

# Mosjonsskader heles dårlig med ro og hvile

**Å skåne en overtråkret ankel er dårlig medisin. Med tilpasset sansemotorisk trening er ankelen rehabilitert og like god som ny etter noen uker. Men uten slik trening har pasienten femdobbel risiko for en ny skade i samme ledd.**

Idrettsmedisiner Roald Bahr bruker det faglig veldokumenterte eksemplet for å illustrere hvor farlig velmente råd om immobilisering og hvile kan være for pasienter som oppsøker allmennlegen med skader i ledd og bløtdeler etter et fall i skiløypa i helgen eller en ankelvriking på vei til bussen samme morgen.

## Mister lysten

Dessverre er det nettopp velmente råd om ro og hvile og god bedring som mange pasienter har i hodet når de halter ut av legekontoret. For mange blir trykking på fjernkontrollen den viktigste aktiviteten de nærmeste ukene.

– Det verste er at lysten til å drive fysisk aktivitet blir borte for mange og at risikoen for en ny skade er stor, sier Roald Bahr, som sammen med kollega Sverre Mæhlum har vært redaktør for den nye boken *Idrettsskader* (1). I boken brukes idrett synonymt med begrepet fysisk aktivitet, som inkluderer alle former for bevegelse og bruk av kroppen, nettopp for å markere at målgruppen er leger, fysioterapeuter og trenere som er i kontakt med alminnelige folk som skader seg i dagligliv og fritid.

Bahr poengterer at prinsippet for skadebehandling i eliteidretten nettopp er tidlig aktivitet og opptrening.

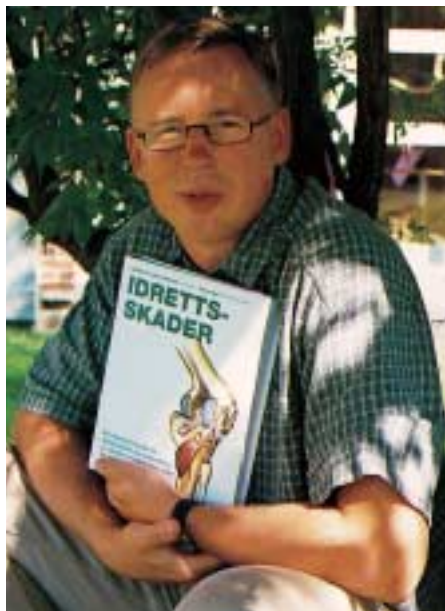
– Immobilisering og mangelfull opptrening kan i verste fall føre til at en idrettsutøver må gi seg. Dette gjelder selvfølgelig også folk som skader seg under vanlig fysisk aktivitet, mener Bahr, som også er leder av Statens råd for fysisk aktivitet under Sosial- og helsedirektoratet.

## Problemorientert

Et knippe leger og fysioterapeuter, alle eksperter på sitt felt, har skrevet hvert sitt kapittel i boken som tar for seg ledd og kroppsdeler fra topp til tå. Kapitlene er kvalitets-sikkert av en referansegruppe bestående av allmennleger, spesialister og fysioterapeuter.

Terminologien er gjennomført medisinsk, men alle betegnelsene på skader er forklart i dagligspråk, slik at trenere og andre interesserte kan følge med. For eksempel er «se-kvele etter hamstringsruptur» forklart som «smarter etter tidligere muskelstrekk på låret» og «total akilleseneruptur» er forklart på godt norsk med «avrivning av hælsen».

Kapitlene har en problemorientert oppbygging. Ikke minst bidrar Tommy Bolics anatomisk riktige fargeillustrasjoner av det som skjer i skadeøyeblikket, til at leseren lett kan forstå hva skaden består i og analysere hvordan skademekanismen har virket



Roald Bahr karakteriserer arbeidet med boken som en nasjonal dugnad i det idrettsmedisinske miljøet. Foto N. Husom

på leddet. Deretter beskrives den kliniske undersøkelsen i detalj og forfatteren gjennomgår hva som er spesifikt for akkurat den type skade.

Etter den diagnostiske delen følger et kapittel om rehabilitering, der legen eller fysioterapeuten får konkrete råd om øvelser og prinsippene gjennomgås som en tegneserie.

## Nyttig for travle leger

– Leger i primærhelsetjenesten vil ha utbytte av undersøkelsesteknikkene som vises. Her er mye beskrevet som ikke er alminnelig kjent, sier Bahr. Han er opptatt av at allmennleger må bli flinkere til å samarbeide med fysioterapeuter som er gode i skadebehandling, i stedet for å forskrive hvile eller å la pasienten stå for sin egen rehabilitering.

– Hvordan er kunnskapsnivået blant legene i behandling og skadeforebygging?

## Klok av skade

På nettstedet til Senter for idrettsskadeforskning ([www.klokavskade.no](http://www.klokavskade.no)) finnes oppdatert informasjon om norsk idrettsskadeforskning. Senteret ved Norges idrettshøgskole forsker på forebygging av skader i idretten med særlig vekt på skader i fotball, håndball og alpin skisport.

– Det varierer selvsagt fra lege til lege. Men jeg overdriver vel ikke hvis jeg sier at det alltid vil være rom for forbedring, sier Bahr. Målet med boken har vært å være så konkret som mulig, slik at travle raskt finner det man søker etter.

Selv om nye idretter er kommet til de senere årene, er det fortsatt ski, fotball og håndball og som står for mer enn 50 % av skadene som behandles i sykehusene.

– Disse skadene koster mye, men mange kan forebygges, sier Bahr. Han påpeker at hvis skaden gjentar seg og kanskje utvikles til en kronisk slitasjeskade, vil neste steg være omfattende behandling med kirurgi og opptrening, i verste fall uten at kroppsdelen blir som før. I sum blir dette en samfunnsøkonomisk belastning.

Bahr mener at idrettsmedisinen har mye å tilføre generell medisin. – De siste ti årene er det skjedd en stor utvikling i kunnskapen om rehabilitering av idrettsskader som vi her prøver å formidle. Vi vil vise at det er store gevinster å hente på forebygging av skader. Det viktigste som kan gjøres for å hindre at skader skjer på nytt, er å sørge for skikkelig rehabilitering første gang en skade inntreffer, sier Bahr.

## Få folk opp av sofaen

Fire år har det tatt for de to redaktørene å få boken ferdig. Det har vært en svær jobb å få dyktige fagfolk til å følge den samme stramme malen gjennom hele boken, slik at den skulle bli lett å finne frem i.

At det amerikanske forlaget Human Kinetics, som er verdens største på faglitteratur innen idrettsmedisin og idrett, allerede har oversatt boken til engelsk med tanke på utgivelse neste vår, er også en fjær i hatten for norsk idrettsmedisin. Norsk idrettsmedisinsk forening har gått inn med betydelige summer i bokprosjektet og dermed kan prisen holdes på et akseptabelt nivå.

– Nina Husom, *Tidsskriftet*  
[nina.husom@legeforeningen.no](mailto:nina.husom@legeforeningen.no)

## Litteratur

1. Bahr R, Mæhlum S, red. *Idrettsskader*. En illustrert guide til diagnostikk og behandling av skader i forbindelse med fysisk aktivitet. Oslo: Gazette Bok, 2002.