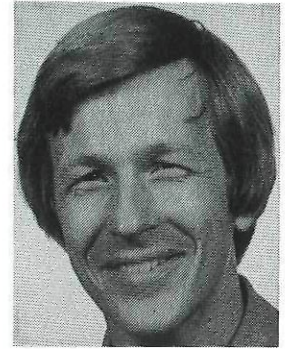




Långtidsuppföljning av överbelastningar i hälsenerregionen hos idrottsutövare

Åke Andrén-Sandberg

Docent, Kirurgiska kliniken, Universitetssjukhuset i Lund och Idrottshälsan i Skåne.



■■■ Naturalhistorian vid flertalet mindre spektakulära idrottsskador av överbelastningstyp är mycket ofullständigt känd. Det beror till betydande del på att idrottsutövaren söker hjälp vid skador för att snabbt kunna komma tillbaka till sin idrott, och således sällan är intresserad av att expertera – i den mån man kan överväga att "vänta och se" söker man inte läkarhjälp och skadan blir inte registrerad.

Till skillnad mot denna ovan refererade typen av idrottsskador är långtidseffekterna av den kirurgiska terapin av idrottsskador förhållandevis väl känd och långtidseffekterna av knäskador hos fotbollspelare har studerats i Lund bland annat av Roos (1).

I Lund har den sjukgymnastiska behandlingen av idrottsskador studerats vetenskapligt. Som komplement till detta har under 1995 studerats dels aktivitetsnivå och symptom lång tid efter överbelastningsskador hos idrottsmän (prepatellär smärta respektive hälsmärta), dels i vilken grad idrottsutövare följer givna sjukgymnastiska hemprogram. Här redovisas en del av en sådan undersökning: symptom och aktivitetsnivå minst fem år efter överbelastningsskador i hälsenan.

Metod

Ur journalarkivet för den idrottsmedicinska mottagningen - Idrottshälsan i Skåne - framtofs uppgifter på 200 vuxna, konsekutiva idrottsutövare som sökt en idrottsläkare och där diagnosen "överbe-

lastningsskada i en eller båda hälsena" ställs 1985 eller senare. Den genomsnittliga uppföljningstiden var sju år och i intet fall kortare än fem år. Bortfallet var 12 procent, och berodde i samtliga fall på att studenter flyttat från orten och inte längre kunde spåras. Patienterna har utfrågats strukturerat per telefon, och vid behov har kompletterande undersökning på mottagningen gjorts. Statistik räknades med t-test eller χ^2 -test med trend.

Resultat

Av de 200 hälseneskadade hade 144 haft besvär i båda hälsena. I 88 procent av fallen uppgavs smärtorna vara recidiverande, det vill säga att den skadade haft besvärslösa episoder mellan smärtperioderna. Nittiotre procent angav någon form av idrott som etiologi till symptomen, i 78 procent av samtliga var smärtan utlöst av löpning eller bollspel. Endast 8 procent klassade sig själva, då de sökte läkare, som elitidrottsman eller elitmotionär. Av samtliga uppgav 57 procent att de haft besvär i sådan grad att det hindrade deras idrottsutövande i mer än två år. Vid uppföljningstillfället var 78 procent besvärslösa i sådan mån att de inte var hindrade eller besvärade i sitt dagliga liv av symptom från hälsenan, men endast 21 procent angav att de idrottade på den nivå de själva önskade på grund av hälsenebesvär. Femton procent angav att de slutat idrotta beroende på hälsenebesvär.

De skadade delades in i tre grupper:

A – de som var helt besvärslösa och kunde idrotta fritt.

B – de som var besvärslösa förutom att de inte kunde (eller vågade) idrotta på samma nivå som innan skadan.

C – de som fortfarande hade symptom i sådan grad att det påverkade det dagliga livet.

Åldern korrelerade med grupptillhörigheten ($p < 0,01$), så att ju äldre, desto större risk för kvarstående besvär. Män hade mindre kvarstående besvär än kvinnor ($p < 0,05$). Bollspelare hade oftare slutat idrotta än löpare ($p < 0,01$), men avslutat bollspel korrelerade också till åldern ($p < 0,01$). Idrottsintensiteten var omvänt korrelerad till läkningsfrekvensen, det vill säga att de som idrottat mycket då de fick skadan idrottade signifikant mer vid uppföljningen ($p < 0,01$).

Idrottsutövarna i grupp A var mer positivt inställda till den sjukgymnastiska behandlingen (mätt med VAS) ($p < 0,05$) än de i grupp B eller C, men det gick inte att kvantifiera någon skillnad i tid – per dag, vecka eller månad – som individerna i någon grupp ägnat sig åt sitt träningsprogram, eller i vilken grad de idag ägnade sig åt sådan träning. Individerna i grupp C var signifikant längre, tyngre och hade större body mass index än de i grupperna A och B.

Diskussion

Studien skall ses som en introduktion till mer ingående studier av naturalförloppet av besvärerna av

