

Sportske ozljede i kako ih izbjeći odnosno sanirati (Doktor u kući, siječanj 2008)

A: Sportske ozljede i kako ih izbjeći odnosno sanirati

Bavljenje sportom, kao i kretanje općenito izuzetno je značajno za svakog pojedinca. Sport bitno pridonosi poboljšanju i održavanju zdravlje, povoljno djeluje na psihičko zdravlje i osjećaj zadovoljstva. Iako pozitivni efekti bavljenja fizičkom aktivnošću daleko nadmašuju negativne, različite ozljede uvijek se mogu dogoditi, pogotovo ukoliko u sportsku aktivnost uđete nedovoljno pripremljeni. Da biste ih izbjegli izuzetno je važno što više pažnje posvetiti prevenciji. To znači: napraviti dobre preventivne sportsko-medicinske preglede, napraviti što bolju bazičnu fizičku pripremu, jačati mišiće (misleći i na pravilne omjere različitih mišićnih skupina), postepeno dodavati volumen i intenzitet treninga tijekom izgradnje sportske spreme, uključiti dovoljan odmor u trenažne procese, paziti na adekvatno zagrijavanje i hlađenje prije i poslije treninga, voditi računa o dobroj obući, odjeći, ishrani, hidraciji...

Ukoliko do sportske ozljede ipak dođe, u ovom članku naći ćete korisne savjete o najčešćim sportskim ozljedama: koje su, kako nastaju, kako ih prepoznati i kako ih na najbolji način tretirati.

1) OZLJEDE KOLJENA

U Hrvatskoj (i općenito u ovom dijelu svijeta) prevladavaju sportovi u kojima se puno koriste donji ekstremiteti (npr. nogomet) pa je zbog toga koljeno i daleko najčešće ozljeđivani zglob. Za razliku od toga u Americi, gdje su jače zastupljeni sportovi kao što su bejzbol, košarka, američki nogomet i sl. najčešće su ozljede ramena. Ozljede koljena su uglavnom akutne, no ako se duže vrijeme ne uspiju izliječiti, prelaze u kronične. Ozljeđena može biti bilo koja struktura u koljenskom zglobu, ali najčešće su ipak ozljede meniska, ligamenata i hrskavice.

a) ozljeda meniska

Menisk je struktura u koljenu koja služi za amortizaciju pokreta u koljenskom zglobu, odnosno ispravlja anatomske nepodudarnosti između kosti natkoljenice i potkoljenice. Postoje medijalni (unutarnji) i lateralni (vanjski) menisk. Menisci najčešće stradaju prilikom ozljeda koje uključuju pokrete rotacije pri poluflektiranom koljenu, kao i kod multitraume koljenskog zgloba gdje istovremeno stradavaju i drugi ligamenti a ponekad i kost. Kod blažih oštećenja meniska liječenje je konzervativno, tj. koristi se rasterećivanje zgloba (smanjena aktivnost uz eventualnu imobilizaciju), uz istovremeno jačanje muskulature natkoljenice.

Kod većih ozljeda meniska, pri čemu se dio meniska može i odlomiti te dalje oštećivati zglob, potrebno je kirurško liječenje. Artroskopskim se zahvatom najčešće odstranjuje oštećeni ili odlomljeni komadić, a u rjeđim slučajevima komad meniska može se i zašiti (ovisno o liniji pukotine meniska i drugim parametrima).

b) ozljede ligamenata

Najčešće ozljede ligamenata koljena zahvaćaju kolateralne ligamente (s nutarnje i vanjske strane koljena) te prednje križne ligamente, a u rjeđim slučajevima ozlijeđeni su i stražnji križni ligament i ligament patele.

Kolateralni ligamenti ozlijeđuju se u slučajevima jače traume koljena u stranu, pri čemu se ligamenti prekomjerno istežu. Najčešće se takve ozljede liječe konzervativno, u težim

slučajevima uz imobilizaciju, a samo iznimno operativno, npr. u slučaju kompletne rupture kad se ligament otrgne s mjesta hvatišta.

Ozljeda prednjih križnih ligamenata vrlo je česta kod sportaša, a nastaje naglom traumom pri kojoj se potkoljenica pomiče u odnosu na natkoljenu i uzrokuje jaku nestabilnost koljenskog zgloba. Liječenje je operativno budući da se rijetko koji sportaš može baviti svojim sportom uz nestabilno koljeno. Artroskopski se potrgani ligament nadomješta dijelom ligamenta patele ili tetive hamstringsa (mišići stražnje strane natkoljenice).

Ne smije se zaboraviti napomenuti da je nakon svih operativnih zahvata najvažnija dobra fizikalna terapija s kojom treba započeti praktički odmah nakon operacije, te ju treba temeljito provoditi sve do potpunog vraćanja u sportsku aktivnost. Takva terapija obuhvaća slijedeće mjere: smanjenje otoka i boli, mobilizacija zgloba-povećanje opsega pokreta, kao i jačanje pripadajuće muskulature.

c) oštećenje hrskavice

Najčešći uzrok boli u koljenu kad nema jače direktne traume je oštećenje hrskavice. Ono često nastaje kod ljudi kod kojih postoje određene anatomske deformacije koljena (npr. „x“ i „o“ noge, mala i pomična patela, i dr.). Zbog toga patela tijekom pokreta savijanja i ispravljanja koljena ne putuje po svom utoru nego skreće s puta i trlja se lijevo ili desno od utora. Zbog toga dolazi do oštećenja hrskavice koja se takvim trljanjem razmekšava i postepeno troši. Da bi se smanjilo trenje, koljeno ponekad reagira stvaranjem tekućine pa je vidljiv otok, a u dugotrajnijim oštećenjima može doći i do stvaranja masnih jastučića kojima se tijelo brani od prekomjernog pritiska.

Liječenje: Najbitnija terapija u ovom slučaju je jačanje mišića, prvenstveno natkoljenice. Jakim mišićima sav se teret tijekom pokreta prebacuje na mišiće te se tako rasterećuje zglob i smanjuje bol. Naročito se preporuča izokinetičko vježbanje jer se na taj način jačaju mišići bez opterećivanja zgloba. To je u ovom slučaju izuzetno važno budući da opterećivanje zgloba uzrokuje još veće bolove i tako onemogućava jačanje mišića. Time nastaje „začarani krug“: zbog bolova ne može se vježbati - mišići slabe - bolovi su jači - ne može se vježbati - još više boli... Treba obratiti i pažnju na uspostavljanje pravilnog omjera snage mišića prednje i stražnje strane natkoljenice, jer njihov disbalans također može uzorkovati pogrešno pomicanje patele, kao i lošu biomehaniku čitavog koljenskog zgloba.

2) OZLJEDE MIŠIĆA

2a) istegnuće mišića

se može dogoditi praktički na bilo kojem mišiću na tijelu. Bez obzira koliko se zagrijavali ili istezali mišić možete istegnuti zbog prevelikog napora, prenaprezanja, umora ili pada. Da bi spriječili istegnuće mišića potrebno je uvijek napraviti dobro zagrijavanje prije jače fizičke aktivnosti, a također je važno redovito vježbanje, u kontinuitetu. Često ljudi kreću u vježbanje odnosno sportske aktivnosti prebrzo ili prebrzo ili nakon dulje neaktivnosti. Savjet: počnite polako, te postepeno pojačavajte aktivnost do željenog intenziteta.

Mišić se pretjerano isteže kad je na njega primjenjena nagla, jaka sila i mišićna vlakna su razvučena preko njihovog trenutnog kapaciteta. Ako samo manja količina vlakana popuca govorimo o istegnuću mišića. Ukoliko pukne većina mišićnih vlakana govorimo o puknuću mišića.

Preporučeno liječenje:

Odmor i primjena leda (krioterapija). Led opušta mišiće (opušta spazam) a djeluje i protuupalno te analgetski („otupe“ živčani završeci). Potrebno ga je aplicirati na bolno mjesto u trajanju od 5-10 minuta, prvih nekoliko dana što je češće moguće.

Čim se bolnost smanji, počnite lagano istezati mišić da ne bi došlo do njegovog skvrčavanja i skraćenja. Istegnuti mišić može se skratiti kao reakcija na preveliko istegnuće. Ako se mišićna vlakna postepeno ne produžuju tijekom rehabilitacije, ponovno bi moglo doći do istegnuća mišića čim se vratite sportskoj aktivnosti jer se mišić oporavio u skraćenom stanju. Preporuka je: povratak sportskoj aktivnosti tek onda kad se ozlijeđeni mišić može istegnuti bez boli u opsegu kao i zdrav mišić na drugoj strani tijela. To može trajati tjedan dana u slučaju da se npr. radi o mišiću lista, ali i više od mjesec dana ako je ozlijeđena stražnja loža natkoljenice (hamstrinzi).

2b) grčevi mišića

Grč mišića je vrlo bolna, nevoljna mišićna kontrakcija. Glavni simptom je izuzetna bol. Mišić je tvrd i osjetljiv na dodir. U najvećem broju slučajeva osoba ne može upotrebljavati zahvaćeni mišić zbog prevelike boli. Točan uzrok nastanka mišićnog grča i dalje nije dobro razjašnjen. Grčevi mogu nastati u bilo kojem mišiću i u bilo koje vrijeme. Obično se javljaju tijekom vježbanja, sportske aktivnosti ili za vrijeme ležanja u krevetu. Mišići stražnje strane potkoljenice su često mjesto noćnih grčeva i obično se javljaju nakon jače fizičke aktivnosti tijekom dana. Zategnuti mišići imaju veću sklonost grčevima nego fleksibilni mišići. Nizak nivo fizičke sprema također povećava rizik od mišićnih grčeva. Pretjerani napori i mišićni umor također doprinose grčenju. Pretjerano znojenje i dehidracija mogu smanjiti količinu minerala u tijelu (natrij, kalij, kalcij, magnezij, fosfor..) i izazvati grčeve. Lijekovi kao što su diuretici mogu uzrokovati grčeve zbog manjka natrija i kalija.

Slijedeće situacije također mogu uzrokovati grčenje mišića: osoba s jednom kraćom nogom, ljudi kojima tijekom trčanja stopalo „bježi“ prema unutra ili prema van, nošenje visokih peta, loša cirkulacija mišića nogu uzrokovana pušenjem i/ili aterosklerozom (takvi grčevi nazivaju se „klaudikacije“).

Grč mišića najčešće traje od nekoliko sekundi do nekoliko minuta. Srećom ne nosi nikakav dodatni rizik od dugoročnih medicinskih problema.

Što se može napraviti da se grčenje spriječi?

Istezanje mišića poboljšava fleksibilnost, a to smanjuje rizik od grčeva.

Osobe koje dobivaju noćne grčeve trebale bi spavati na boku, spavati s ispruženim stopalima, paziti da ne budu previše stisnuti s plahtom, jer to može uzrokovati skvrčeno stopalo i grčenje.

Savjet: jedite puno voća i povrća da bi se izbjegao rizik deficita minerala. Pijte puno tekućine (s mineralima) prije, za vrijeme i nakon fizičke aktivnosti da bi spriječili dehidraciju, pogotovo za vrijeme toplih dana. Nosite udobnu obuću s dobrim ulošcima za stopalo.

Liječenje

Neposredan tretman je istezanje i nježna masaža mišića. Zaustavljanje grča potkoljenice: pritisnite mišić s jednom rukom, a drugom povucite nožne prste prema natrag. Dignite prste prema gore da bi popustio spazam. Hodanje također može pomoći, pogotovo ako hodate s punom težinom na petama. U težim slučajevima koristite led, to smanjuje dotok krvi u mišiće i relaksira ih.

Ako vježbate dugo vremena, pogotovo po toplom vremenu dehidracija i gubitak minerala najvjerojatniji su uzrok grčeva. Pijte izotoničke napitke u dovoljnim količinama – to će nadoknaditi izgublenu tekućinu kao i minerale.

Kinin se može koristiti protiv grčeva, ali s njegovom upotrebom moramo biti oprezni jer može uzrokovati probleme sa sluhom, zvonjenje u ušima, želučane tegobe i rijetko, ali opasnije, nus pojave kao što su probelmi sa srcem i gluhoća.

3) BOLOVI U VRATU

Istegnuti mišić ili spazam vratnih mišića, koji uzrokuju bolove u vratu, mogu nastati kod određenih sportova kao što je tenis („pogled gore“ kod servisa) ili biciklizam, tijekom dugotrajnih vožnji u prisilnom položaju. Također, ugrožene su osobe koje imaju problema s vratnom kralježnicom. Ukoliko bolovi u vratu i ukočenost ne prestaju nakon nekoliko dana ili se češće pojavljuju, potrebno je napraviti preglede s kojima bi se utvrdila točna dijagnoza. Najbolja, no nažalost i najskuplja metoda je magnetska rezonancija koja je neškodljiva (nema zračenja), a vrlo je precizna. MR nam točno pokazuje sve strukture kralježnice, uključujući i stanje i položaj diskova između kralježaka. Manje egzaktna, ali za orijentaciju dobro može poslužiti, je RTG snimka na kojoj se dobro vide koštane deformacije i degeneracije. Ukoliko nema značajnijih pomaka diskova ili drugih težih strukturalnih promjena kralježnice preporuča se napraviti dobru fizikalnu terapiju koja uključuje: smanjenje boli i otoka (primjenom masaže, magnet, ultrazvuka, struja, TENS-a i sl) kao i jačanje mišića aktivnim i pasivno-asistiranim pokretima.

Od medikamenata se koriste lijekovi za opuštanje spazma mišića kao i nesteroidni antireumatici (protiv upale i bolova).

Terapija akutnog stanja uključuje i aplikaciju leda na bolno područje, a kad stanje dopušta: polako i nježno istezanje vrata lijevo-desno, naprijed-nazad i u polukružnim pokretima. Takve vježbe istezanja mogu poslužiti i jačanju vratnih mišića, kao i spriječiti bol i ozljede. Izuzetno je važno spomenuti prevenciju koja uključuje kontinuirano jačanje mišića tog područja, kao i vježbe istezanja u cilju što bolje fleksibilnosti mišića kao i boljeg opsega pokreta vratne kralježnice.

4) 'SMRZNUTO' RAME

Kosti ramenog zgloba se drže zajedno pomoću grupe mišića koja se naziva rotatorna manžeta. Ti mišići (supraspinatus, infraspinatus, subskapularis i teres minor) su odgovorni za fine pokrete u ramenu. Zbog plitke čašice ramenog zgloba kao i slabe snage ligamenata, svaka slabost malih mišića rotatorne manžete može uzrokovati pomake glave nadlaktične kosti van iz zgloba, te tako uzrokovati djelomično ili potpuno iščašenje zgloba (luksaciju). Budući da su rameni zglob i mišići pod velikim stresom pri učestlom korištenju položaja ruke iznad glave, mišići rotatorne manžete se pretjerano počinju istezati i mogu uzrokovati bol i upalu tog područja, takozvano „smrznuto rame“. To se najviše događa kod sportova kao što su tenis, odbojka, plivanje, vaterpolo, dizanje utega i sl. Kod smrznutog ramena tetive su upaljene i bolne.

Liječenje

Nažalost takvo stanje najčešće se liječi protuupalnim lijekovima i kortikosteroidnim injekcijama, koji privremeno ublažuju simptome ali ne uklanjaju uzroke problema. Zato se protu-upalani lijekovi uskoro „istroše“ i slijedeći put kad se rame normalno koristi, tetiva je još više pod stresom. Bol u ramenu se vraća i potrebna je još jedna kortikosteroidna injekcija ili još više protuupalnih lijekova. „Začarani krug“ se nastavlja.

Ako bolovi u ramenu traju duže od nekoliko dana nakon ili se javljaju za vrijeme sportske aktivnosti, potrebno je reducirati dotičnu aktivnost te krenuti s programom vježbi. Cilj takvih vježbi je ojačati mišiće rotatorne manžete te dobiti bolji opseg pokreta ramenog zgloba. Jačanje malih mišića rotatorne manžete ojačat će vaš rameni zglob i držati ga u dobroj poziciji, glava nadlaktične kosti neće kliziti van iz čašice, a tetive više neće biti upaljene niti iziritirane.

Također se preporuča koristiti i druge metode fizikalne terapije kao što su ultrazvuk, magnet, elektrostimulacija i drugo.

5) BOLOVI U DONJEM DIJELU LEĐA (LUMBOSAKRALNI SINDROM)

Gotovo sve sportaše će kad tad snaći bolovi u donjem dijelu leđa. To se može desiti kod: dizanja teških predmeta, nespretnog okretanja s lijeve strane na desnu, kao i zbog izvođenja nekih pokreta na koje nismo navikli.

Takve povrede najčešće su rezultat slabih leđnih mišića, naročito „unutarnjih stabilizatora“ kralježnice - malih mišića smještenih uz samu kralježnicu.

Pretjerano opterećivanje slabih i krutih mišića uzrokovat će istegnuće ili pucanje mišićnih vlakana, što će urokovati jaki spazam mišića te posljedično i jaku bol u donjem dijelu leđa. Kao i kod problema s vratnom kralježnicom, kod dugotrajnijih i većih smetnji potrebno je napraviti dobru dijagnostiku, prvenstveno radiološku obradu (MR, RTG, CT).

Liječenje

U akutnoj fazi preporuča se mirovanje uz nesteroidne antireumatike, te fizikalna terapija protiv bolova (TENS, UZV, magnet i sl.).

Nakon toga treba započeti s vježbama jačanja mišića leđa (posebno „unutarnjih stabilizatora“ kralježnice), trbuha, kukova, te mišića nogu. Također se preporuča kontinuiranim vježbama istezanja povećati fleksibilnost kralježnice i pripadajućih mišića.

6) TENISKI LAKAT

Teniski lakat je pojam koji označava upalu mišića i tetiva podlaktice. Ti mišići pokreću ručni zglob prema natrag i otvaraju dlan prema gore. Kad se ti mišići i tetive pretjerano koriste, kao npr. kod sportova kao što je tenis, dolazi do njihove upale i boli u tom području.

Igrači golfa također mogu imati takve simptome i ozljedu. Tako će npr. golfer dešnjak imati bolove u lijevom laktu, jer povlačenjem palice lijevom rukom uzrokuje iritaciju lijevog lakta.

Teniski lakat najčešće se vidi među tenisačima (pogotovo onih koji često igraju „topspin forhend“), golferima, dizačima utega, bacačima u bejzbolu.

Liječenje

Terapija teniskog lakta više ima veze s promjenom tehnike dotičnog sporta nego s lijekovima. U slučaju tenisa, igrač treba naučiti dobrim radom nogu postaviti tijelo u položaj koji mu omogućava da lopticu udari čitavim tijelom. Ispravna pozicija tijela smanjuje opterećenje u laktu, te omogućuje bolje korištenje čitave ruke i tijela. Golferi bi također trebali jako poraditi na pravilnoj tehnici izvođenja zamaha s palicom. Ukoliko se loša tehnika ne promijeni velike su šanse da će se problem „teniskog lakta“ ponovno vraćati.

Kao pomoć u rasterećenju može se koristiti i traka za „teniski lakat“ koja rasterećuje bolno područje na način da se hvatište tetive rasprši na šire područje. Takvu bi traku bilo dobro nositi prilikom svih aktivnosti koje podražuju ozlijeđenu tetivu.

U akutnoj fazi dobro je provoditi krioterapiju (led), fizikalnu terapiju za smanjenje boli, a mogu se koristiti i prouuupalni lijekovi i analgetici.

U oporavku važno je raditi vježbe za jačanje mišića podlaktice da bi se priječilo ponavljanje iste ozljede. Te vježbe obuhvaćaju: vježbe rotacije ručnog zgloba, kao i fleksije ručnog zgloba s laganim bučicama postavljenim uz tijelo (s dlanom prema naprijed kao i s dlanom okrenutim prema natrag). Dobro je raditi i vježbe stiskanja teniske loptice sve dok ruka ne postane umorna, jer one također jačaju mišiće podlaktice.

7) TRKAČKA POTKOLJENICA

Trkačka potkoljenica je pojam koji označava bolove u pokosnici i mišićima u blizini i oko tibije (glavna kost potkoljenice). Najčešće je uzrokovana trčanjem i skokovima po tvrdoj

podlozi (npr. kod trčanja po asfaltu) ili jednostavno od prenaprezanja. Ljudi koji su nenavikli na vježbanje i trening najskloniji su ovoj ozljedi, iako se ona često javlja i kod iskusnih sportaša kad npr. promijene tenisice, počnu više trčati po tvrdim podlogama, ili naglo povećaju volumen ili intenzitet treninga.

Bolovi kod ove ozljede najčešće se osjećaju s unutrašnje strane tibije u srednjoj trećini potkoljenice. Mišić odgovoran za podizanje stopala (m. tibialis anterior) hvata se na tibiju u tom području. Najčešći problem je spuštanje stopala pri čemu se pri svakom koraku spušta uzdužni svod te uzrokuje pretjerano istežanje tetive na njenom hvatištu. S ponavljanim stresom, poprečni svod počinje kidati pojedina mišićna vlakna s mjesta njihovog hvatišta za tibiju, te uzrokuje bol.

Liječenje

Glavna stvar u liječenju trkačke potkoljenice je umetanje adekvatnog uložka u sportsku obuću koji će spriječiti pretjerano uvrtnje stopala prema unutra ("pronaciju"), te time smanjiti povlačenje mišića tibialis anteriora na hvatištu za tibiju.

U prevenciji se preporuča: postepeno započeti sa sportskom aktivnosti, ne naglo povećavati volumen niti intenzitet vježbanja, nositi adekvatnu obuću s ulošcima za podizanje uzdužnog svoda stopala, te trčati na mekšim podlogama kao što su trava ili zemlja.

8) BOLOVI U STOPALU (OŠTEĆENJE PLANTARNE FASCIJE)

Elastično tkivo koje pokriva donju stranu stopala naziva se plantarna fascija, ide čitavom duljinom stopala i podržava uzdužni svod. Koristi se kao jastučić za amortizaciju pritiska kod svakog koraka, a kad se upali uzrokuje bol duž čitave dužine svoda. Takvo oštećenje naziva se plantarni fascitis a nastaje zbog prekomjernog istežanja ili djelomičnog pucanja fascije. Najčešće obolijevaju ljudi koji imaju tvrdi, visoki uzdužni svod. Bol je najjače izražena tijekom spuštanja stopala na podlogu ili u trenutku odgurivanja stopala za slijedeći korak. Bol se naročito osjeća tijekom ustajanja, pogotovo nakon duljeg sjedenja.

Oštećenje plantarne fascije najčešće se javlja kod osoba srednjih godina koje su donedavno bile sedentarne, a onda su se iznenadno počele baviti nekom fizičkom aktivnosti, ili su naglo povećale količinu i/ili intenzitet treniranja. Kod sportaša trkači su najskloniji ovoj ozljedi, ali se ona može javiti i kod bilo kojeg drugog sporta kod kojeg sportaš stoji.

Liječenje

Najbolja terapija za oštećenje plantarne fascije je što hitnije nabaviti uložak za obuću koji u sebi ima jastučić za povišenje uzdužnog svoda stopala. Na taj način sprečava se spuštanje svoda, te time istežanje fascije. Bilo bi dobro umetnuti takav uložak u svu obuću, uključujući i papuče tako da čim ustanete stanete na odgovarajući jastučić. Na taj način bol obično nestaje već nakon nekoliko dana.

Kao i kod smetnji i bolova u drugim zglobovima donjih ekstremiteta i kralježnice, i kod ove ozljede nije poželjno imati previše kila (pretilost), te se preporuča redukcija prekomjerne tjelesne težine.

U rehabilitaciji je najbolje primijeniti primjerene vježbe. U početnoj fazi najbolje je plivati, te raditi vježbe u vodi jer na taj način jačamo mišiće, a ne opterećujemo ozlijeđeno područje. Preporuča se postepen povratak jačim fizičkim aktivnostima.

9) OZLJEDA AHILOVE TETIVE

Ahilova tetiva, smještena na stražnjoj strani pete, najveća je i najjača u tijelu. Koristi se za podizanje stopala. Njezina ozljeda najčešće nastaje zbog prenaprezanja – prekomjerno ponavljanje pokreta uzrokuje oštećenje (degeneraciju) tkiva tetive. U blažoj varijanti oštećenja tetiva puca samo djeomično, a kod težih oštećenja može doći do potpunog pucanja ahilove tetive (kompletna ruptura). Ova ozljeda najčešće se javlja kod trkača, a također i kod sportova kod kojih ima puno skokova (npr. košarka i odbojka). Najčešći uzrok oštećenja ahilove tetive je prekomjerna pronacija (uvrtanje stopala prema unutra), jer to navlači tetivu izvan njezine osovine. Glavni simptom je bol. Kod potpune rupture uočljiva je i nemogućnost podizanja stopala kao i podizanja na prste.

Liječenje

Terapija kompletne rupture ahilove tetive je kirurška, pri čemu se sašiju popucali dijelovi. Kod djelomičnog pucanja ili blažeg oštećenja najvažnije je provesti dobru fizikalnu terapiju, prvenstveno provodeći odgovarajuće vježbe za jačanje mišića.

U akutnoj fazi preporuča se smanjiti fizičku aktivnost, a pogotovo jače sportske napore. Također, u početnoj fazi dobro je primjenjivati led na bolno područje više puta na dan. Nakon početnog mirovanja i krioterapije preporuča se početi s vježbama istezanja i jačanja mišića. Najbolje su se pokazale ekscentrične vježbe mišića potkoljenice koje se izvode tako da se stane prstima na rub stepenica i u serijama od 10-15 ponavljanja (do pojave zamora) podiže na prste i spušta ispod razine stepenice koliko ide. Ukoliko su spomenute vježbe bolne, može se započeti samo s vježbama dizanja na prste (na ravnoj podlozi), pa postepeno nastaviti s vježbama na stepenicama. Druga blaža varijanta ove vježbe jest staviti daščicu na pod te na nju stati prstima. Time je pokret ograničen od dizanja na prste do spuštanja pete na pod sobe, koji je niži od položaja prstiju za debljinu dašćice.

10) OZLJEDA SKOČNOG ZGLOBA (IŠČAŠENJE)

Iščašenje skočnog zgloba (distorzija) najčešće nastaje kad se stopalo iskrene prema van, te se potrgaju ligamenti skočnog zgloba. To područje vrlo brzo nakon ozljede otekne i jako boli, a može i promijeniti boju u plavo-ljubičastu zbog nastanka jačeg hematoma (izljeva krvi u ozlijeđeno područje).

Iščašenje skočnog zgloba može biti različitog intenziteta:

1. BLAGO - na primjer kad trkač malo „krivo stane“ i iskrene stopalo te samo istegne ligamente, bez značajnijeg pucanja
2. SREDNJE - na primjer kad se tenisač krivo „baci prema naprijed“ preko loše postavljenog stopala, pa ligamenti djelomično popucaju
3. JAKO - na primjer kad košarkaš doskoči na tuđe stopalo, jako iskrene svoj skočni zglob pri čemu dolazi do (gotovo) kompletne rupture ligamenata

Svakako se preporuča kod svih jačih ozljeda skočnog zgloba napraviti i rendgensko snimanje da se ne bi previdio i neki lom kosti.

Liječenje

Terapija svake ozljede skočnog zgloba je mirovanje, led, kompresija (elastičnim zavojem) i elevacija - držanje noge u povišenom položaju, najbolje iznad razine srca. Tim mjerama zaustavlja se krvarenje unutar ozlijeđenog područja, te se smanjuje otok i bol. Preporuča se mazati i heparinskim kremama koje smanjuju hematoma.

Čim bude moguće treba započeti s vježbanjem dobivanja željenog opsega pokreta, kao i s vježbama za jačanje mišića. Na taj način spriječit ćemo stvaranje kontrakture zgloba i poboljšati pokretljivost. Jedna od najboljih vježbi u tu svrhu izvodi se na slijedeći način: Sjednite na stolicu i prekrižite bolesnu nogu preko zdrave. Koristeći palac kao „olovku“

'ispisujte' u zraku velika slova abecede od A do Z. Palac držite čvrsto tako da svi pokreti dolaze iz skočnog zgloba. Ponavljajte ovu vježbu svaki sat, ako je moguće. U početku slova će biti manja, ali će se postepeno povećavati kako vam bude rasla pokretljivost zgloba. Također, za jačanje mišića tog područja dobro je plivati u bazenu uz pomoć daske za plivanje lupajući nogama ili koristeći peraje za stvaranje dodatnog otpora. Vrlo važan dio rehabilitacije ozljede skočnog zgloba je i vježbanje na balansnoj ploči. Na taj način jačaju se ligamenti i mišići, a istovremeno rade i proprioceptivne vježbe (koje se koriste za neuro-muskularnu stimulaciju) te vježbe ravnoteže i koordinacije.