



# Idrottsmedicinska enheten i Umeå

Idrott och motion har en stor betydelse ur ett folkhälsoperspektiv, bl a för hjärt- och kärlsjukdomar, osteoporos och diabetes. De minskade fysiska kraven i vårt moderna samhälle måste kompenseras med fysisk belastning (motion - idrott) på fritiden. Alla folkhälsoprogram uppmanar till ökad fysisk aktivitet. Idrotten och motionen har dessutom en utomordentligt stor social funktion. Liksom andra effektiva mediciner är en ökad fysisk aktivitet förbunden med en del biverkningar i form av olycksfalls- och belastningsskador. Dessa måste givetvis omhändertas.

■ ■ ■ Svenska politiker var under 1980-talet medvetna om att en utbyggnad av idrottsmedicinsk verksamhet var nödvändig. Dåvarande regeringen anslog därför medel till akademiska tjänster (professorer) i idrottsmedicin (Umeå och Linköping), idrottspedagogik (Umeå) och idrottshistoria (Stockholm). Kring dessa tjänster skulle effektiva kliniska och forskningsmässiga enheter byggas upp.

Idrottsmedicin är egentligen ett mycket heterogent, multidisciplinärt och tvärvetenskapligt ämne som innehåller bl a traumatologi, fysiologi, invärtesmedicin och rehabiliteringsmedicin.

Idrottsmedicinska Enheten i Umeå startade 1991. Man kunde redan 1992 flytta in i ett nybyggt hus, som var designat speciellt för idrottsmedicinsk verksamhet. Från början utgjordes enhetens personal av 5 personer, men har sedan expanderat kraftigt och har idag 15 heltidsanställda personer. Enheten är dels en självständig del av ortopediska institutionen vid Umeå Universitet och dels en självständig basenhet vid Norrlands Universitetssjukhus. Expansionen har skett framförallt på universitetssidan.

## Klinisk verksamhet

De flesta patienter vid Idrottsmedicinska Enheten utgörs av motionärer (95%). Tävlingsidrottare eller elitidrottare utgör 1-5%. Till enheten kommer på remiss också individer som arbetar i tunga yrken t ex brandmännen vid Umeå Brandförsvaret. Enheten har ingen akutverksamhet. Vi behandlar framförallt

**Ronny Lorentzon**

Idrottsmedicinska Enheten, Umeå universitet



överbelastningsskador, där vi utnyttjar våra speciella kunskaper och resurser för en korrekt diagnostik och snabb rehabilitering. Skador i knäleden utgör en stor del av vår verksamhet, där framförallt artroskopier och artroskopiska operationer är vanliga. Vi har sedan 1991 utvecklat en speciell metod att reparera lokaliserade broskskador i knäleden genom att transplantera periost. Resultatet av denna verksamhet har varit mycket lyckat. I övrigt kan nämnas att vi diagnostiserar och ger träningsråd för individer med folksjukdomen osteoporos (benskörhet). Benmassemätningar utförs av en forskningsingenjör i en Lunar DPX bentätthetsmätare. Enheten har 4 heltidsanställda läkare (varav 2 huvudsakligen är universitetsanställda). Vi omhändertar 3 500 patienter varje år och utför ca 400 operationer (varav ca 100 operationer är större och patienterna vårdas då på ortopedkliniken).

Inom Idrottsmedicinska Enheten finns väl tilltagna mottagningsrum för läkare och sjukgymnast. Dessutom finns en fullt utrustad operationssal för t ex muskelbiopsitagning, artroskopier och mindre ortopediska ingrepp. Den kliniska verk-

samheten sköts av 4 specialistkompetenta läkare, en avdelningsföreståndare (sjuksköterska), som håller ihop den stora kliniska verksamheten och 1,5 läkarsekreterare.

Enheten har 2 sjukgymnaster, som bl a mäter muskelstyrka (Biodex), balans (KAT 2000) och assisterar vid EMG-undersökningar. Sjukgymnasternas huvudsakliga uppgift är dock att lägga upp effektiva träningsprogram för våra patienter.

## Forskning

Vår huvudsakliga forskning kretsar kring ämnet osteoporos dvs hur man med fysisk aktivitet kan öka sin benmassa. Vi har också ett livligt samarbete med Arbetslivsinstitutet (professor Håkan Johansson). Detta samarbete rör framförallt ämnen som proprioception och koordination dvs hur vi styr våra rörelser och effekter av minskade nervimpulser vid t ex ledbandsskador. Vi har sedan länge genomfört fysiologiska studier på idrottande ungdomar för att få fram optimala och säkra träningsmetoder. På forskningssidan finns f n en professor (Ronny Lorentzon) och en universitetslektor (Karin Henriksson-Larsén), en sekreterare, en forskningsingenjör samt en halvtids sjukgymnast. Dessutom har enheten ett stort antal doktorander knutna till sig varav en del arbetar heltid på doktorandtjänster (sammanlagt har vi 13 st doktorander, varav 6 utför den största delen av forskningen vid Arbetslivsinstitutet). Utrustningen vid enheten är som nämnts inriktad framförallt mot forskning kring benmassa i relation till fysisk aktivitet och idrott samt muskelfysiologisk och cirkulatorisk forskning. Muskelfysiologiska

