

Kako se liječe najčešće ozljede na skijanju, objašnjava Mladen Miškulin, istaknuti ortopedski stručnjak

Sve više ljudi sve bolje skija, ali ima i više ozljeda



Prim. doc. dr. sc. Mladen Miškulin,
dr. med., specijalist ortopedije i
traumatologije

Posljednjih godina svjedočim tome da na skijalištu ima sve manje "loših" skijaša. Sve naprednija skijaška oprema, promijenjene tehnike skijanja, ali i sve veći broj dana koje skijaši provode na snijegu doveli su do toga da sve više ljudi sve bolje skija. Nažalost, s tim samopouzdanjem dolazi sve veći broj padova, a s njima i ozljeda - kaže prim. doc. dr. sc. Mladen Miškulin, dr. med., specijalist ortopedije i traumatologije u Specijalnoj bolnici Arithera. Osim što je vrhunski stručnjak i znanstvenik, dr. Miškulin je bivši profesionalni igrač vaterpola, a i danas je sport sastavni dio njegova života. Tijekom karijere bio je aktivan u Hrvatskom skijaškom savezu, Hrvatskom rukometnom savezu i u liječničkoj komisiji Svjetske rukometne federacije. Trenutno je pred-

sjednik najtrofejnijeg kluba na svijetu, Hrvatskog Akademskog Vaterpola kluba Mladost iz Zagreba. Predsjednik Republike odlikovao ga je Redom hrvatskog pletera za zasluge u sportu. Otkrio nam je koje su najčešće ozljede na snijegu i kako se liječe.

- Sve je više ozljeda koljena i ramena. Događaju se i sudari skijaša uslijed brzine neprilagođene uvjetima na snijegu i vlastitim mogućnostima. U takvim nezgodama događaju se najteže ozljede - prijelomi kostiju i ozljede glave. Među najčešćim ozljedama koljena su ozljede ligamenata, od lakših istegnuća pa sve do najtežih ozljeda - takozvane zlokobne trijade: ozljede prednjeg ukrštenog ligamenta, jednog od kolateralnih ligamenata i jednog ili oba meniskusa. Od ozljeda ramena najčešća su iščašenja zgloba između ključne kosti i lopatice, iščašenja zgloba ramena, ali i ruptura tetiva ramena. Te ozljede primarno se rješavaju u centrima za traume na skijalištima, a nakon povratka kući slijedi prava dijagnostika i liječenje - kaže dr. Miškulin. Osnovno je obaviti dobar klinički pregled. Najčešće je dovoljan za dijagnostiku, a MR slijedi kao potvrda postavljene dijagnoze te kao pomoć u određivanju najboljeg načina liječenja.

PRVA POMOĆ NA SKIJALIŠTU

- Kada se dogodi ozljeda, prvo je i osnovno potražiti prvu pomoć na skijalištima. U većini slučajeva, primjerice kod ozljede koljena, dok je koljeno

"vruće", skijaš se još spusti niz padinu. No, kada počnu bolovi, ponekad se vrlo teško i osloniti na ozlijeđenu nogu. Tada treba pokrenuti takozvani RICE protokol (RIŽA protokol) - odnosno prestati sa skijanjem (odmoriti se - engl. rest), imobilizirati koljeno elastičnim zavojem ili ortozom ako je dostupna. Osim kao imobilizacija, elastični zavoj služi u svrhu kompresije (engl. compression) kao prevencija većih izljeva u koljeno te nogu treba staviti na povišeno (engl. elevation). Slijedi odlazak u centar za traumu gdje je potrebno isključiti prijelome. Najčešće se potom ozlijeđeno koljeno imobilizira longetom, što ponekad izaziva još jaču bolnost. Ako nema prijeloma, koljeno treba lagano pomicati, uz zaštitu zglobnom ortozom koja dopušta kontrolirani pokret. Slično je i s ozljedama drugih dijelova tijela. Na skijalištu je uvijek dostupan led koji se odmah može staviti na mjesto ozljede, djeluje analgetički i smanjuje pojavu hematoma ili izljeva - pojašnjava dr. Miškulin.

ARTROSKOPSKI ZAHVATI

Kod najčešćih ozljeda, kaže ortoped, već se dugo primjenjuju minimalno invazivne metode, odnosno artroskopski zahvati. To su zahvati kroz male rezove, najčešće nekoliko njih u području ozlijeđenog zgloba.

- U posljednje vrijeme razvila se tehnika popravka križnog ligamenta. Ako se njegova ozljeda dijagnosticira na vrijeme te liječenje počne unutar 7 do 10 dana, oštećeni križni ligament

Ako padnete - RIŽA protokol

Prije svega ne skijajte do iznemoglosti, već slušajte svoje tijelo, upućuje dr. Miškulin i savjetuje: - Ako vam tijelo kaže "dosta", stanite i odmorite se. Pretjerivanje može dovesti do ozljede. Nije sramota s vrha skijališta spustiti se gondolom, a ne na skijama - to je samo razborit i pametan izbor. Prije skijanja malo se istegnute i zagrijte tijelo, odradite prvi, drugi spust malo lakše da postignete "radnu temperaturu". Ako pak padnete, sjetite se RIŽA (RICE) protokola - odmor, imobilizacija, kompresija, elevacija. I pokoji analgetik.

može se ponovno vratiti na svoje hvatište. U koljenu ostaje pravi ligament koji opet ima sve karakteristike kao i prije ozljede. Ako se ozljeda dijagnosticira kasnije od deset dana, izvodi se rekonstrukcija ligamenta tako da se ligament radi od tetive u blizini zgloba koljena te se stavlja na mjesto oštećenog ligamenta. I jedna i druga tehnika u konačnici vraćaju potpunu stabilnost koljenu - kaže ortoped.

NITKO NIJE IMUN NA PADOVE

Osobe s lošom formom izloženije su ozljedama od onih u boljoj fizičkoj spremi. Oni spremniji mogu brže i bolje reagirati u kritičnom trenutku i tako se zaštititi od ozljede. Ali, naravno, ni utrenirane osobe nisu imune na padove. Bol koja ne prolazi, otekline, otežan pokret ozlijeđenog zgloba i deformitet simptomi su koji ukazuju da treba otići liječniku.

- Ozljeda neće proći sama i treba je liječiti što prije. Pravodobna dijagnostika i liječenje preduvjet su za brz i potpun oporavak. Ako se postavi indikacija za operativni zahvat, dobro je to prihvatiti i otićiiskusnom liječniku. U Hrvatskoj nažalost još se uvijek često čuje rečenica: "Jačaj mišića pa će ti koljeno ili rame biti dobro". Neće! Koljeno će jako dobro funkcionirati sa slabim mišićima, ali bez ligamenata neće. Rame koje stalno iskače ne možete stabilizirati mišićima. Tu jedino pomaže operativni zahvat. Tek kada se zglob stabilizira, dolazi na red muskulatura - ističe dr. Miškulin. ●



Dr. sc. Vanja Hulak-Karлак,
dr. med., spec. interne medicine, subspec.
kardiologije i intenzivne medicine

Prije planiranog skijanja obaviti liječnički pregled

Preporučljivo je započeti s vježbanjem barem tri do šest mjeseci prije skijanja ili bilo koje druge zahtjevnije fizičke aktivnosti te obaviti kontrolni pregled kod nadležnog liječnika/kardiologa uz standardne laboratorijske nalaze, a liječnik će potom procijeniti eventualnu potrebu za dodatnom dijagnostičkom obradom. I nakon infarkta miokarda može se skijati. S obzirom na to da kardiovaskularne bolesti obuhvaćaju širok spektar različitih bolesti, za neke nema zapreka, a neke nalažu određena ograničenja - kaže dr. Vanja Hulak-Karлак, dr. med., spec. interne medicine, subspec. kardiologije i intenzivne medicine u Specijalnoj bolnici Arithera. Liječnica je s višegodišnjim iskustvom u liječenju najtežih srčanih bolesnika s dijagnozama akutnog koronarnog sindroma i hitnih kardioloških stanja. Hobi joj je skijanje, a ujedno je skijaški sudac u dječjem Cro Ski kupu.

- Mi liječnici najčešće upozorimo sve bolesnike na moguće promjene arterijskog tlaka u hladnijim, zimskim mjesecima i posljedično na potrebu za korekcijom terapije. To se u prvom redu odnosi na lijekove za tlak. S povećanjem nadmorske visine smanjuje se udio kisika u udahnutom zraku, zrak je rjeđi, što dovodi do brojnih promjena, prilagodbi organizma na novu situaciju, a očituje se i promjenama u srčanoj frekvenciji, arterijskom tlaku... Konzultacija s liječnikom je itekako poželjna i preporučljiva - kaže dr. Hulak-Karлак. Koju fizičku aktivnost ili rekreativni

Na višim nadmorskim visinama i zdravi ljudi mogu imati određene poteškoće, a kod kardiovaskularnih bolesnika to će biti izraženije i potencijalno opasnije

sport prakticirati zimi, individualno je pitanje. Liječnik će u razgovoru s bolesnikom i njegovim afinitetima odabrati adekvatnu fizičku aktivnost uz savjetovanje i edukaciju o eventualnim ograničenjima, potencijalno opasnim situacijama i postupcima samopomoći. Simptomi na koje upozoravamo gotovo su uvijek isti: bol u prsnom košu, otežano disanje/nedostatak zraka, vrtoglavica, omaglica... samo što je vjerojatnost njihove pojave veća u hladnom, odnosno zimskom periodu i prilikom bavljenja fizičkim aktivnostima višeg intenziteta. Pri pojavi ovih simptoma treba stati, odmoriti se te ako su se simptomi pojačali ili su se pojavili neki novi, poduzeti daljnje korake - uzeti lijekove, javiti se u hitnu službu. Većina kardiovaskularnih bolesnika, naročito onih koji su prošli kardiorehabilitacijski postupak, dobro je educirana kako postupiti - kaže kardiologinja i ističe da se kardiovaskularna rehabilitacija savjetuje svima nakon preboljelog srčanog infarkta, revaskularizacije miokarda, kardiokirurških operacija i to što prije nakon otpusta iz bolnice, odnosno 8-12 tjedana nakon srčanog incidenta. - Svaki tjedan kašnjenja u započinjanju kardiorehabilitacije zahtijeva dodatni mjesec vježbe kako bi se nadoknadili i postigli svi benefiti rehabilitacijskog postupka. Nakon rehabilitacijskog postupka preporučuje se nastaviti sa strukturiranim vježbanjem barem 3-6 mjeseci prije povratka sportskim aktivnostima višeg intenziteta - kaže kardiologinja.

Sponzorirani sadržaj nastao u suradnji sa Specijalnom bolnicom Arithera