

Sportsérülések és megelőzésük

Egy új sportággal ismerkedve nagyon fontos a **megfelelő felszerelés** kiválasztása, valamint saját **teljesítőképességünk határának ismerete**, mivel a túlterhelés eredménye többnyire **izomláz**.

Gyakori vélemény, hogy „rá kell dolgozni!”. Valóban ez a megoldás, de nem azonos módon, mint amitől létrejött a panasz. A szervezet regenerációja akkor tekinthető ideálisnak, ha az elérhető maximális terhelés 35%-ával dolgozunk tovább a nagy fizikai terhelés után, vagy másnap - izomlázasan - ún. „**változó intenzitású mozgást**” végzünk (1-2 percig 75%-os, 2-3 percig pedig 35%-os terheléssel).

A fáradás okozta **izomgörcsöt** célszerű tökéletesen kioldani, mert a későbbiekben részleges vagy **teljes izomszakadáshoz** is vezethet. Tünete a hirtelen fellépő éles fájdalom látszólag elhanyagolható mozgáshelyzetben is, amely fokozódik és duzzanat alakul ki. Ha erőteljes külső fizikai behatás okoz **zúzódást, vizenyőt vagy vérzést**, 72 órán át nyugalom, szoritókötés és hűtés javasolt.

A sportsérülések hatékony megelőzését szolgálja a kiadós, fokozatos **bemelegítés**, mely a kívánt szintre fokozza a vérkeringést, harmonikussá teszi a szervrendszerek működését és kialakul az izmok gazdaságos beledégzése. Hasonló célú az **edzés ún. „vezető szakasza”**, mely a szervezet nyugalmi állapotának fokozatos visszaállítását eredményezi.

Húzódás lép fel, ha elégtelen volt a bemelegítés vagy hirtelen egy izom igen nagy erejű összehúzódásra kényszerül például egyensúlyvesztéskor vagy földbe ill. levegőbe rúgáskor.

Ilyen esetben egy-egy izom fájdalmas görcsét és az ízület mozgáskorlátozottságát tapasztaljuk. Kerüljük ilyenkor a mozgást mindenáron, mert **ín-, vagy porckárosodást** okozhatunk. Ha néhány napi pihenés, meleg, enyhe nyújtás után sem szűnik a panasz, jobb szakemberhez fordulni.

A sportsérülések kb. 90%-a ún. **„másodlagos sportsérülés”**, amikor egy látszólag jelentéktelen behatás súlyos következményeket okoz. Oka legtöbbször az egyén testtartási zavara, illetve krónikus stressz állapotának kialakulása. Ha például a cipő sarokrészének külseje ferdén kopik, akkor használója lába külső élén jár. Már egy kis kavics vagy enyhe gödör is a lábfej kifordulását eredményezheti.

Következmények: **ízületi tok-, szalagszakadás vagy külső bokatörés**.

Megelőzése: talppámán, lépcső szélén állva sarkunkat leengedjük. Kíméletesebb, ha egyik lábbal előre lépünk és térdben hajlítjuk, míg a másik lábfejet az elől lévő sarok irányába fordítjuk (csámpázunk). A hajlított térd előre nyomásával a hátul lévő lábszár izmai nyújthatók, lazíthatók, így a boka kifordulásának veszélye csökken.

„Öregapáink” hátra tett kezükben hordták a sétatálcát, így testsúlyuk kétharmad része járás közben a talppámára és nem a sarokra került. Válluk spontán hátrébb helyeződött, fejük nem lógott. A módszer alkalmas az ún. „**másodlagos sportsérülések**”, illetve a **nyaki ún. „kisizmok” megrövidülésének megelőzésére** is, melynek tünetei: rossz közérzet, fejfájás, szédülés, émelygés, hányinger, hányás is lehet.

Fel kell hívnom figyelmüket a sportsérülések egyik legveszélyesebb területére, az ún. „**sörmeccsokra**”, ahol a résztvevők edzetlen szervezete, alkoholos befolyásoltsága, beláthatatlan következményekkel járhat. Csak a józan mértékletesség és a fokozatos terhelés elvének betartásával vehetünk részt ilyeneken, de soha ne jussunk el a teljes kifáradásig.

Dr. Lángfy György

