

RISIKOFAKTORER FOR ANKEL-, KNE-, HAMSTRING- OG LYSKESKADER BLANT MANNLIGE FOTBALLSPILLERE

Engebretsen AH, Myklebust G, Holme I, Engebretsen L, Bahr R.
Senter for idrettsskadeforskning, Norges Idrettshøgskole, Oslo.

Formål

Hensikten med denne studien var å undersøke faktorer som kan disponere for de vanligste skadene i fotball, ankel-, kne-, hamstring- og lyskeskader.

Materiale og metode

I alt 31 lag (n=508 spillere) fra norsk 1., 2. og 3. divisjon i fotball for menn deltok i studien. Alle spillerne ble i forsesongen 2004 testet ved Norges idrettshøgskole for mulige risikofaktorer for ankel-, kne-, hamstring- og lyskeskader, gjennom et spørreskjema og kliniske tester. Spørreskjemaet var i tre deler, der den første delen omfattet generell informasjon om spilleren, den neste funksjonsscore for ankel, kne, hamstring og lyske, og den tredje delen kartla informasjon om tidligere akutte skader. De praktiske testene var balansetester (på balansematte og gulv), hamstring styrke, hamstring muskellengde, isometrisk lyskestyrke, 40-m sprint, spenst og klinisk undersøkelse av ankel, kne, hamstring og lyske. Gjennom den påfølgende fotballsesongen ble skader registrert av lagets fysioterapeut, og den totale trenings- og kampeksponeringen ble registrert på individnivå av lagets trener. Til de statistiske analysene ble generaliserte estimerte likninger i STATA (versjon 8, Texas, USA) brukt til univariate analyser av de kontinuerlig avhengige risikofaktorene. Det ble korrigert for eksponering, og risikofaktorer som hadde en P-verdi <0.15 ble så undersøkt nærmere i en multivariat modell.

Resultater

I løpet av 2004-sesongen ble 56 akutte ankelskader (46 affiserte spillere), 61 akutte kneskader (57 spillere), 77 akutte og kroniske hamstringskader (66 spillere) og 62 akutte og kroniske lyskeskader (56 spillere) registrert. Multivariate analyser viste at tidligere ankelskade var en signifikant risikofaktor (justert OR: 1.22 [1.06-1.41], $P=0.006$) for nye akutte ankelskader. For kne var klinisk undersøkelse beste prediktor for økt skaderisiko (justert OR: 1.57 [0.97-2.54], $P=0.056$). Antall tidligere akutte skader var også viktigste risikofaktor for ny skade av hamstring (justert OR: 1.29 [1.08-1.53], $P=0.005$), mens økende alder (justert OR: 1.08 [1.01-1.17] per år, $P=0.028$) og flere tidligere akutte lyskeskader (justert OR: 1.19 [0.98-1.43], $P=0.079$) er viktigste risikofaktorer for nye lyskeskader.

Konklusjon

Kunnskap om risikofaktorer for de viktigste skadene i fotball er viktig for å kunne målrette forebyggende treningsprogram til spillere med økt risiko.