

SKADEREGISTRERING I TIPPELIGAEN 2000

^{1,3}Andersen TE, ^{2,3}Engebretsen L, ³Bahr R

¹Norsk Idrettsmedisinsk Institutt, 0805 Oslo. ²Ullevål sykehus, 0450 Oslo. ³Norges idrettshøgskole, 0806 Oslo.

Introduksjon: Flere tidligere undersøkelser har funnet høy forekomst av skader i mannlig elitefotball (Ekstrand 1983, Arnason 1996) og profesjonell fotball (Hawkins 1996, 1998, 2000). Skadeinsidensen er høyere i kamper enn under trening (Inklaar 1994). Systematisk skaderegistrering er ikke tidligere gjennomført i norsk toppfotball og formålet med studien har vært å få bedre kunnskap om skadeforekomsten og skadepanoramaet hos norske eliteserie spillere. **Metode:** Det medisinske støtteapparat, lege eller fysioterapeut hos alle 14 Tippelagalag registrerte fortløpende alle *akutte skader* oppstått i kamp eller på trening i løpet av sesongen 2000, fra 1. april til siste serieomgang i oktober. Alle spillere med A-lagskontrakt, omtrent 330 spillere, deltok i prosjektet. En skade ble registrert dersom en spiller ikke kunne delta på trening eller i kamp dagen etter hendelsen. Skader ble klassifisert som lette dersom en spiller ikke kunne trene normalt eller spille kamp på 1- 7 dager, moderat ved fravær i 8-21 dager og alvorlig ved fravær i mer enn 21 dager (Lewin 1989). Skadene ble klassifisert som kontusjoner, ligamentskader, strekkskader, brudd og sårskader. Det medisinske støtteapparat i hver klubb registrerte trenings- og kampeksponering månedlig. **Resultater:** Total eksponering var 65 313 t, hvorav 51 399 t fotballtrening og 5912 t Tippeligakamp. Vi registrerte 254 akutte skader, 127 i Tippeligakamp, 49 i annen type kamp, 72 under fotballtrening og 6 under annen trening. Forekomsten av skader var 21,5/1000 spillertimer for Tippeligakamp, 17,5 for annen kamp og henholdsvis 1,4 og 1,2 for fotballtrening og annen trening. De fire vanligste skadetyperne var muskelskade lår (n=46; 18%; kampinsidens 3,5/1000 spillertimer, distorsjon kne (n=37; 15%; kampinsidens 2,8/1000 spillertimer), distorsjon ankel (n=31; 12%; kampinsidens: 2,6/1000 spillertimer) og lyskeskade (n=24; 19%; kampinsidens 1,6/1000 spillertimer). **Konklusjon:** Forekomsten av akutte skader hos norske profesjonelle fotballspillere er høy i kamper og lav på trening. Muskelskader lår og lyske og distorsjoner i kne og ankel utgjorde samlet over halvparten av alle skader.

Senter for idrettsskadeforskning er etablert ved Norges idrettshøgskole med økonomisk støtte fra Kulturdepartementet, Norges Idrettsforbund og Olympiske Komite, Norsk Tipping AS og Pfizer AS.