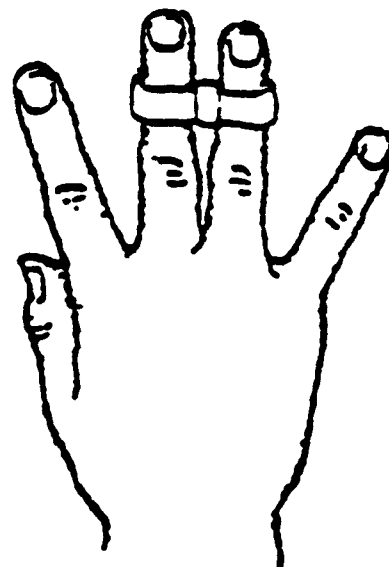


Fingerskader i UV-rugby

■ Af Helle Lerbech Jensen,
fysioterapeut for UV-Rugbyklubben Flipper

Du sidder her med første del af en artikelserie om skader i undervandsrugby. Den vil strække sig over de næste tre numre af Sportsdykkeren og behandle skader i fingre, skuldre og albuer. Efter en generel oversigt over skader og behandlingsformer beskrives fingerskaderne mere specifikt.



Den skadede finger tapes sammen med nabofingern, men med en vis afstand. En strimmel tape deles på langs og lægges rundt om den første tapning imellem de to fingre.

GENERELT

Når vi taler sportsskader, deles de altid op i akutte skader eller overbelastningsskader.

Som udgangspunkt kan du selv behandle akutte skader efter RICE-princippet, som er beskrevet i infoboksen. Men hvis smerter og evt. hævelse ikke foretager sig efter et par dage, eller du er i tvivl om noget, så søg professionel hjælp.

Ved overbelastningsskader bør man altid søge professionel hjælp, for at få råd om genoptræning, så det undgås, at skaden udvikler sig til en kronisk tilstand.

Som tommelfingerregel behandles overbelastningsskader efter nedenstående principper:

- Ah Stop de bevægelser, der giver smerter.
- Bh Brug is hvis der er hævelse ellers varme.
- Ch Hold det belastede område i bevægelse. Det må ikke have fuldstændig ro, som en akut skade kræver.
- Dh Lav forsigtig udspænding på de skadede strukturer.

Ved begge typer skader er den skadede idrætsudøver altid interesseret i, hvornår han/hun kan

genoptage sin sport. I begge tilfælde er det smerterne, som afgør hvornår et genoptræningsforløb kan begyndes.

FINGERSKADER I UV-RUGBY

Ledbåndsskader i fingrene er en af de hyppigste typer af skader i undervandsrugby. De opstår typisk ved slag fra en finne eller bold, eller ved vrid når medspillere tager fat! En mindre hyppig type skade er knoglebrud i hånden igen forårsaget af bold eller finner.

SKADERNES KARAKTER

De alvorlige fingerskader i UV-rugby hører til de akutte skader, hvor fingrenes ledbånd enten bliver helt eller delvist skadet, eller hvor der er besluttet knoglebrud.

Men det er også karakteristisk for undervandsrugby som kontaktsport, at der opstår en del overbelastningsskader. De adskillige slag og vrid, som spillerene kommer ud for, vil langsomt være en større og større belastning for leddene. Der opstår smerte og hævelse omkring leddet, og langsomt vil ledbåndene blive løse og gøre leddet instabilt.

Det betyder, at der opstår bevægeindskrænkning i leddet, specielt når fingerleddet skal bøjes helt sammen. Det kan føles

svært at gøre, samtidig med at det kan give smerte.

Sidst men ikke mindst er der de kroniske fingerskader. Det kalder man overbelastningsskaderne, hvis de efter 6-12 måneder med ro stadig er hævede og eller ømme. Hvis skaden er blevet kronisk, må man betragte det skadede led som instabilt, hvilket vil sige, at ledbånd og muskler ikke kan holde leddet ordentligt på plads. Her gælder det for fingerleddene, at der ikke er meget muskulatur til at kompensere for et svagt ledbånd, set i forhold til f.eks. knæet. Derfor bør man her være meget ihærdig med at styrketræne, når man genoptræner.

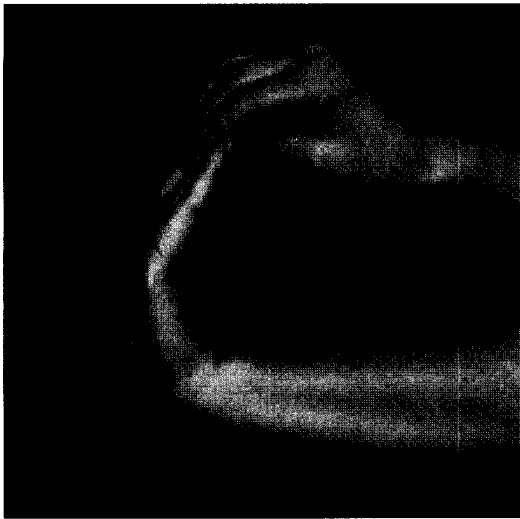
BEHANDLING

Brug RICE-princippet ved akutte skader. Hvis der er tale om en total overrivning af et ledbånd, så ta' straks på skadestuen. Og er det tilfældet, vil spilleren ikke være i tvivl, da fingeren typisk vil være forrykket i forhold til normalt, dèr hvor skaden er sket.

Viser skaden sig at være en forstuvning, altså et mere eller mindre flosset ledbånd, skal man, efter at have brugt RICE i ca. 4-5 dage, tape sin finger sammen med nabofingern, se illustration 1. En anden god løsning er at få fat på en lille skinne, der kan stabilisere det pågældende led, specielt når der skal spilles



Udspænding: Udspænd med strakt indadret arm og håndleddet bøjet opad i 20 sek.



Udspænding: *Udspænd opad ved at trække i fingrene med den anden hånd i 20 sek.*

UV-rugby igen. En sådan skinne kan rekvireres på skadestuer. Det er vigtigt, at fortsætte med at tape leddet i mindst 3 måneder efter skaden er sket, for at undgå at den springer op igen. Det er typisk for ledskader, at der bliver følgetilstande med let hævelse og stivhed i op til 6-9 måneder. Er det tilfældet, er fortsat taping en løsning. Typisk er det først efter en sommerferie uden UV-rugby, at leddene får ordentlig og lang tids ro. Alligevel skal man ved sæsonstart være opmærksom på, om leddet nu er helt klar eller skal beskyttes lidt endnu.

En specifik optræning af fingrenes bevægelighed og muskelstyrke er vigtig både efter gipsfjernelse, ved total overrivning af ledbåndene og ved delvist flosset ledbånd (forstuvning). Men også ved overbelastningsskader er det vigtigt, at man genoptræner fingrenes bevægelighed og muskelstyrke. Ved optræning gælder det, at man skal respektere de smerter, som

altid vil opstå, når der igen stilles krav til de skadede strukturer. Og her er grundreglen, at respektere man sine smerter og undgår at overskride sin smertegrænse, når man længst. Genoptræningsprincipperne for fingrene fremgår af efterfølgende afsnit om forebyggelse.

FOREBYGGELSE

Decideret styrketræning er vigtigt både ved genoptræning og forebyggelse af skader. En akut skade på fingeren kan selvfølgelig aldrig forebygges helt, men man kan komme langt ved at gøre fingrenes muskulatur stærkere. Her er det reglen, at man styrketræner til smertegrænsen. Det vil sige, at man finder niveauet lige før smerten opstår, og kun træner dertil. Træn udholdenhedstræning, dvs. mange gentagelser (20-30) med jævn belastning.

Musklerne i fingrene trænes bedst med en såkaldt fingertræner og håndtræner. Arm-

RICE princippet

Rest
Stop idrætsaktiviteten, bliv transporteret hjem og slap af. Dette vil forhindre at skaden forværres, at en ny skade opstår eller at helingstiden forlænges. Forhold dig i ro så længe der er smerte og tiltagende smerter, typisk 1-2 døgn.

Ice
Nedkøl det skadede område med koldt vand, et vådt håndklæde, isterninger, isposer, en pose frosne grøntsager el. lign. Dette vil virke smertelindrende og vævssammentrækkende, ligesom det mindsker blødningen. Foretag en konstant nedkøling i 1-2 døgn!

Compression
Lav en kompression omkring skaden med elastikbind, så der er et fast tryk (dog uden at stoppe blodtilførelsen). Dette begrænser blødningen og nedsætter væskeudsvingningen til vævet. Kompressionen skal holdes konstant i 1-2 døgn (ikke om natten), og herefter så længe der er hævelse.

Elevation
Hæv det skadede område over hjertehøjde. Dette sænker blodtrykket i vævet og bedre tilbageløbet til centrale kredsløb. Fortsæt med elevationen i 1-2 døgn.

bøjninger hængende med hænderne i en stang er god træning for musklerne i underarmen, som styrer åbning og lukning af hånden. Udspænding af håndens og fingrenes muskler er en overset men vigtig del af forebyggelsen, idet det smidiggør ledbånd og muskler. Her er to udmærkede udspændingsøvelser: Pres hænderne sammen foran kroppen i 4-7 sek. Slap af i 2 sek. Udspænd derefter ved at føre de sammenpressede hænder nedad i 6-8 sek. Undersiden af hånden/fingrene udspændes som vist på illustration 2A og 2B.

Det kan ofte være uoverskueligt, at koordinere en genoptræning selv, og derfor er det som før nævnt en god ide, at søge professionel hjælp, hvis du vil hurtigt tilbage til din sport, uden at skaden springer op.

Til sidst er der bare at sige, sørg altid for, før en kamp og selvfølgelig også til træning, at varme fingre og håndled op ligesom resten af kroppen, for at mindske risikoen for skader. Og husk at lægge en tape på de svage led i fingrene.

I næste artikel er det skulderskaderne det handler om. ■