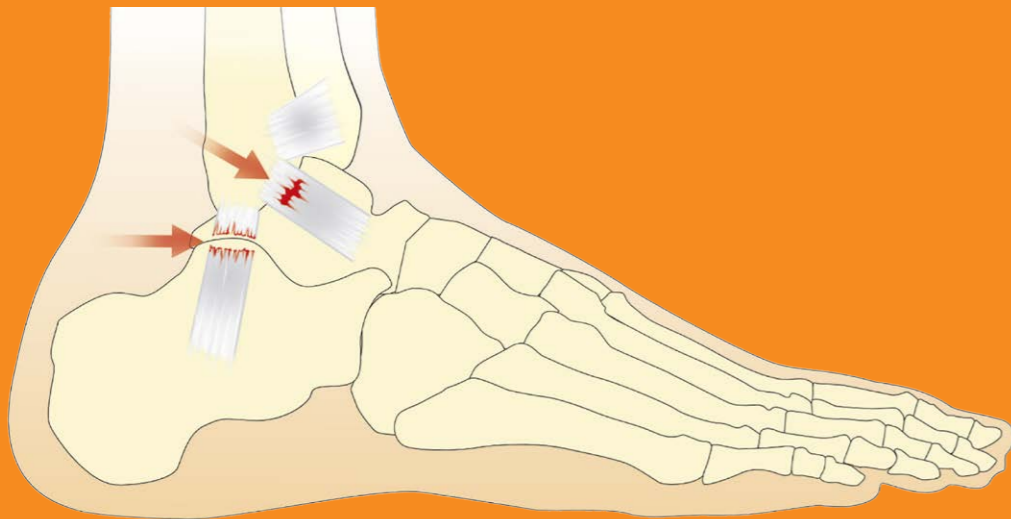


DEL 1. SKADOR I RÖRELSEAPPARATEN



Skadetyper

Man brukar dela in skadorna i två typer: *akuta skador*, där orsaken till skadan är känd, och *överbelastningsskador*, där symptomen kommer smygande och där orsakerna kan vara många. Nedan ses en sammanställning av skadetyperna som är relaterade till idrott och fysisk aktivitet.

Akuta skador – kommer plötsligt!

En av de vanligaste skademekanismerna vid en akut skada är när en led plötsligt belastas utan att man kan parera den oönskade rörelsen, en så kallad stukning eller vrickning. Det är alltså inte en fullständig urledvridning men ändå en rörelse som är klart utanför den aktuella ledens normala rörelseomfång. Fot-, knä-, axel-, hand- och fingerleder är utsatta och stukningen kan medföra skador på ledband, ledkapslar och ledbrosk. I ledband och ledkapslar finns sträckkänsliga receptorer som registrerar ledens rörelser och position. Dessa bidrar via omkopplingar i ryggmärgen till att muskler aktiveras reflexmässigt för att skydda leden vid oönskade rörelser. Den här neuromuskulära funktionen skadas också vid ledbands- och ledkapselskador, vilket motiverar varför koordination- och balansträning är så viktigt för att återfå full funktion ("ledkänsla"/proprioception).

Akuta skador kan delas in enligt följande:

- Akuta benbrott (frakturer)
- Urledvridningar (luxationer) och stukningar/vrickningar (distorsioner)
- Bristningar (rupturer) i muskler, senor, ledband, slem säckar

Akuta benbrott, urledvridningar och stukningar/vrickningar kommer att beskrivas i avsnittet Skador kroppsdelen för kroppsdelen (s. 27) och i Akuta skador i rörelseapparaten (s. 71).