

Rizzo A. Prevention of anterior cruciate ligament injuries in soccer. A prospective controlled study of proprioceptive training. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc* 1996; 4: 19-21.

16. Shelbourne KD, Davis T. Evaluation of knee stability before and after participation in a functional running program during rehabilitation after anterior cruciate ligament reconstruction. Abstract. American Academy of Orthopaedic Surgeons, Rosemont, Illinois. Paper No 031, 1998 Annual Meeting, New Orleans, March 19-23, 1998.
17. Cook FF, Tibone JE, Redfern FC. A dynamic analysis of a functional brace for anterior cruciate ligament insufficiency. *Am J Sports Med* 1989; 17: 519-24.
18. Beynon BD, Johnson RJ, Fleming BC, Penna G, Renström P, Nichols C et al. The effect of functional knee bracing on the anterior cruciate ligament in the weightbearing and nonweightbearing knee. *Am J Sports Med* 1997; 25: 353-9.
19. Gillquist J. Främre korsbandet och dess rekonstruktion – jämförelse av resultat 1980–1985 och 1990–1995. I: Rolf C, red. Handläggning och behandling av idrotts- och motionsrelaterade skador. Konsensusrapport. Helsingborg: Rhone-Poulenc Rorer AB, 1997.

En mer detaljerad referenslista kan erhållas av professor Per Renström, sektionen för idrottsmedicin, ortopedkliniken, Karolinska sjukhuset, 171 76 Stockholm.

Summary

Anterior cruciate ligament injuries of the knee still a formidable challenge; lifestyle-related surgical management likely to be used more widely

Per Renström

Läkartidningen 1999; 96: 2349-56.

Anterior cruciate ligament (ACL) injuries still constitute the greatest single problem in orthopaedic sports medicine. The natural history is not well known. Conservative treatment is appropriate in cases where there are no instability problems, and where activity modifications are acceptable to the patient. However, there is an increased risk of meniscus and cartilage injuries, and thus of arthrosis. The indication for surgery depends on the level of activity, and on whether instability symptoms are present. Arthroscopic surgery of the ACL seems to yield good short-term results in 80-90 per cent of cases. Out-patient ACL surgery is becoming increasingly common. Rehabilitation is often vigorous, with early mobilisation and weight-bearing. Functional range-of-motion and closed kinetic chain exercises predominate. Successful surgical outcome often allows former levels of activity to be resumed. There is still uncertainty as to whether surgery reduces the risk of arthrosis. The nature of the original trauma, and continued top level sports activity may be factors of importance. Further research is needed to elucidate the natural history, and determine the long-term effects of modern ACL surgery.

Correspondence: Professor Per Renström, Dept of Orthopaedics, Section for Sports Medicine, Karolinska sjukhuset, SE-171 76 Stockholm, Sweden.

E-mail: Per.renstrom@kirurgi.ki.se

Olympiskt pris ska främja idrottsforskningen

Nästa år, i samband med OS i Sidney, kommer IOKs olympiska pris för framstående insatser inom idrottsforskningen att delas ut för tredje gången. Nyligen gästades Sverige av den senaste pristagaren, professor Savio Lau-Yuen Woo, USA, som med sin hustru här ses tillsammans med fr v professor Nils Ringertz, Nobelkommittén, Karolinska institutets rektor professor Hans Wigzell samt professor Per Renström.

För att öka intresset för idrottsforskning och ge en uppskattning av framgångsrika forskare inom idrottsområdet har ett »idrottsforskningens Nobelpris» instiftats.

Initiativtagare till priset är Internationella olympiska kommittén (IOK) tillsammans med ett läkemedelsföretag. Priset, »IOC Olympic Prize», omfattar dels en guldmedalj, dels en prissumma på 250 000 dollar (cirka 2 miljoner kronor).

Enligt statuterna ska priset ges till forskare som gjort betydelsefulla upptäckter inom idrottsforskningen i vid mening. Priset utlyses varje olympiaår, dvs vartannat år, några speciella formulär finns inte, men av annonseringen av priset framgår vilka villkor och förutsättningar som gäller. Vem som helst kan nominera en kandidat, men man kan inte föreslå sig själv.

För den komplicerade urvalsprocessen svarar en grupp om 13 idrottsforskare, däribland professorerna Per Renström och Björn Ekblom, Sverige, och förre Nobelpristagaren Christian de Duve. Beslutet hemlighålls tills pristagaren och motivering- en kan meddelas vid en högtidlig ce-

remoni. Priset delas sedan ut i samband med aktuellt olympiskt spel.

Första gången priset delades ut var 1996 vid sommar-OS i Atlanta, USA. Det delades mellan Jeremy Morris, England, och Ralph Paffenbarger, USA, två av pionjärerna inom kardiovaskulär epidemiologi. Morris studerade bussförare och konduktörer i London. Han fann att konduktörerna hade lägre incidens av hjärt- och kärlproblem, vilket enligt Morris berodde på deras större grad av fysisk aktivitet i det dagliga arbetet. Paffenbarger som gjorde studier på Harvardstudenter och kroppsarbetare i San Francisco fick liknande resultat. Senare har andra forskare gjort än mer sofistikerade studier, men Morris och Paffenbargers ursprungsfynd står sig väl.

Andra priset delades ut vid vinter-OS i Nagano 1998. Det gick till ortopedan Savio Lau-Yuen Woo, Pittsburgh, USA. Hans arbeten om bindväv och stödstrukturerna vid skador och rehabilitering har fått genomslag i praktisk klinik verksamhet, och visar att idrottsrelaterad forskning är viktig även utanför idrotten.

Nästa pris delas ut i samband med OS i Sidney, Australien år 2000.●

(Källa: Svensk Idrottsforskning nr 1/98; utges av Centrum för idrottsmedicinsk forskning, Stockholm.)

FOTO: BJÖRN EKBLOM