

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η ελληνική αθλητική βιβλιογραφία εμπλουτίζεται πραγματικά με το βιβλίο του Γυμναστή Μιχάλη Φυσεντζίδη «Τραυματισμοί στο Taekwondo και άμεση αντιμετώπισή τους».

Ο τομέας που επέλεξε ο συγγραφέας για να προσφέρει, αποτελεί μέρος της ζωής του αφού για χρόνια ασχολήθηκε όχι μόνο ενεργά ως αθλητής αλλά και ως καταξιωμένος Προπονητής.

Είναι επόμενο λοιπόν, η δουλειά του να γίνεται με γνώση, αγάπη και μεγάλη προσοχή.

Ο Μιχάλης Φυσεντζίδης δεν προσπαθεί απλά και μόνο να αποδείξει ότι να επιδείξει τις γνώσεις του, αλλά κυρίως να διαφωτίσει να ενημερώσει και να βοηθήσει τον νέο, να πλησιάσει το Ταεκβοντό.

Η προσπάθεια να δώσει τη γνώση του στους αθλητές και παράγοντες του Αθλήματος είναι το κύριο και βασικό χαρακτηριστικό του βιβλίου.

Με το έργο του αυτό ο συγγραφέας καλύπτει ένα μεγάλο κενό στον τομέα αυτό. Η ανησυχία του για κάλυψη του κενού στον τομέα της αντιμετώπισης των κακώσεων και άλλων ασθενειών που αφορούν ή εμπλέκονται άμεσα με το άθλημα, αποδεικνύει την ευαισθησία του αλλά κυρίως την αθλητική του διορατικότητα.

Εκείνο μάλιστα που είναι ακόμα πιο θετικό είναι το γεγονός ότι οι προσπάθειες του δεν τερματίζονται σ' αυτό εδώ το βιβλίο, αλλά οι στόχοι του είναι σαφείς και ξεκαθαρισμένοι για το μέλλον.

Την προσφορά του αυτή προς τους αθλητές, τους Φιλάθλους και την επιστήμη θα την ακολουθήσουν και άλλες.

ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣ ΣΑΜΑΡΑΣ

Καθηγητής Φυσικής Αγωγής -Φυσικοθεραπευτής

Ιστορικός

Διδάσκων στα Τ.Ε.Φ.Α.Α. (Ιούνιος 1993)

ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ

Τα τελευταία πέντε χρόνια έχει αυξηθεί σημαντικά ο αριθμός των Αθλητικών Συλλόγων αλλά και των άλλων Φορέων που καλλιεργούν το Ταεκβοντό (TKN) και τα άλλα μαχητικά σπορ και κατ' επέκταση και των αθλουμένων με αυτές.

Οι συμμετοχές σε διεθνείς αγώνες αθλητών πρωταθλητικού επιπέδου, έχουν αυξηθεί κατακόρυφα. Επειδή όμως το TKN έχει πια εισαχθεί στα Ολυμπιακά Αθλήματα θα επικεντρώσουμε το σχολιασμό μας κυρίως σε αυτό, χωρίς να σημαίνει ότι τα σχόλια μας δεν αφορούν τις άλλες Πολεμικές Τέχνες.

Το TKN λοιπόν μετά από αυτό διδάσκεται στα Τ.Ε.Φ.Α.Α. (Γυμναστική Ακαδημία) μάθημα επιλογής και ειδικότητας.

Η μαζική αυτή συμμετοχή είχε και το θετικό αποτέλεσμα του εντοπισμού των αθλητικών κακώσεων που επισυμβαίνουν στο άθλημα αυτό, εφόσον τα στατιστικά συμπεράσματα είναι πιο ασφαλή όταν αφορούν υψηλό αριθμό περιπτώσεων.

Ασφαλώς οι αθλητικές κακώσεις που παρατηρούνται στο TKN βρίσκονται τόσο αριθμητικά όσο και από πλευράς επικινδυνότητας στα ίδια επίπεδα με άλλα αθλήματα όπως Καλαθόσφαιρα, Πετόσφαιρα, Στίβος κ.ά.

Αν μπορούσαμε να κατατάξουμε τους τραυματισμούς ανάλογα με το μέγεθος και την έκτασή τους σε 3 κατηγορίες μικρούς, μεσαίους και μεγάλους περισσότεροι ανήκουν στην πρώτη κατηγορία, πολύ λιγότεροι στη δεύτερη και σπανιότερα στην τρίτη κατηγορία.

Το ερώτημα που προβάλλει έντονα τώρα, και αυτό αποτελεί δικό μου προβληματισμό από χρόνια είναι το εξής:

Πόσοι από εμάς τους Προπονητές, Διαιτητές, Γυμναστές πόσο μάλλον αθλητές γνωρίζουν να παρέχουν έστω και τις στοιχειώδεις Πρώτες βοήθειες; Πόσες φορές έχουμε βρεθεί δίπλα σε τραυματισμένο αθλητή παραμένοντας αμέτοχοι μη γνωρίζοντας τι να κάνουμε και απλά περιμένοντας κάποιον άλλο να παράσχει τις Πρώτες Βοήθειες ή το γιατρό; Κι αν η κάκωση είναι μικρή, έχει καλώς. Αν όμως είναι σοβαρότερη και τα δευτερόλεπτα παίζουν καθοριστικό ρόλο ακόμη και για τη ζωή του αθλητή; Τότε τι γίνεται;

Ορμούμενος από αυτόν τον προβληματισμό αποφάσισα να συγκεντρώσω σχετικό υλικό και να το παρουσιάσω σ' αυτό το βιβλίο.

Έτσι λοιπόν, στο Πρώτο Κεφάλαιο θίγονται στοιχεία Φυσιολογίας και Ανατομίας του ανθρωπίνου σώματος, έτσι ώστε ο αναγνώστης διαβάζοντας στη

συνέχεια τα σχετικά με τις κακώσεις να κατανοεί πληρέστερα τη θέση των οργάνων και τις λειτουργίες των διαφόρων συστημάτων (κυρίως του ερειστικού και του μυϊκού).

Στο Δεύτερο κεφάλαιο γίνεται αναφορά σε τραυματισμούς που είναι πιθανόν να συμβούν σ' έναν αθλητή ή αθλούμενο κατά τη διάρκεια της προπόνησής του στο Γυμναστήριο ή κατά τη διάρκεια ενός αγώνα.

Το τρίτο κεφάλαιο αφορά διάφορες παθήσεις και τραυματισμούς, οι οποίοι δεν είναι αποτέλεσμα άμεσης βίαιης επαφής, αλλά είναι πολύ πιθανόν να συμβούν ως αποτέλεσμα άλλων παραγόντων όπως λ.χ. καιρικών συνθηκών, σωματικής αδυναμίας, κακής διατροφής κλπ.

Το τέταρτο κεφάλαιο αφορά διάφορες καταστάσεις (εγκυμοσύνη, έμμηνη ρύση κλπ.)

Στο Πέμπτο κεφάλαιο περιγράφονται οι μέθοδοι με τις οποίες μπορούμε να παράσχουμε σε κάποιον αναίσθητο αθλητή τεχνητή αναπνοή, μιας και όλοι γνωρίζουμε ότι με αυτόν το τρόπο μπορεί να σωθεί και η ζωή του αθλητή ακόμη.

Στο έκτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στους τρόπους ακινητοποίησης ενός τραυματισμένου μέλους, καθώς επίσης και οι τρόποι μεταφοράς τραυματία αθλητή (εάν αυτό κρίνεται απαραίτητο).

Επειδή το βιβλίο αυτό δεν αναφέρεται μόνο σε φτασμένους αθλητές ή ενήλικες αλλά αφορά και μικρότερες ηλικίες, στο έβδομο κεφάλαιο περιγράφονται παιδικές ασθένειες που πολύ συχνά προσβάλλουν τους νεαρούς αθλητές μας, κυρίως τους κρύους μήνες του χειμώνα (αλλά και κατά τις άλλες εποχές αφού το 50% μέχρι και το 70% πολλές φορές του ενεργού αθλούμενου δυναμικού ενός Αθλητικού Συλλόγου είναι άτομα της παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Έτσι πιστεύω ότι έχοντας υπόψη του αυτά ο προπονητής θα μπορεί να αναγνωρίζει εύκολα τις παιδικές ασθένειες, συμβάλλοντας έτσι στη γρήγορη επαναδραστηριοποίηση του μικρού αθλητή του.

Στο όγδοο κεφάλαιο που κατά τη γνώμη μου είναι ένα από τα σπουδαιότερα αυτού του συγγράμματος, αναφέρομαι στον προγραμματισμό και κυρίως στην πρόληψη των κακώσεων, που όπως χαρακτηριστικά λέει ο Dr. Odonoghue (ένας από τους πιο διακεκριμένους Αμερικανούς Αθλητιάτρους):

«Έχουμε διαθέσει πάρα πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα για να βρούμε τρόπους και μεθόδους να ξεπεράσουμε τις επιπτώσεις ενός τραυματισμού. Αν ξοδεύαμε ένα μικρό ποσοστό από το χρόνο αυτό στον αγώνα για την πρόληψη, ένα μεγάλο μέρος από το πρόβλημά μας θα είχε λυθεί» (Odonoghue 1984, σελ. 10, Στεργιούλας 1989, σελ. 1).

**ΜΙΧΑΛΗΣ Μ. ΦΥΣΕΝΤΖΙΔΗΣ
Αθήνα Ιανουάριος 1995**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗ

13

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ

1.1 Κύτταρα - Ιστοί - Ὀργανα - Συστήματα	19
1.2 Μυϊκό σύστημα	21
1.3 Ερειστικό σύστημα	27
1.4 Αναπνευστικό σύστημα	39
1.5 Πεπτικό σύστημα	44
1.6 Κυκλοφορικό σύστημα	47
1.7 Νευρικό σύστημα	51
1.8 Γεννητικό σύστημα	55
1.9 Ουροποιητικό σύστημα	58
1.10 Αισθητήρια όργανα	60

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ ΑΠΟ ΑΜΕΣΗ ΚΙΝΗΣΗ ΚΑΙ ΒΙΑΙΗ ΕΠΑΦΗ

2.1 Κρυοθεραπεία	67
2.2 Μωλωπισμοί	69
2.3 Εκδορές (Γδαρσίματα)	69
2.4 Διάστρεμμα	69
2.5 Ρήξη τενόντων	71
2.6 Τενοντίτις Αχιλλείου τένοντα	72
2.7 Κάκωση Μηνίσκων	72
2.8 Εξάρθρημα	74
2.9 Θλάση του γόνατος	74
2.10 Κατάγματα	75
2.11 Τραυματισμός στο κεφάλι - Εγκεφαλική διάσειση	79
2.12 Τραυματισμός του ματιού	80
2.13 Τραυματισμοί του στόματος	80
2.14 Τραυματισμοί στο αυτί	83
2.15 Τραυματισμός των όρχεων	84
2.16 Αιμορραγία	84
2.17 Καταπληξία ή τραυματικό σοκ	88

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	
ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ	
ΜΕ ΕΜΜΕΣΟΥΣ ΤΡΟΠΟΥΣ ΧΩΡΙΣ ΒΙΑΙΗ ΕΠΑΦΗ	
3.1 Μυαλγίες	91
3.2 Μυϊκή θλάση	91
3.3 Μυϊκή κράμπα	93
3.4 Οσφυαλγία	94
3.5 Λιποθυμία	95
3.6 Κήλη	96
3.7 Ρινορραγία	97
3.8 Εξάντληση από τη ζέστη	98
3.9 Κόπωση - Μυϊκός κάμπτος	99
3.10 Φουσκάλες	100
3.11 Παρωνυχία	100
3.12 Πόνος στα σπλάχνα	100
3.13 Ρήξη του σπλήνα	100
3.14 Υστερικές κρίσεις	101
3.15 Επώδυνα νύχια	101
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	
ΑΛΛΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ	
4.1 Έμμηνη ρύση	105
4.2 Εμμηνόπαιυση	105
4.3 Εγκυμοσύνη	105
4.4 Παιδιά με ειδικές ανάγκες	106
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	
ΤΕΧΝΗΤΗ ΑΝΑΠΝΟΗ	
Μέθοδοι τεχνητής αναπνοής	110
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	
ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΜΕΛΩΝ	
ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΑ	
6.1 Ακινητοποιήσεις	117
6.2 Τρόποι μεταφοράς τραυματία	119
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	
ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ	
7.1 Νοσήματα και λοιμώξεις που οφείλονται σε ιούς	127
7.2 Νοσήματα που οφείλονται σε μικρόβια	131
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8	
ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ	
8.1 Πρόληψη τραυματισμών	137
8.2 Βασικοί κανόνες υγιεινής	141
8.3 Φαρμακείο Αθλητικού Συλλόγου TAEKWONDO	144
8.4 Υπόδειγμα πίνακα χρησίμων τηλεφώνων πρώτης ανάγκης	146
8.5 Υπόδειγμα κάρτας αθλητή	144
ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΓΛΩΣΣΑΡΙ	149

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι τραυματισμοί των αθλητών και γενικότερα των αθλουμένων σ' όλα τα αθλήματα είναι ένα πολύ συχνό φαινόμενο.

Όλοι οι αθλητές σε κάποια φάση της προπονητικής τους πορείας θα έχουν σίγουρα αντιμετωπίσει κάποιο πρόβλημα κάκωσης ^{*}, άλλοι μικρό (τράβηγμα, στραμπούληγμα, μυϊκή κράμπα κ.ά.) και άλλοι πιο σοβαρό (διάστρεμμα 2ου βαθμού, μυϊκή θλάση κ.ά').

Στο Ταεκβοντό, όπως και σε όλες τις άλλες πολεμικές τέχνες λόγω του ότι κατατάσσονται στα αθλήματα που χαρακτηρίζονται ως ENTONA με μεγάλη επαφή και σύγκρουση, είναι εύκολο να καταλάβει κανείς ότι οι κακώσεις είναι συχνότερες σε σύγκριση με κάποιο άλλο άθλημα έντονο μεν, αλλά χωρίς καμμία επαφή. Τέτοιο για παράδειγμα είναι το τέννις, η γυμναστική ή αθλήματα μέτριας έντασης.

Στις προπονήσεις που κάνουν οι «Ταεκβοντόκες» και οι άλλοι μαχητές στο γυμναστήριο είναι λιγότερες οι πιθανότητες να υπάρξει τραυματισμός απ' ότι στον αγώνα. Κι αυτό γιατί στη Σχολή οι διάφορες τεχνικές (λακτίσματα, χτυπήματα με τα χέρια, προπονητικός αγώνας)

1. Γίνονται με έλεγχο
2. Γίνονται πάντοτε με την παρουσία του προπονητού
3. Χρησιμοποιείται προστατευτικός εξοπλισμός
4. Λαμβάνονται από τον προπονητή όλα τα μέτρα ασφαλείας.

Αντίθετα στον αγώνα οι κίνδυνοι παρουσιάζονται σε αυξημένο ποσοστό αν και ακολουθούνται οι κανόνες ασφαλείας (προστατευτικά, απαγορευτικά κτυπήματα, κανονισμοί διαιτησίας που προφυλάσσουν τους αθλητές από επικίνδυνα χτυπήματα σε ζωτικά μέρη, η παρουσία του Διαιτητή, που ως πρωταρχικό μέλημα έχει την ασφάλεια του αθλητή κ.ά.), αφού ο αθλητής «τα δίνει όλα» για την πρόκριση και τη νίκη.

Οι περισσότερες κακώσεις στους αθλητές του TKN αφορούν το μυοτενόντιο σύνολο (δηλαδή μύες, συνδέσμους, τένοντες και άλλα μαλακά στοιχεία του σώματος).

* Κακώσεις είναι διάφορες βλάβες στον οργανισμό (μπορεί να είναι τοπικές ή γενικές), οι οποίες προκαλούνται ύστερα από μία επίδραση κάποιου ξαφνικού και βίαιου εξωτερικού παράγοντα.

Θα μπορούσαμε να τα κατατάξουμε ως εξής:

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΜΥΩΝ — Θλάση, κράμπα

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ — Διάστρεμμα, εξάρθρημα

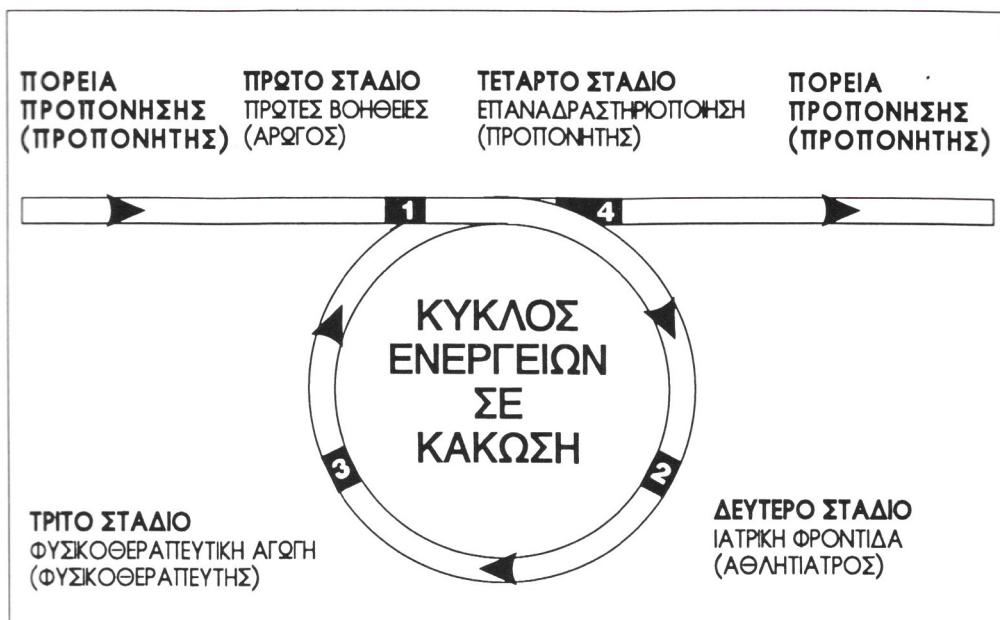
ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ — Κατάγματα

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ — Μωλωπισμοί, εκδορές

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΆΛΛΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ κ.ά.

Από τη στιγμή που θα υποστεί μία κάκωση ένας αθλητής μέχρι την αποκατάστασή του και την επαναφορά στο προ του τραυματισμού πρόγραμμα προπόνησης, γίνεται ένας «κύκλος ενέργειών» από εξειδικευμένο προσωπικό. Την επιστημονική αυτή ομάδα αποτελούν ο Αθλητίατρος (σε συνεργασία αν χρειάζεται με άλλης ειδικότητας γιατρό όπως λ.χ. ορθοπεδικό, παθολόγο κλπ.), ο Φυσικοθεραπευτής και ο Γυμναστής σε συνεργασία πάντα με τον Προπονητή. Η χρονική διάρκεια αυτού του κύκλου εξαρτάται από το μέγεθος της κάκωσης.

ΚΥΚΛΟΣ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ ΣΕ ΜΥΟΤΕΝΟΝΤΙΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ



ΠΡΩΤΟ ΣΤΑΔΙΟ

1. Εκτίμηση: Σε πρώτη φάση γίνεται μία πρόχειρη εκτίμηση του τραυματισμού.
2. Παροχή Πρώτων Βοηθειών: Αμέσως μετά την πρώτη εκτίμηση παρέχονται οι πρώτες βοήθειες από τον αρωγό και αν η κάκωση είναι μεγάλη, ειδοποιείται αμέσως ο γιατρός ή γίνεται μεταφορά του παθόντα στο νοσοκομείο.

ΔΕΥΤΕΡΟ ΣΤΑΔΙΟ

Ιατρική Φροντίδα: Στο στάδιο αυτό αναλαμβάνει πλέον την επιστημονική διάγνωση του τραυματισμού ο Αθλητίατρος και συνιστά τη θεραπευτική αγωγή.

Ενημερώνεται από τον Προπονητή για το ιατρικό ιστορικό του αθλητή, που του βοηθάει να έχει καλύτερη εικόνα της κατάστασης.

ΤΡΙΤΟ ΣΤΑΔΙΟ

Φυσικοθεραπευτική αγωγή: Στη Φάση αυτή γίνεται η Φυσικοθεραπεία —κινησιοθεραπεία από τον Φυσικοθεραπευτή αλλά και με τη συνεργασία του Αθλητιάτρου που παρακολουθούσε τον τραυματισμένο αθλητή.

ΤΕΤΑΡΤΟ ΣΤΑΔΙΟ

Επανένταξη στο προπονητικό πρόγραμμα: Στο τελευταίο αυτό στάδιο του «κύκλου ενέργειών» γίνεται η ένταξη του αθλητή στον προπονητικό κύκλο, ξεκινώντας με συντηρητική προπόνηση και αυξάνοντας σταδιακά τις εντάσεις και γενικότερα τη δραστηριότητα.

Η παρακολούθηση δεν γίνεται μόνο από τον Προπονητή, αλλά και από τον Θεράποντα γιατρό.

Παρατηρήσεις: 1. Και στα τέσσερα στάδια σπουδαίο ρόλο παίζει η «ενέργη» συμμετοχή του αθλητή που έχει υποστεί τη κάκωση. Δηλαδή αν ακολουθήσει «κατά γράμμα» την αγωγή του αθλητιάτρου, αν τηρήσει επιμελώς τη φυσικοθεραπευτική αγωγή και αν ακολουθεί το πρόγραμμα του προπονητή, τότε η επαναδραστηριοποίησή του θα είναι σίγουρα γρηγορότερη και πιο ασφαλής. 2. Ο αθλητίατρος δεν παύει ποτέ να βρίσκεται κοντά στον προπονητή και κατ' επέκταση και στον αθλητή για συνεχή ενημέρωση, προγράμματα διατροφής, ζητήματα πρόληψης τραυματισμών, τελευταίες εξελίξεις σε διάφορα θέματα και ανταλλαγή απόψεων.

Συμπερασματικά θα μπορούσαμε να πούμε ότι η αρμονική συνεργασία της θεραπευτικής ομάδας (Αθλητίατρος, Φυσικοθεραπευτής), με τον Προπονητή και τον αθλητή, έχει τα επιθυμητά αποτελέσματα που είναι γρήγορη και ασφαλής επιστροφή του αθλητή στις προπονήσεις και στους αγώνες.