

Idrottsmedicin och idrottsvetenskap är en naturligt integrerad del i idrotten!

Ingen idrottare kan idrotta om han/hon är skadad!!! Detta är ett enkelt faktum som många glömer bort. Vidare kan ingen elitidrottare nå toppen utan en optimal prestationsförmåga, effektiv träning, riktig nutrition för snabb återhämtning mm. Idrottsrörelsen har ett stort behov av en framstående och snabb medicinsk service liksom god forskning. Idrottsmedicinens och idrottsvetenskapens roll inom idrotten är komplex och ej alltid uppskattad. Vi anser därför det viktigt att konstatera följande: *Idrottsforskning och medicinsk service borde självklart vara en naturligt integrerad del av idrotten.* Tyvärr har detta synsätt ännu ej slagit igenom och blivit helt accepterat inom svensk idrott.



PER RENSTRÖM

KAROLINSKA INSTITUTET,
INSTITUTIONEN FÖR
KIRURGISK VETENSKAP,
SEKTIONEN FÖR
IDROTTSMEDICIN,
STOCKHOLM

Idrotten har som helhet mycket stor samhällsbetydelse. Idrottsutövning, dvs. fysisk aktivitet är den sannolikt viktigaste faktorn för människans hälsa och välmående i alla åldrar. Idrotten skapar stor social gemenskap och den fysiska aktiviteten har stor betydelse för folkhälsan i såväl förebyggande som i behandlingen av ett flertal sjukdomar. Fysisk aktivitet minskar risken för insjuknande i och dödlighet i hjärtinfarkt och andra hjärt-kärlsjukdomar och hindrar uppkomsten av högt blodtryck och har en säkerställd blodtrycks-sänkande effekt. Idrott kan förhindra vuxendiabetes, förebygga cancer i tjocktarmen, åstadkomma viktnedgång, förebygga effekter av benskörhet och ha en lindrande verkan vad gäller smärtor från rörelseorganen. Fysisk aktivitet har också en säkerställd effekt när det gäller att hindra sömnsvårigheter och lättare depressioner samt även stress och oro. Det stora problemet är att den svenska befolkningen i sin helhet är inaktiva. Det är väsentligt att nyttan av fysisk aktivitet förs ut och att information om detta är korrekt och vetenskapligt förankrad. Det är övertygande bevisat att aktivitet och idrott är av godo för individen då man stimulerar medmänniskor till ökad fysisk aktivitet. Det finns numera möjligheter att förskriva fysisk aktivitet på recept (FYSS) vilket absolut bör stimuleras.



Framgång i idrott på alla nivåer är i regel ett lagarbete.

Elitidrotten har stort underhållsvärde och har därför en naturlig plats i samhällsdebatten. Idrott skapar spänning och underhållning och svenskarna älskar sina elitidrottare. Dessa har inte nått toppen enbart pga. extrem talang och starkt psyke utan också genom omfattande träningsinsats. För elitidrottarna gäller inte sedvanliga regler om lagom dosering utan det är fråga om maximal dos under både träning och tävling. Den idrottsrelaterade forskningen har som ett av sina mål att öka prestationsförmågan hos idrottare bl a genom att studera effekter av olika träningsdoser m.m. Elitidrottarna kan alltså inte nå toppen utan att tillgodogöra sig resultaten av idrottsvetenskapen om optimal presentationsförmåga och träning.



Korrekt behandling på plats är ofta nödvändig för att en idrottare skall kunna fortsätta sin idrott

Man glömmar lätt bort att det är ett flertal komponenter som är nödvändiga för att nå toppen i idrott. Det fordras en omfattande stödsats från medlemmarna i den närmaste kretsen runt idrottaren, inte minst familj, lagledare, tränare, idrottskamrater m.m. Forskningen om ledarens egenskaper socialisering, psykologi mm är också av värde för idrottarna.

Idrott och fysisk aktivitet kan dock ha bieffekter t ex skador. Av alla dem som söker akut sjukhusvård i Sverige har 10-15 % besvär orsakade av idrott och fysisk aktivitet i olika former. En stor del är typiska ortopediska olycksfall som ledbandsskador, frakturer, urledvridningar m.m. och kan behandlas på ett kunnigt och sedvanligt sätt på våra sjukhus. En hel del skador är typen överbelastningsskador och i dessa fall kan diagnosen oftast vara svår. Kunskaperna och erfarenheterna av dessa överbelastningsskador vad gäller diagnostik, behandling, rehabilitering och återgång till idrott, samt inte minst prevention är ofta bristfälliga.

Dessa skadade idrottare cirkulerar ofta runt i sjukvårdssystemet och är frustrerade över sin situation och kan vara samhällsekonomiskt kostsamma. Det är därför troligtvis kostnadseffektivt att inrätta motions- och idrottsskademottagningar med kunnig välutbildad personal för att minska denna negativa sida.

Vad gäller elitidrottarna utgör skadorna ett återkommande problem men vill vi underhållas av toppidrottare så är detta ett pris som samhället får vara beredd att betala. Om en idrottare är skadad kan han inte träna oavsett hur många miljoner han/hon kostar att köpa in. Detta är en sanning som inte debatteras särskilt mycket. I de flesta idrotter är skadorna ett stort gissel, t.ex. i idrotter där 10 % av utövarna ständigt är skadade exempelvis i Premier League i fotboll i England. Alla som varit skadade vet hur frustrerande det kan vara att inte kunna utöva sin idrott. Omhändertagande av skador och sjukdomar hos elitidrottare erfordrar ofta en speciell kunskap eftersom

skadorna ofta kan vara ovanliga. Samtidigt vill idrottarna ha en så snabb rehabilitering och återgång till idrott som möjligt.

I Sverige har idrottsmedicinen bidragit till ett väl utbyggt medicinskt system för omhändertagande av skador, och inte minst ökade kunskaper om en så snabb återgång till idrott som möjligt. Dessa elitidrottare kommer där ofta att vara utsatta för testning av olika nya behandlings- och rehabiliteringsmetoder som senare kan överföras till rutinsjukvård och är på så sätt mycket viktiga för medicinen som helhet. Erfarenheterna från omhändertagande av dessa elitidrottare kommer alltså så småningom den allmänna sjukvården till godo. Den snabba rehabiliteringen och mobiliseringen efter operationer som infördes av den idrottsmedicinska vetenskapen på 70-talet är nu 20-25 år senare allmänt vedertaget som behandling av de flesta patienter.

Det finns en hel del skador som kan vara långdragna, allvarliga och som



erfordrar 6-8 månaders rehabilitering innan idrottaren kan gå tillbaka till sin idrott på samma nivå. En mycket kunnig idrottsmedicinare kan ibland med hjälp av vetenskapen och erfarenhet få tillbaka den skadade ett par månader snabbare. Det är därför ofta väsentligt att den som behandlar denna grupp av idrottare har speciell kunskap om både idrott och vetenskap. Idrottaren kan alltså tjäna flera månader på att söka sig till rätt instans både vad gäller diagnos, rehabilitering och återgång till idrott. I detta avseende spelar idrottsvetenskapen och -forskningen en stor roll, och bör därför anses vara en integrerad del av idrotten som sådan.

Idrottsmedicinens övergripande uppgift kan anses vara service- och utvecklingsorgan till idrotten och den fysiska aktiviteten i samhället. Det bör påpekas att idrottsmedicinen innefattar mycket och är ett brett ämne med mångfacetterat innehåll, bl.a. ortopedi och trauma, internmedicin, gynekologi, fysiologi, biomekanik, farmakologi etc.

Kunskapen om fysiologiska, men också patofysiologiska processer (t.ex. skador, sjukdomar) vid fysisk aktivitet och idrott har ökat exponentiellt under de senaste årtiondena. Vissa länder, bl.a. Finland och Nederländerna, har infört idrottsmedicin som en egen medicinsk läkarspecialitet för att poängtera vikten av behovet och blivit helt accepterat fysisk aktivitet och idrott i befolkningen. Idrottsmedicinen har också gått i frontlinjen för att diagnostisera och snabbt behandla och rehabilitera skadade individer tillbaka till ett aktivt liv och idrott med höga krav på funktionell förmåga. Sålunda kan man anse att idrottsmedicinen drivit fram en behandling med högre funktionskrav som mål, dessutom på så kort tid som möjligt. Ribban för behandlingsresultat har höjts, vilket även kommit gemene man tillgodo.

Förutom förbättrad prestationsförmåga och träning samt omhändertagande av skador finns det också en mängd andra aspekter som är viktiga att lära av den idrottsvetenskapliga forskningen.

Lek, idrott och fysisk aktivitet för barn är naturligt. Det är dock viktigt att skaffa sig ökad kunskap om hur hård träning dessa skall undergå, när barnen kan börja specialisera sig och vilka medicinska faktorer man bör ta hänsyn till för att nå optimal effekt av en specialisering, när styrketräning skall startas. Utslagning och socialisering inom ungdomsidrotten kan också vara ett problem. I flera idrotter är

steget mellan junior- och senioridrott mycket stort och leder till både en ökad risk för skador och utslagning. Även här behöver forskningen vara inblandad och fördjupas.

Senare tids forskning har visat att kvinnor som spelar handboll, fotboll, volleyboll och basketboll drabbas i mycket högre utsträckning av t ex korsbandsskador jämfört med män. Risken är fyra-sex gånger större. Varför är dessa idrottande kvinnor mer drabbade?. Hur kan man och hur bör man förebygga detta.? Vilka är riskfaktorerna som medför att så är fallet vad gäller anatomi, fysiologi, teknik, styrka? Dessa frågor bör belysas och diskuteras. Vilken effekt har menstruationen och hormonuppsättningen hos kvinnor och skaderisker samt prestationsförmåga? Vad händer i kvinnokroppen då gravida kvinnor tränar?

Återhämtningen mellan tävlingar och träningar är viktig inom de flesta idrotter t ex för tennisspelare som spelar matcher varje dag och ishockeyspelare i NHL har 3-4 matcher varje vecka med mellanliggande resor. Hur ska man bära sig åt för att prestera maximalt dag efter dag, dvs. återhämta sig från dagens match och återhämta sig och bygga upp glykogenet i nivån i muskulaturen så man är väl förberedd dagen efter. Frågor om bl a kost, vätska och värme, sömn för återhämtning är frågor där forskningen kan ge en hel del svar.

Förebyggande av skador hos idrottare är ett oerhört viktigt kapitel. För att kunna handlägga dessa bör man epidemiologiskt studera förekomsten av skador dvs. incidensen, och bedöma skadornas svårighetsgrad och uppkomstmekanismen. En hel del studier pågår om detta varav några presenteras i detta nummer. När man väl har klart för sig hur skadorna har inträffat etc, så kan man göra så kallade interventionsstudier. Skadeförebyggande studier borde vara viktiga och vara en naturlig bas i både idrott och samhälle. Det har emellertid förvånansvärt nog visat sig vara oerhört svårt att få finansiellt stöd för denna typ av studier. Det finns redan nu studier som har visat att man kan spara stora pengar i både idrott och sjukvård genom adekvata, skadeförebyggande insatser.

I Norge skadade sig en olympisk norsk kvinnlig handbollsspelare strax innan OS i Sydney 2000. Detta bidrog till att Norge ej tog den efterlängtnade guldmedaljen i denna sport., vilket medförde en stor diskussion om korsbandsskador och om hur man kan

förebygga dessa. Inom en månad tog norska riksdagen ett beslut att stödja skadeförebyggande forskning med 30 miljoner norska kronor. Tänk om vi hade liknande politiker i Sverige!!

Ovanstående har visat några exempel på frågor, som borde vara aktuella för idrottsrörelsen, men som inte debatterats särskilt mycket inom densamma. Samarbetet mellan idrottsmedicin /idrottsvetenskap å ena sidan och idrottsrörelsen å den andra borde vara mycket tätare och intimare. Idrottens stöd till idrottsforskning och idrottsmedicin är mycket begränsat, dvs. det föreligger nästan inget stöd alls förutom ett antal miljoner till forskningsanslag som fördelas via Centrum för idrottsforskning. Det borde vara självklart att t ex ett par procent av de medel som omsätts inom elitidrotten borde avsättas för ökad medicinsk service och forskning som kan ge fördjupade kunskaper om prestationsförmåga, skaderisker, förebyggande åtgärder etc. *Det är min övertygelse att det land som förstår detta och vågar göra en omfattande satsning på idrottsvetenskap och idrottsmedicin kommer att få ett avgörande försprång inom inte bara elitidrotten utan även folkets hälsa som helhet.* Detta kommer i sin tur även landets hela idrottsrörelse tillgodo.

En integrering av gedigen idrottsrelaterad utbildning och forskning med effektiv medicinsk service resulterar i att den idrottsmedicinska verksamheten inom idrotten får helt andra dimensioner. Möjlighet till optimal vård skapas eftersom den idrottsmedicinska verksamheten innefattar noggrann vetenskaplig uppföljning av behandlingsmetoder, kontinuerlig analys av frontlinjen och utvecklingen inom ämnet idrottsmedicin mm. *En väl utvecklad utbildning och forskning inom idrottsvetenskap är en form av garanti för att den bästa och mest kvalitativa vården ges, vilket kommer idrotten och samhället till godo.*