

Πρώτες βοήθειες στο γυμναστήριο

απο το Στέλιο Πετρούτσο
Φυσικοθεραπευτή
EPIK/VIA : wshark@otenet.gr



Μέρος πρώτο



>>Στα δυναμικά αθλήματα επαφής, όπως είναι η πυγμαχία και το kick boxing, η πλήξη του προσώπου, από τα χέρια ή ακόμα χειρότερα από τα βαρύτερα πόδια του αντιπάλου, είναι αναπόφευκτη. Επειδή η γνώση αντιμετώπισης οξέων τραυματικών καταστάσεων στο γυμναστήριο είναι υποχρέωση όλων των άμεσα εμπλεκομένων, θεωρώ ότι τα παρακάτω με σειρά σπουδαιότητας και συχνότητας σας ενδιαφέρουν.

>> Σκισίματα

Αυτά συμβαίνουν συχνότατα σε περιοχές του προσώπου, όπου το δέρμα περνάει πάνω από οστικές περιοχές. Δηλαδή πάνω από τα ζυγωματικά και τα φρύδια. Η άμεση αντιμετώπιση στηρίζεται στην ισχυμική πίεση με ταυτόχρονη συμπλησίαση των ορίων του τραύματος με μία αποστειρωμένη γάζα, για 5-10 λεπτά, μέχρι να σταματήσει η αιμορραγία. Όταν το σκίσιμο είναι μεγάλο, απαιτεί ράμματα προκειμένου να επούλωθεί γρηγορότερα και να επιστρέψει ο αθλητής στις προπονήσεις.

>> Αιμορραγία από τη μύτη-Επίσταξη

Είναι ίσως ο χαρακτηριστικότερος τραυματισμός μέσα στο γυμναστήριο. Συνήθως ξεκινάει από ένα αγγειώδες πλέγμα που βρίσκεται στο πρόσθιο τμήμα του ρινικού διαφράγματος. Παρατεταμένη ισχυμική πίεση για 20-30 λεπτά είναι η πρώτη σας επιλογή. Ένα συχνό λάθος είναι η στήριξη του κεφαλιού προς τα πίσω για να σταματήσει πιο εύκολα το αίμα. Κάτι τέτοιο όμως είναι λάθος, διότι ο τραυματισμένος καταπίνει το ακάθαρτο φλεβικό αίμα. Γενικότερα το κεφάλι πρέπει να μένει σε όρθια φυσιολογική στάση με τον αθλητή να κάθεται (όχι να ξαπλώνει!). Κρύες κομπρέσες πάνω στη μύτη βοηθούν



στη μείωση της επίσταξης λόγω αγγειοσυστολής (μείωση της αιματικής κυκλοφορίας). Τέλος αν η αιμορραγία επιμένει, τοποθετείστε στο ρουθούνι που αιμορραγεί γάζα ποτισμένη σε διάλυμα αδρεναλίνης 1:1000.

Ανάλογα με τη κατεύθυνση και τη δύναμη του χτυπήματος, τα κατάγματα της μύτης είναι συχνά, με συμπτώματα: έντονο πόνο, αιμορραγία, οίδημα, κριγμό, υπερκίνητικότητα και παραμόρφωση της μύτης. Στα μη μετατοπισμένα κατάγματα δεν υπάρχει ορατή παραμόρφωση, και αντιμετωπίζονται με ξεκούραση και αποχή από τις προπονήσεις μέχρις παύσης των συμπτωμάτων.

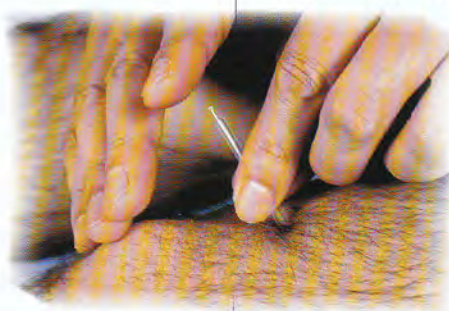
Ανάταξη γίνεται μόνο αν εμποδίζεται οι αεροφόρος οδός ή για καθαρά καλλωπιστικούς λόγους.

Σε ένα νεαρό αθλητή δεν πρέπει να γίνεται προσπάθεια ανάταξης σε ένα

μετατοπισμένο κάταγμα, διότι παραμένει τραυματισμός παρακείμενης αρτηρίας με συνοδό οξεία ακατάσχετη αιμορραγία. Γενικότερα είναι προτιμότερο να γίνεται προσπάθεια ανάταξης 7-10 ημέρες μετά το συμβάν από ειδικευμένο ιατρό, υπό γενική αναισθησία.

>> Τραυματισμοί κροταφογοναθικής άρθρωσης

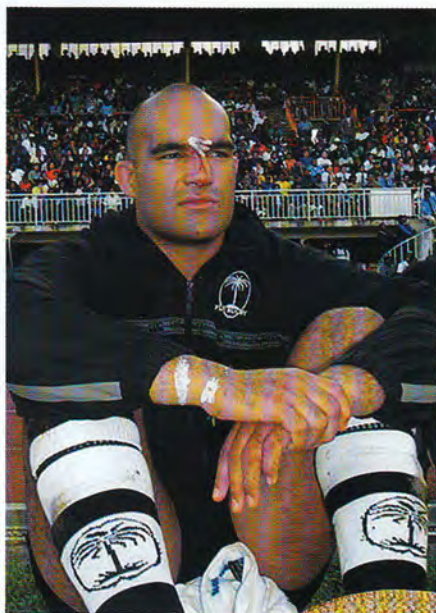
Όπως τα πόδια μας στηρίζονται στις αρθρώσεις του γόνατος, της ποδοκνημικής και του ισχίου, έτσι και το σαγόνι στηρίζεται στο υπόλοιπο κρανίο με δύο συμμετρικές αρθρώσεις, τις κροταφογοναθικές. Εάν τοποθετήσετε το δείκτη του χεριού σας μέσα στο αυτί σας ενώ ανοιγοκλείετε το





στόμα σας, θα καταλάβετε τη κίνηση σε αυτές τις αρθρώσεις.

Ο περισσότερος κόσμος πιστεύει ότι τη μασέλα τη φοράμε για να προστατέψουμε μόνο τα δόντια μας. Στη πραγματικότητα όταν



δαγκώνουμε τη μασέλα, με την ενεργοποίηση των μυών που κλείνουν το στόμα (μασητήρες μύες), κλειδώνουμε τις κροταφογοναθικές αρθρώσεις και προστατεύουμε το σαγόني από σοβαρούς τραυματισμούς. Η σπουδαιότερη κάκωση των αρθρώσεων αυτών, είναι η εξάρθρωση που μπορεί να συνοδεύεται και από κατάγμα. Συμβαίνει εάν δεχτείτε γροθιά ή λάκτισμα στο σαγόني με ανοιχτό στόμα.

Ο αθλητής έχει περιορισμένο εύρος ανοίγματος του στόματος και δε μπορεί να το κλείσει. Πρέπει, αφού φορέσετε ελαστικό χειρουργικό γάντι να τοποθετήσετε τα δάχτυλα σας όσο πιο πίσω γίνεται στην κάτω οδοντοστοιχία, για να μπορείτε να κρατήσετε



σταθερά το σαγόني του αθλητή. Ο χειρισμός ανάταξης είναι μία προς τα κάτω και πίσω σταθερή κίνηση του σαγονιού. Εάν για οποιοδήποτε λόγο το σαγόني δεν επανέρχεται, μεταφορά κατευθείαν σε κάποιο νοσοκομείο για να γίνει ανάταξη από ειδικό. Η θεραπεία είναι συντηρητική, με ξεκούραση για 10 περίπου ημέρες, περιορισμό ανοίγματος του στόματος, λήψη ελαφριών αναλγητικών και αποχή από spraring για τουλάχιστον 6 εβδομάδες. Μία ακτινογραφία συνήθως γίνεται για διάγνωση συνοδού κατάγματος.

>> Κατάγματα σαγονιού

Στα δυναμικά σπορ, όπου οι δυνάμεις κρούσης είναι σχετικά μικρές, τα συνηθέστερα κατάγματα είναι τα μη μετατοπισμένα, αλλά στα στυλ που εμπειρίζουν και πτώσεις (take downs), μία πτώση πάνω στο σαγόني με τη φόρα και το βάρος του ίδιου του αθλητή και του αντιπάλου του είναι δυνατόν να προκαλέσουν μετατοπισμένο κατάγμα. Το πρώτο πράγμα που θα παρατηρήσετε σε ένα κατάγμα είναι πολύ έντονος πόνος και χαρακτηριστικό μελάνιασμα κάτω από το σαγόني. Ελαφριά κατάγματα του σαγονιού αντιμετωπίζονται με ξεκούραση και λήψη αναλγητικών. Ο αθλητής τρώει μόνο μαλακές τροφές για περισσότερο από 4 εβδομάδες και επιστρέφει στην ενεργό δράση όταν το επιτρέψει ο θεράπων ιατρός.

Στα σοβαρότερα μετατοπισμένα κατάγματα, η παρουσία ειδικευμένου στις Α' Βοήθειες είναι δεδομένη, διότι απαιτούνται ειδικοί χειρισμοί ή προκειμένου να διατηρηθεί η αεροφόρος οδός ανοιχτή, μέχρις ότου ο αθλητής διακομιστεί στο νοσοκομείο για χειρουργική σταθεροποίηση. Ανάλογα με τη φύση του χειρουργείου, ο αθλητής μπορεί να τρώει μόνο σούπες και αλεσμένες τροφές και απέχει από τη προπόνηση για αρκετούς μήνες. Ποδήλατο και γυμναστική με βάρη είναι απαραίτητα για τη διατήρηση της φυσικής κατάστασης.

Οι τραυματισμοί των κροταφογοναθικών αρθρώσεων, συνοδεύονται συχνότατα από μετατραυματική αρθρίτιδα, μία χρόνια επώδυνη κατάσταση, όμοια με τα αρθρικά των γονάτων και των ώμων. Κατάλληλο πρόγραμμα αποκατάστασης από ειδικευμένο φυσιοθεραπευτή μειώνει τις

πιθανότητες εμφάνισης αρθροπάθειας στο ελάχιστο.

TIPS

- όταν φροντίζετε τον συναθλητή σας θα πρέπει πάντα να φοράτε γάντια μιας χρήσης για να μην υπάρχει κίνδυνος μεταφοράς μικροβίων από και προς εκείνον!

- ένα μπουκαλάκι με διάλυμα αδρεναλίνης 1:1000 πρέπει να βρίσκεται σε κάθε κουτί Α Βοηθειών, για την περίπτωση ακατάσχετης επίσταξης!

- Φυσιολογικά η χροιά του αίματος που βγαίνει από τη μύτη πρέπει να είναι βαθύ σκούρο κόκκινο. Εάν το χρώμα είναι ροδαλό (σπάνια από ατύχημα μέσα στο γυμναστήριο, αλλά όχι αδύνατον) τότε ο αθλητής πρέπει να μεταφερθεί επείγοντως σε νοσοκομείο με μονάδα νευροχειρουργικής κάλυψης!

- Από τη στιγμή που λόγω της φύσης του αθλήματος ο κίνδυνος αιμορραγίας μέσα στο γυμναστήριο είναι μεγάλος, θα πρέπει κάθε αθλητής να φέρει πιστοποιητικό ιατρού ότι δεν είναι αιμορροφιλικός (αδυναμία πήξης του αίματος), διότι σε τέτοια περίπτωση τίθεται άμεσα σε κίνδυνο η ζωή του αθλητή και το μέλλον του γυμναστηρίου σας!

