muskeln eller senan brustit helt kan man ofta känna en tydlig ”lucka” i muskulaturen.

Behandling:

Behandling brukar vid lindriga fall endast bestå i vila eller möjligen också värme. Vid allvarligare fall är det viktigt att i det akuta skedet behandla skadan enligt PRICE principen. Skadan kan också må bra av att avlastas genom att den drabbade exempelvis använder kryckor. Inom de första 2-3 dyggen är man extra känslig i det skadade området vilket innebär att nytt våld kan innebära att blödningen går upp, vilket förlänger läkningstiden. Läkningstiden varar normalt i 2-12 veckor beroende på blödningens omfattning. Vid total ruptur kan skadan även behandlas med operation och läkningstiden kan då vara längre. Ärrvävnad kan innebära ökad risk för nya skador i området. En obehandlad omfattande blödning kan leda till komplikationer. (Lårkaka)



Bristning i lårets baksida sett från utsidan



Lårets quadricepsmuskulatur sett framifrån

2.5.3 Lårkaka

Typ: Akut

Orsak: Kraftigt trubbigt våld mot lårbenet, exempelvis ett knä som med kraft krockar med någons lår. Vid en mycket kraftig blödning kan kroppen reagera genom att ombilda blödningen till ben istället för att städa bort den. Det kan innebära benbildning intill lårbenet vilket kan medföra stora problem. Den ”extra” benbiten kan antingen skapas fritt i muskulaturen eller sammanhängande med lårbenet.

Symtom

Den drabbade kan ofta härleda skadan till ett specifikt tillfälle. Smärta och ömhet, oförmåga att böja knäleden är vanligt. Att arbeta med lårmusklerna skapar smärta. Om benbildning uppstått kan detta upptäckas med röntgen efter några veckor.

Behandling

Vid den här skadan är högttryck mycket viktigt för att begränsa skadan. Rehabilitering kan sedan ske med sjukgymnast. Det är också viktigt att börja arbeta med benet så snart blödningen är under kontroll. Man bör dock vara försiktig särskilt första 2-3 dagarna efter skadetillfället eftersom man annars lätt drar upp blödningen. Normalt sett läker denna skada väl genom ovan nämnd typ av behandling. I svåra fall eller med benbildning som följd kan skadan åtgärdas med operation.



Bilden visar en mycket kraftig lårkaka efter fall med motorcykel

2.6 Knä

2.6.1 Löparknä

Typ: Förslitning

Orsak: Den sena som löper från sätesmuskulaturen till utsidan av underbenet skaver mot knäets yttre sida.

Symtom

Smärta efter en längre stunds löpning, efter en tid konstant smärta. (Enligt principen för förslitningsskador.)

Behandling

Vila, värme. Vid mycket stora problem kan skadan opereras. Stretching kan också vara bra i förebyggande syfte. Eftersom senan löper hela vägen från sätet kan stretching även av sätesmuskulatur och rörlighet över höften hjälpa.



Inringade området markerar plats för smärta vid löparknä.

2.6.2 Hopparknä

Typ: Förslitning

Orsak: senor från musklerna på lårets insida skaver över knäets insida.

Symtom

Som vid löparknä fast på knäets insida.



Behandling

Som vid löparknä.

2.6.3 Meniskskada

Typ: Akut eller förslitning

Orsak: Leden i knäet är en av lederna i kroppen som belastas allra hårdast, den bär upp mycket av vår vikt och kan belastas i många vinklar. För att dämpa slitningen mellan benytorna har vi menisker, som är som diskar, de liknar mycket de diskar som finns i ryggraden mellan kotorna, som dämpar när leden trycks ihop. De diskarna sitter både på ovansidan och undersidan, och kan brista vid plötslig belastning eller av långvarig förslitning. Det vanliga är att skadan uppkommer akut.

Symtom:

Smärta vid belastning, framförallt om knäet belastas och böjs samtidigt. Låsningar av knäet, då menisken skadats i sprickor som hakar i varandra i vissa lägen. Knäppningar/knastrande vid rörelse i knäet.

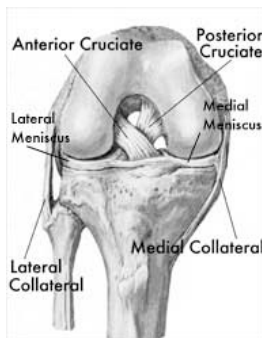
Behandling:

Skadan kan till viss mån lindras genom vila men vanligtvis krävs operation för att korrigera problem med låsningar och knäppningar. Sök vård tidigt.

2.6.4 Korsband

Typ: Akut

Orsak: I knäet finns två ledband vars uppgift är att bromsa knäet från att "glida av" underbenet framåt eller bakåt.



Bilden visar tydligt främre och bakre korsbanden. Korsbanden sitter i kors inuti knäet och har som funktion att motverka glidning framåt och bakåt. (Anterior cruciate och posterior cruciate på bilden.)





Bilden visar till vänster knä som glider framåt varpå bakre korsbandet brister, alternativt knä som glider bakåt varpå främre korsbandet brister.

Symtom

Skadan har ofta uppkommit i samband med rotation eller glidning. Skadan följs ofta av plötslig smärta och kan även efter skadetillfället orsaka plötslig smärta. Knäet vill vika sig, den skadade kan ofta gå på knäet men det betyder inte alltid att knäet är helt. Skadan kan orsaka instabilitet i knäet som gör att den skadade plötsligt kan falla då knäet utan förvarning ger vika. Diagnos ställs av läkare.

Behandling

Behandlingen måste anpassas efter den drabbade. Man kan operera skadan, om den skadade inte är mycket aktiv, alternativt har stora problem av skadan, kan man klara sig mycket bra även utan operation. Om man inte opererar skadan kan den behandlas genom sjukgymnastik och träning.

2.6.5 Ledbandskador

Typ: akut vid ruptur/förlitning vid inflammation

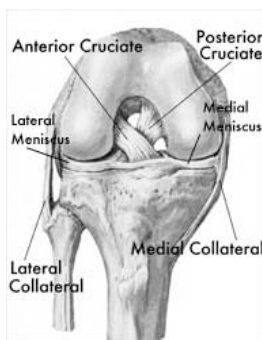
Orsak: ruptur uppstår oftast på grund av kraftigt våld utåt (från andra benet) eller inåt (mot andra benet), där knäet böjs i sidled.

Symtom

Knäet vacklar i sidled vid belastning. Ofta uppstår också smärta precis vid skadetillfället. Nedsatt rörlighet. Ömhet vid skadeområdet.

Behandling

Sjukgymnastik, vid total ruptur kan skadan opereras. Värme och stabiliserande skydd vid träning.



Bilden visar det inre och yttre sidoledbandet. (inre medial collateral på bilden och det yttre lateral collateral.)

2.7 Underben

Underbenen drabbas ofta av frakturer och muskelbristningar. Underbenen är mycket hårt belastade, dels av den egna kroppsvikten, och då framförallt vid riktningförändringar eller vid hög hastighet men också vid närkamper eller kontakt med andra idrottsutövare.



2.7.1 Benhinneinflammation

Typ: Förslitning

Orsakas ofta av felställning vid löpning, löpning på dåligt underlag eller med dåliga skor. Felaktig belastning av underbenet vid långsiktig ensidig belastning.

Symtom

Benhinneinflammation kan uppstå både på utsidan och insidan av smalbenet men det allra vanligaste är faktiskt insidan. Symtomen är då smärta längs skenbenets inre kant. Ömheten är särskilt tydlig neremot foten. Smärtan kan även vara lokalt koncentrerad bara längs skenbenets nedre kant. Ibland kan man se och känna att benet är svullet. Ofta går smärtan över vid vila men återkommer så snart aktiviteten återupptas. Skadan kan förväxlas med stressfraktur på skenbenet. Skadan går också att upptäcka med magnetröntgen.

Behandling

Diverse förebyggande åtgärder kan vidtagas som exempelvis att byta underlag successivt, att ha rätt träningsintensitet och rätt typ av utrustning. Att värma upp ordentligt är också viktigt. Man kan avbryta all aktivitet och vila tills besvären försvinner. Att göra detta tidigt är viktigt för att skadan inte ska bli kronisk. Värmeskydd kan lindra symtom men också förebygga att skadan återkommer. Läkare kan ge antiinflammatoriskt och i extrema fall operera.

2.8 Fot

2.8.1 Hälsena (ruptur)

Typ: Akut

Orsak: belastning (ofta kraftig, plötslig) får hälsenan att brista. Ofta en följd av lång problematik med hälsenan.

Symtom

Plötslig kraftig smärta i hälsenan. Ibland i kombination med att den skadade upplevt att det ”smällt” till eller känts som en spark bakifrån samtidigt som smärtan uppstod. Efter akut skede (några timmar senare) kan smärtan avta. Den skadade kan inte gå normalt, kan inte gå upp på tå eller ”peka” med foten som när man går upp på tå. Ofta svullnad, ibland missfärgning. Tydlig smärta vid skadeområdet. Man kan också tydligt känna en ”lucka” där senan brukar vara. Skadan syns mycket tydligt vid magnetröntgen.

Behandling

Man kan antingen fixera foten i ”sträckt” läge eller operera. Om ändarna på den trasiga senan ligger nära varandra i senskidan växer de ihop av sig själva efter en tid. (även om de ligger en bit ifrån varandra växer de ihop efter en tid i stillhet, men det skapar problem med mycket ärrvävnad). Dock finns det en risk att ändarna växer ihop lite snett eller att mer ärrvävnad än önskvärt bildas. Det kan i någon mån påverka prestationsförmågan. Det förebyggs med operation, som istället innebär en kraftigt ökad risk för infektion och andra komplikationer. Om hälsenan opereras så syr man ihop ändarna på senan.

Hälsenan kan också drabbas av delvis bristning (partiell ruptur), och en rad olika problem med inflammationer kopplade till senan eller senskidan.



2.8.2 Stukning/vrickning

(inre/yttre)

Typ: Akut

Orsakas av att foten över sträcks antingen inåt eller utåt. Ledbanden i fotleden brister då helt eller delvis.

Symtom: Plötslig kraftig smärta i fotleden. Svullnad, missfärgningar, rodnad, ömhet, värme, nedsatt rörlighet.

Behandling

Viktigt med korrekt akut omhändertagande. Stödjande förband, vila, värme, aktiv vila. Sjukgymnastik särskilt om man ofta råkar ut för skadan. Kan också förebyggas med olika typer av stöd för fotleden.

Skadan kan lätt förväxlas med ledbandsskada där ledbandet lossnar i sitt fäste från benet och drar med sig en benbit. Därför bör avancerade stukningar eller stukningar med onormalt långsam läkningsprocess röntgas.



Bilden visar en vanlig plats för skada då fotens utsida stukats.



Bilden visar var yttre (till vänster) och inre (till höger) ledbandskador vid stukning uppstår.

3 Övrigt

Inom idrotten finns också ytterligare andra problem utöver faktiska skador som kan tillstöta. Här nedan följer lite information om detta.

3.1 Uttorkning

När man idrottar i hög värme, till exempel en varm sommardag, finns det risk att drabbas av uttorkning genom brist på antingen vätska eller salt. Att ha vätskebrist är ett hot mot hälsan och kan leda till stora problem. Under träning i värme kan man förlora 1-2 liter vätska i timmen. Det innebär att man behöver kompensera vätskeförlusten med motsvarande vätskeintag. Vid allvarlig



uttorkning kan man få cirkulationssvikt (svimning) och njursvikt. Det optimala vid träning i hög värme är INTE att dricka rent vanligt vatten. När man tränar i hög värme förlorar man även salt och andra ämnen som hjälper kroppen att fungera. Vätskan man dricker bör därför innehålla salt/mineraler, gärna lite kolhydrater och gärna elektrolyter.

Vätska är också en förutsättning för temperaturreglering i kroppen så för lite vätska kan öka risken för att man blir för varm.

3.2 Infektioner

En infektion i kroppen beror på att bakterier eller virus på något sätt kommit in i kroppen. Oftast sker detta genom inandning eller i samband med att man äter. Men det kan också ske genom att man exempelvis skär sig på något. Virus och bakterier startar en immunförsvarsreaktion i kroppen som kan ge olika sjukdomssymtom. Våldigt vanligt är exempelvis att bakterier som man andats in sätter sig i luftrören och skapar förkylningssymtom. "

Vid förkylningsvirus infektioner känner man sig ofta trött, frusen och lite lätt febrig. Förkylningen skapar också ofta ömma muskler och huvudvärk. Snuva, halsont, nysningar och hosta är också vanligt vid förkylning. Under denna typ av symtom ska man stanna hemma och INTE träna. Febern kan hållas nere med hjälp av Alvedon eller liknande. Förkylningen går i regel över inom loppet av 3-4 dagar men man bör vara symtom fri närmare en vecka innan man börjar träna igen.

Vid följande händelseförlopp bör man kontakta läkare:

- febern håller i sig i mer än 4 dagar.
- Febern har sjunkit men stiger igen
- Känsla av håll eller smärta vid inandning
- Hostar upp slem eller liknande
- Smärta i bihålor eller öron

Infektioner orsakas som tidigare nämnts av antingen virus eller bakterier och det är av intresse att veta vilket eftersom bakteriella infektioner kan botas med penicillin.

Vid feber och ont i halsen ska man inte träna, framförallt för att den typen av symtom kan vara förknippade med att hjärtat är påverkat. Att träna med ett hjärta som är påverkat av sjukdom är farligt.

3.3 Ätstörningar

Ätstörningar inom idrott är relativt vanligt. I ett inledningsskede kan en viktnedgång ha viss positiv effekt på idrottsresultat men snart vänder kurvan åt andra hållet. Idrotter vars resultat påverkas av utövarens vikt är frekvent drabbade av idrottsanorexi. Exempelvis långdistanslöpning, skidåkning, backhoppning med mera. Även idrotter som har ett estetiskt bedömningsmoment drabbas oftare av anorexi, exempelvis gymnastik och konståkning.

Det är lätt att upptäcka att någon lider av ätstörningar om den är ovanligt smal, men ätstörningar kan vara olika och den drabbade behöver inte alltid se sjukligt smal ut. Det är viktigt att komma ihåg att sjukdomsbilden vänds lättare om problemen upptäcks tidigt, och att den drabbade själv



måste komma till insikt om sitt tillstånd. Kraftig undervikt eller osunda matvanor kan ge mycket allvarliga konsekvenser. Man kan få kroniska problem med exempelvis njurar och lever och bli steril. Veldig långt gångna fall av Anorexi kan leda till döden.

3.4 Dopning

Dopning kan ske på många olika sätt och varierar ofta från idrott till idrott och med hänseende på vad man strävar efter att förbättra. Inom styrkekrävande idrotter som exempelvis tunga lyft, brottning, sprintlöpning och liknande används ofta anabola steroider som är en typ av tillväxthormoner. Anabola steroider ökar muskelutvecklingen men har också en rad biverkningar. Vanligt förekommande är att personlighetsförändringar, ökad acne, aggressivitet och sterilitet. Anabola steroider förekommer även på ”motionsnivå” inom vissa gymkulturer.

Inom uthållighetsidrotter förekommer ofta dopning som ökar kroppens förmåga att ta upp eller binda syre. Idag är det vanligt förekommande med exempelvis EPO och bloddopning.

Dopning är inte tillåtet av det enkla skälet att biverkningarna av dopningsmedlen är hälsofarliga.

3.5 Kosttillskott

Kosttillskott för att öka prestation är sällan nödvändigt inom idrott. Inom vissa extrema idrotter som exempelvis längdskidåkning kan det vara praktiskt att komplettera det vanliga intaget av mat med exempelvis energi drycker eller liknande. Håller man en balanserad normal kost är det i praktiken möjligt att få i sig det man behöver helt utan kosttillskott.



4 PRICE

Akut omhändertagande av idrottsskada

Vid en akut skada vill man som regel begränsa den blödning som uppstår. Detta beror på att blödningen är det som orsakar svullnad kring det skadade området, svullnaden i sig påverkar sedan till en del smärtupplevelsen, sätter ned rörligheten och kan i vissa fall ta längre tid för kroppen att läka än själva skadan i sig.

Vid exempelvis fotledsstukningar läker det skadade ledbandet i regel fortare än kroppen hinner läka ut en rejäl svullnad kring fotleden. Om svullnaden då begränsats kan återhämtningstiden kortas med upp till 14 dagar för den aktive. Även för någon som inte idrottar i särskilt stor utsträckning kan ju uppskatta en kortad återhämtningstid.

Svullnaden och blödningen begränsas bäst genom högt tryck, liknande det man lägger på en öppen blödning enligt första hjälpen principerna.

PRICE är en bokstavskombination för att man ska minnas vilka fem åtgärder som bör vidtas vid akut idrottsskada. (OBS, de står INTE i prioritetsordning)

P står för Pressure (stödande tryck)

R står för Rest (vila)

I står för Ice (kyla)

C står för Compression och (högtryck)

E står för Elevation (högläge)

Vid ett akut omhändertagande gör följande:

Lokalisera det skadade området och lägg tryck (Compression) (Ej vid inre blödning eller helt uppenbar urlidning). Om en person faller i fotbollsspel och tar sig åt foten så fråga var den har mest ont, och lägg sedan omedelbart tryck på det mest smärtande stället med dina händer. Ordna sedan fram något att linda foten med, och linda foten ganska hårt i 20 minuter. Efter max 20 minuter lättar man på trycket i 2-3 minuter och lindar sedan om. Maximalt kan den skadade foten vara lindad med mycket högt tryck i 3x20 minuter. Därefter lindar man foten ungefär hälften så hårt som i utgångsläget (Pressure). Den skadade bör också omedelbart avbryta aktiviteten och istället vila (Rest). De skadade kroppsdelarna bör om möjligt hållas i högläge, d.v.s. foten ska hållas i en position högre än hjärtat (Elevation). Exempelvis den skadade ligger på golvet och har foten på en bänk. Om man vill kan man också använda is eller annan möjlighet att kyla i syfte att minska smärtupplevelsen. Kylningen av kroppsdelarna är dock inte högt prioriterad då dess enda funktion är att lindra smärtan. Lämpligast är att linda in en ispåse i tryckförbandet.

Denna princip fungerar på alla skador i armar och ben som sker under idrott och inte är uppenbart tydliga urlidningar. Om man är osäker på en skadas art, till exempel undrar om den skadade stukat foten eller brutit något kan man i regel ändå följa PRICE principen. Att linda en bruten fot med högtryck framkallar mycket stark smärta hos den skadade men förvärrar inte frakturen särskilt. Man bör dock vara försiktig med stora krosskador och frakturer med uppenbara felställningar. En avsliten hälsena kan till exempel lindas mycket väl utan att riskera att



förvärra skadan. Man kan också tillägga att en skada på vissa områden, till exempel mellanhandsbenen inte går att linda med högtryck då handen är för elastisk för att ett bra tryck ska uppstå.

Det är oerhört viktigt att tänka på att den skadade själv måste vilja utsättas för denna behandling. Du får aldrig behandla någon som ber dig låta bli. Det blir extra viktigt i just detta sammanhang eftersom PRICE kan framkalla en ökad smärta precis vid skadetillfället. Däremot blir den period man upplever smärta ofta längre om man lämnar skadan utan åtgärd.

PRICE är mycket bra på stukningar och vrickningar. Om man däremot har brutit något tappar Price sin funktion vad gäller förkortad återhämtningstid eftersom det tar längre tid för kroppen att återhämta sig från en fraktur än från en svullnad. Att den skadade delen inte svullnar för mycket kan dock underlätta undersökning och behandling senare men är långt ifrån nödvändigt för återhämtningen.