

# Idrottsmedicin inom ungdomsfotboll

Igor Zindovic

Biträdande överläkare, docent i thoraxkirurgi

Skånes universitetssjukhus, Lund

Lagläkare MFF Dam



# Epidemiologi

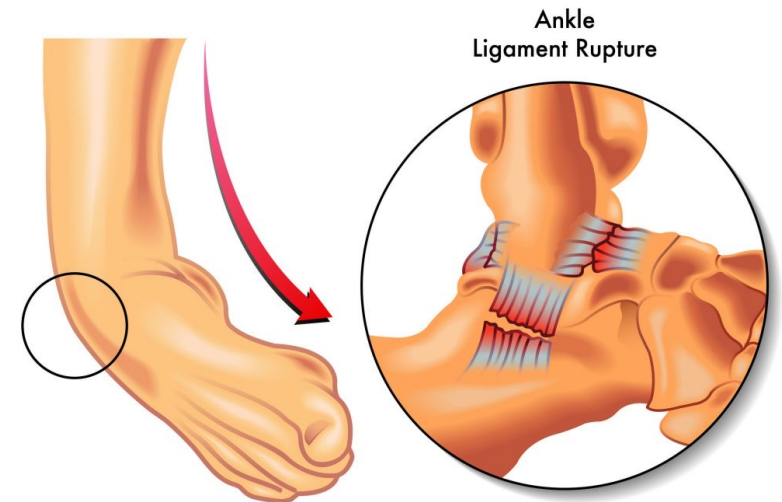
- Frekvens och skadepanorama skiljer sig från vuxenidrotten
- 0.61 skador per 1000 timmar fotbollsspel
  - 1.3-21/1000h för ungdomsakademier
  - 2.5-9.4/1000h för elitfotbollsspelare
  - 4-8 gånger högre skaderisk vid match
- Mekanism
  - Kontaktskador 57%
  - Akuta icke-kontaktskador 21%
  - Växt- eller belastningsrelaterade skador 17%

# Epidemiologi

- Lokalisation
  - Nedre kroppshalva 76%
    - Fotledsstukning, knästukning, muskelskador
  - Övre kroppshalva 17%
    - Frakturer i handled, hand, nyckelben eller revben
  - Huvudskador 6%
    - Hjärnskakning
    - Nästrauma
    - Sårskador

# Ledstukning

- Vanligast i fotled (48%) och knä (27%)
  - 45% efter kontakt
  - 33 % i samband med hopp eller riktningsförändring
- 2-4 veckors läkningstid
- Inflammationshämmande läkemedel kan hjälpa
- Aktivitet efter smärtgräns
  - Undvik långvarig tejpning, satsa på att bygga upp stabilitet
- Viktigt med akut behandling!



# RICE

- **Rest**  
Vila den skadade kroppsdelens i 48h (belastning och rörlighet uppmuntras)
- **Ice**  
Kyl ner den skadade kroppsdelens akut och därefter efter bästa förmåga under 48-72h
- **Compression**  
Linda den skadade kroppsdelens hårt de första timmarna efter skada. Linda måttligt hårt upp till 72h
- **Elevation**  
Sitt med den skadade kroppsdelens i högläge så mycket som möjligt



# Muskelbristning

- Vanligast bland äldre ungdomar
- Drabbar företrädevis lårmuskulaturen
  - Uppvärmning
  - Förebyggande övningar
- Vid skada – RICE
- 2-8 veckors läkningstid
  - Inte jäkta tillbaka till träning
  - Upptrappning av träning
    - Jogging → löpning med riktningsförändring → enklare bollövningar
    - övningar med kroppsskontakt → träningspel och match

# Stukning av fingrar/tår

- RICE!
- Tejpning i smärtlindrande syfte
- Stukningar smärtar mest över leden
- Felställning?
- Ev röntgen om det smärtar längs rördelen av fingret
- Sko med hård sula vid tåskador



# Akuta skelettskador

- Övre extremitet
  - Frakturer i handled, båtben, hand/fingrar, nyckelben samt revben
  - Hälften resulterande av fall
- Nedre extremitet
  - Frakturer i fötter/tår
  - Fotledsfrakturer
- Stressfrakturer
  - Jonesfraktur
- Tecken på skelettskada
  - Barnet vägrar använda den skadade kroppsdelen
  - Smärtan avtar inte efter de första 2-3 dagarna efter skada
  - Indirekt smärta – det skadade benet ömmar längs stora delar av benets förlopp och inte bara där den förmodade skadan finns
  - "Landningsskada" med smärta över handloven eller vid kompression av tummens grundled





# Icke-akuta skelettskador

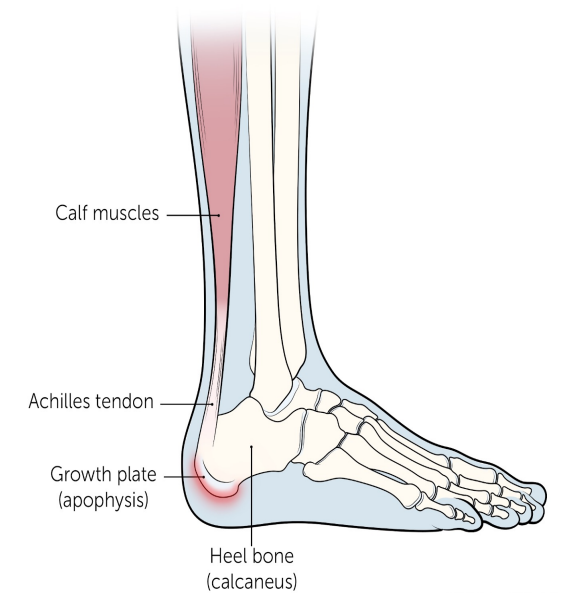
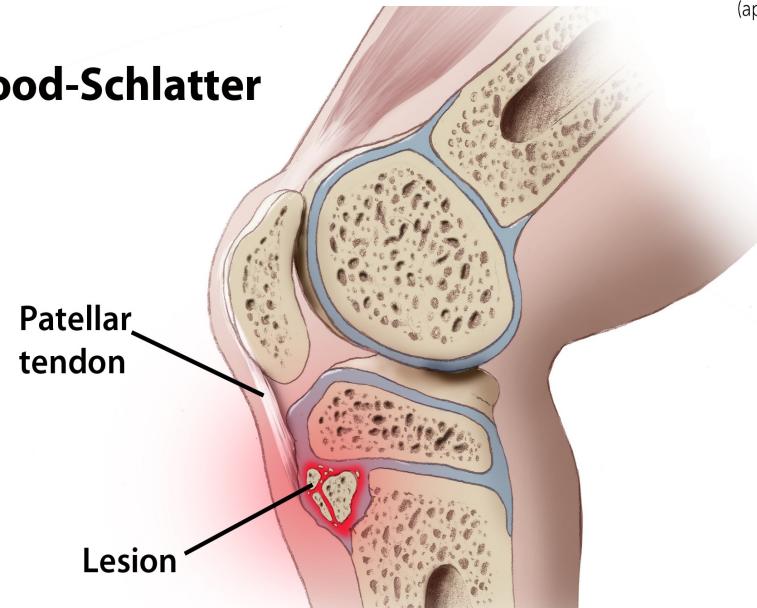
- Schlatters sjukdom

- Smärta över knölen där lårmuskelsenan fäster in på smalbenet
- Drabbar vanligen barn 10-14 år gamla (oftare pojkar)
- Självläkande (inflammationsdämpande läkemedel kan lindra)
- Vila, is, knee-strap
- Fysioterapi

- Severs syndrom

- Inflammation i hälsens tillväxtzon
- Svårt att stödja på hälarna
- Rött och inflammerat
- Kan vara långdraget
- Vila, tejpning och skoinlägg

## Osgood-Schlatter



# Hjärnskakning

- 2% av skador hos ungdomsspelare
- Direkt skada eller whiplashmekanism
- Symptom
  - Medvetslöshet, kramp, minnesförlust (ej alltid!)
  - Huvudvärk
  - Förvirring
  - Balansproblem
  - Påverkad syn/grumlig blick
  - Illamående/kräkningar

# Hjärnskakning

- Utvärdering på plan (ta er tid!)
  - Medvetandegrad
  - Namn/efternamn
  - Vilket lag spelar vi mot? Vem gjorde senaste målet?
  - Vad åt du till frukost?
- Om endast huvudvärk och i övrigt symtomfri
  - Testa att göra några längre pulsstegrande ruscher längs sidlinjen
  - Om frånvaro av försämring, yrsel, illamående eller synbesvär kan man testa återgång till spel – vid minsta symptom – avbryt
  - Inom ungdomsidrott - ta det säkra före det osäkra
- Barn med hjärnskakning ska bedömas av sjukvården
- Återgång till aktivitet enligt hjärntrappan

# Hjärntrappan

- Stegvis upptrappning
- Minst 24h/steg
- Tillbaka till föregående steg vid symptom
- Kontakt med sjukvård vid symptom > 4-6v eller återkommande hjärnskakningar

## ÅTERGÅNG

Den stegvisa återgången handlar om att barnet kan vara sysselsatt, men utan att symptomen ökar. När ett steg fungerar utan symptom går man över till nästa. Om symptom uppstår backar man. I varje steg är det viktigt att balansera aktivitet med återhämtning.

## Stegvis återgång till SKOLA

FÖRBERED. Meddela skolan att barnet fått en hjärnskakning. Be skolan läsa dessa rekommendationer, finns på <https://hjernkraft.se/hjarnskakning/>. Det är bra om läraren förbereder några enkla hemuppgifter för cirka 20 minuters arbete. Dessutom är det viktigt att planera så att det finns tillgång till en lugn arbetsmiljö då barnet kommer tillbaka till skolan.



## Stegvis återgång till AKTIVITET

FÖRBERED. Om barnet deltar i organiserad aktivitet eller idrott, informera ledare och idrottslärare om att barnet behöver en stegvis återgång till aktivitet. Be ledare/lärare läsa dessa rekommendationer, finns på <https://hjernkraft.se/hjarnskakning/>.



# Näsblödning

- Luta huvudet framåt
- Kläm över näsans mjuka del
- Tamponera med fetvadd/tampong/Stophemo
- Till sjukhus om
  - Blödningen inte upphör
  - Näsan ser felställd ut eller vid kraftig smärta över näsroten
  - Kraftig smärta i näsan någon dag efter skadan (blödning i nässkiljeväggen)



# Flickor

- Annorlunda skade-/sjukdomspanorama
- Ätstörningar
- Relativ energibrist - matdagbok
- Järnbrist
  - Vanligt. Bör kollas upp hos menstruerande flicka med trötthet och nedsatt fysisk prestationsförmåga
- Menstruation
  - Avvikande menstruationsmönster i sig inte farligt men tecken på obalans i kroppen
  - Negativ näringsbalans?
- Korsbandsskador 2-8 gånger vanligare
  - Annorlunda anatomi i bäcken samt höft- och knäled
  - Östrogenpåverkan
  - Knäkontrollprogram för flickor i puberteten

# Stretching

- Dåliga bevis för dess skadeförebyggande effekt
- Förbättrar rörlighet
- Ingen effekt på fysisk prestanda
- Kan bidra till försämrad styrka och muskelfunktion
  - Statisk stretching max 20s
  - Efter genomförd träning för ökad rörlighet
- Dynamisk stretching i samband med uppvärmning kan vara av värde

# Förebyggande träning

- FIFA 11+
  - Reducerar skaderisk 30-40%
- Knäkontroll
  - 45% minskning av akuta skador
  - 35% total minskning av skador
- Nordic hamstring
  - Upp till 50% minskning av hamstringsskador





# Hjärt-lungräddning barn

BARN 0-1 ÅR

BARN 1-18 ÅR

1

Medvetslös?



2

Skapa öppen luftväg  
Andas normalt?



3

Ingen eller onormal andning  
Ge 5 inblåsningar  
Blås tills bröstkorgen höjs



4

Larma 112

Aktivera telefonens högtalarfunktion



Hjälp är på väg.  
Jag hjälper dig  
med HLR.

5

Starta HLR

15 bröstkompressioner och 2 inblåsningar

Behåll kontakten med  
larmoperatören tills  
ambulanspersonal  
tar över.



Kompressionsdjup 1/3 av bröstkorgens höjd, 4-6 cm djup beroende på ålder. Takt 100-120/min.

Finns hjärtstartare, starta och följ råden

Fortsätt HLR 15:2 tills barnet vaknar eller ambulanspersonal tar över.

**VUXNA** Om barnet ser vuxen ut kan teknik för vuxen-HLR användas. När vuxna drabbas av hjärtstopp beror det ofta på livshotande rytmrubbningar i hjärtat. Om medvetslös och ingen eller onormal andning, larma 112 och starta HLR 30:2. Kompressionsdjup 5-6 cm, takt 100-120/min. Finns hjärtstartare, starta och följ råden. Fortsätt HLR.

# Rekommenderad medicinsk utrustning

- I lagväskan
  - Kompresser och bandage
  - Dauerlinda (kompressionslinda)
  - Ice-pack
  - Plåster och Steri-strips
  - Värktabletter
  - Medicinsk tejp (kinesio?)
  - Fetvadd/tampong/stophemo
  - Nagelsax
  - Druvsocker
  - Vaseline
- På idrottsplatsen
  - Hjärtstartare
  - Adrenalinpenna (för barn och vuxen)
  - Antihistamin och kortison-tablett

Tack!

igorzindovic@gmail.com

0702-202051

