

## Den akutte skade

### Generel inddeling af sportsskader:

**Den akutte skade** - der opstår som lyn fra en klar himmel.

**Overbelastningsskaden** - der kommer snigende over tid.

Har man pådraget sig en akut skade er man aldrig i tvivl, og det kan tit se meget voldsomt ud. Når fodboldspilleren bringes ud af balance og lander forkert på foden hvorved ledbånd eller ledkapsel beskadiges og anklen forstuvet. Når håndboldspillerens arm, midt i kastet, pludselig stoppes af en modspiller og skulderen helt eller delvis tvinges ud af led. Eller når sprinteren pludselig holder op med at løbe og tager sig til baglåret med ansigtet forvredet i smerte på grund af en muskelfibersprængning.

Ved en akut skade kan udøveren ikke fortsætte med aktiviteten og er med det samme plaget af smerte fra det skadede område. Som det er typisk for idrætsskader vil skaden være lokaliseret til det vi kalder bløddelsvævet - dvs. muskler, sener eller ledbånd. I grelle, og langt sjældnere tilfælde, kan der også opstå knoglebrud. Forekomsten af akutte skader er i høj grad aktivitetsbestemt. Idrætsgrene, hvor bevægelsesmønstret er præget af eksplosive bevægelser med maksimal kraftudfoldelse og hurtige retningsskift, disponerer til denne type skader. Eksempelvis i diverse boldsportsgrene eller i kontaktsportsgrene som fodbold, håndbold og al form for kampsport



I udholdenhedssport som f.eks. løb og svømning er det derimod overbelastningsskaderne der dominerer skadesbilledet. Her skyldes skaden en langsommere overbelastning af muskler og sener, hvorfor denne type skade i starten blot mærkes som en let irritation i vævet efter eksempelvis løb, men som efter typisk et par uger har udviklet sig til smerter under og efter løb. Denne type (løbe)skader kommer vi nærmere ind på i de følgende to mandage her i sektionen. Udover at den akutte skade viser sig ved pludselig indsættende smerte, er der også andre tegn, der karakteriserer denne skadetype:

- Rødme
- lokal trykømhed
- varme
- Hævelse

Den akutte skade er en følge af, enten en for stor ydre kraftpåvirkning af vævet eller hvis en muskels kraftudvikling pludselig bliver så stor at vævet ikke kan modstå belastningen og dermed beskadiges.

I langt de fleste tilfælde vil kun en ganske lille del af musklens eller senens fibre ødelægges. Sjældnere vil der ske en fuldstændig overrivning af hele ledbåndet (hyppigst forekommende sted er ledbåndet foran og på ydersiden af anklen), og kun i meget sjældne tilfælde vil større dele af en muskel overrives.

Behandlingen af en akut opstået skade skal indeholde følgende fem grundelementer i prioriteret rækkefølge: **Ro, Kompression, Elevation, Is, Mobilisering**. Tidligere gik dette behandlingskoncept under navnet RICE-princippet (ro, is, compression, elevation). Her blev is nævnt før kompression, men da kuldepåvirkning via isbehandling først nedsætter blodcirkulationen og dermed blodudsivningen i vævet tilstrækkeligt efter 10 – 15 min. er kompression af vævet vigtigere lige når skaden er sket. Kompression af det skadede område virker lige med det samme. Den let forståelige forkortelse er altså blevet "spoleret" af den seneste idrætsmedicinske viden, og behandlingsprincippet hedder nu RCIEM.



Ved større skader vil der være risiko for at vigtige ledbånd er blevet beskadiget (især ved skulder og knæskader) ligesom der vil være risiko for knoglebrud eller knogleafrivning (især ved ankelskade). I en sådan situation bør du altid søge læge for at få dette afklaret.

Hvordan genoptræningen tilbage til sportsgrene bør foregå, falder uden for denne artikel. Blot skal det kort nævnes, at tidshorizonten for ophealing af muskelvæv ligger på ca. 6 uger, knoglevæv 2-3 måneder og senevæv er op til 6-9 måneder om at hele fuldt op igen.

## Akut skadesbehandling

### **RCIEM – princippet:**

- Ro
- Compression
- Is
- Elevation
- Mobilisering

### **RO.**

Stop med din idrætsaktivitet omgående. Fysisk aktivitet umiddelbart efter en akut skade vil forværre skadens omfang betydeligt, og det vil vare længere tid før du igen kan vende tilbage til sporten med fuld intensitet.



## COMPRESSION

Er det dig der er blevet skadet, bør du med det samme enten selv eller få en anden person til at lægge et fast tryk lige på skadesstedet. Herved begrænses den blødning, der stort set altid forekommer ved fiberbrist, og som er kraftigst de første 5 min. efter skadens opståen. Er du i nærheden af et klubhus vil der også gå ca. fem minutter før der er hentet is og elastikbind som skal bruges i den videre behandling. Læg elastikbindet stramt omkring og på begge sider af skadesområdet. Elastikbind skal anlægges relativt stramt, så det giver et godt fast tryk, men ikke så stramt at det helt forhindrer blodcirkulationen ned til f.eks. foden. Når du har viklet elastikbindet et par gange rundt om området kan du lægge en pose is på skadesområdet og vikle det fast med resten af bindet. Herved vil du ydermere nedsætte blodcirkulationen i området.

## IS

Som allerede nævnt har is ved nedkøling af vævet en dæmpende effekt på blodcirkulationen lokalt og er dermed et godt behandlingsredskab til den akutte skade. Da denne cirkulationsdæmpende effekt først begynder efter 10-15 min. alt afhængig af, hvor dybt nede i vævet skaden er, skal dette tiltag være forudgået af kompression. Isen lægges over det skadede område men aldrig direkte på huden. Godt nok er det meningen at køle vævet ned til ca. 25 grader lokalt, men lægger du ikke et beskyttende lag stof mellem is og huden, risikerer du at påføre dig selv overfladeforfrysninger. Det kan være en t-shirt, et tyndt håndklæde eller et par lag elastikbind. De typiske tegn på for kraftig kulde er en stikkende/sviende kuldefornemmelse, markant rødmen ligesom huden vil være meget kold.

Det første halve til hele døgn bør du anlægge i 20 min. max. hver time. De efterfølgende døgn benyttes isbehandlingen med længere intervaller (f.eks. 3-4 x dgl.).

Senere i forløbet behøver man kun at bruge is efter større aktivitetsudfoldelse (som f.eks. sport).



## **ELEVATION**

Nedsættes trykket i blodkarene i det skadede området vil blod ikke så hurtigt sive ud i vævet. Sørg derfor altid for at have den skadede del af kroppen over hjertehøjde. Ud over at det nedsætter trykket i de små blodkar vil tilbageløbet til hjertet også lettes. Begge forhold som er med til at nedsætte blødning og mindske hævelse. Hav derfor altid den skadede del over hovedhøjde, bl.a. ved at ligge med benet klodset op med puder.

## **MOBILISERING**

Det første døgn tid bør du forholde dig i ro og følge ovenstående regler. Men efter et døgn tid, hvor blødningen er stoppet gælder det om at få nedsat hævelsen, der består af blod og vævsvæske. Det gøres, ud over kompression med elastikbind, ved at øge vene og lymfepumpen. Og den aktiverer du ved at bevæge det skadede område igennem (for benets vedkommende typisk knæ og fod). Men husk at bevægelserne ikke må medføre smerte. Det kan i øvrigt være svært at vide, præcis hvornår og hvor meget man bør bevæge den skadede legemsdel. Ved større skader bør du altid kontakte en professionel behandler

