

## Värdefull information om fotbollsmedicin

Jan Ekstrand, Jon Karlsson. **Fotbollsmedicin**. 496 sidor. Stockholm: Svenska Fotbollsforlaget, 1998. Pris 450 kr. ISBN 91-88474-06-2.

*Recensent: Lars Räf, professor, Melösa.*

Jan Ekstrand är docent i idrottsmedicin i Linköping och Jon Karlsson i ortopedi i Göteborg, båda har dessutom långvarig erfarenhet som lagläkare för olika fotbollslandslag. De redogör i denna bok tillsammans med 15 medförfattare (läkare, sjukgymnaster, tränare och fotbollsdomare) för skador och medicinska problem i samband med fotbollsspel. Boken riktar sig i första hand till tränare, ledare och aktiva, och språket är anpassat för dem.

Den är emellertid av intresse även för läkare och annan medicinsk personal som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med fotbollsskador och fotbollsmedicinska frågeställningar. Många lag nedanför elitnivån engagerar läkare utan specialisering inom ortopedi eller idrottsmedicin, och dessa kan säkerligen finna värdefull information i boken för att kunna stötta »sitt lag».

### Fotbollsspelare riskgrupp för skador

Boken inleds med omfattande redogörelse för skaderisker och skadeprofylax vid fotbollsspel, och därefter följer avsnitt om biomekanik och fysiologi. Man påminns vid läsningen om hur mycket kunskap svensk idrottsmedicin-fysiologi har tagit fram för att beskriva olika effekter av träning och tävling. I elva kapitel redogör sedan olika specialister för typskador i olika kroppsdelar och för hur dessa skall behandlas. Dessutom finns ett kapitel för hur fotbollsanpassad skaderehabilitering skall bedrivas.

Invärtesmedicinaren Mats Börjesson ger kloka råd om hur läkare och ledare skall övervaka och hjälpa spelare med olika sjukdomar (diabetes, astma, hjärtbesvär och infektionssjukdomar).

Personligen finner jag ett avsnitt om artrosutveckling skrivet av ortopederna och OS-läkaren Harald Roos speciellt

intressant. Fotbollsspel på elitnivå ger en kraftigt ökad risk för broskskador, och 10 procent av före detta elitspelare har i 60-årsåldern artrosförändringar (motsvarande siffra hos »normalbefolkningen» ligger på 3 procent). Speciellt har artrosutveckling efter korsbands-skada uppmärksamats, och detta gäller även när leden stabiliserats med korsbandsplastik. Det är möjligt att den broskskada som inträffade i samband med ligamentrupturen här väger tyngst, men fortsatt fotbollsspel sedan leden stabiliserats kan vara en starkt bidragande faktor. Även om man utesluter spelare med tidigare kända knäskador är »röntgenologisk» artrosutveckling mångdubblad efter elitspel. Det är inte så märkligt att röntgenologen, professor Erik Lindgren på Serafimerlasaret redan på 1960-talet menade att fotboll inte är idrott utan en knäsjukdom.

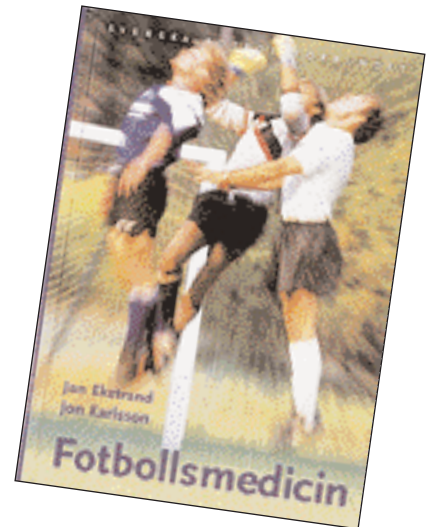
Mycket talar för att kvinnor som spelat fotboll oftare, eller i varje fall tidigare i livet, drabbas av knäledsartros. Orsaken till detta anses vara bl a ökad ledrörlighet hos kvinnor. Möjligheterna att begränsa risken för dessa knäskador är små, bl a därför att de flesta korsbands-skadorna hos kvinnor inträffar utan kontakt med motståndaren.

### Den växande kroppen kräver anpassad träning

Fotboll är den största barnidrotten, och här är ansvaret för ledare och medicinska rådgivare stort för att träning och tävling utformas anpassat till den ännu växande kroppen. Muskelträning för unga spelare bör i första hand inrikta sig på snabbhet och uthållighet; för muskeltillväxt och styrka krävs testosteron (egenproducerad) så det finns ingen anledning hos barn att satsa på styrketräning. Även sk mjölksyreträning kan vänta till efter puberteten. Skaderisken vid fotbollsspel är visserligen betydligt mindre hos barn än hos vuxna, men man måste vara uppmärksam på vissa typer av överbelastningsskador vid alltför intensiv och ensidig träning och hos flickor på risken för åstörningar.

### Redogörelse för förbjudna medel

I boken belyses även domarnas roll att skydda spelarna (planens standard, spelarnas utrustning, regelverket). Slutligen redogör allmänläkaren Sverker Nilsson för vilka mediciner som återfinns på »röda listan». Dessa får endast användas om de ordinerats av läkare, och vid internationella tävlingar måste



man dessutom ansöka om tillstånd i förhand. En lagläkare måste medverka för att förhindra »misstagsdoping» och självfallet delta i kontrollen vad gäller förbjudna medel.

### Bra bok för läkare med fotbollsintresse

Boken är välredigerad och rikligt illustrerad, bl a med häftiga bilder från fotbollens värld. Den kan rekommenderas för fotbollsintresserade läkare och då speciellt för dem som har åtagit sig uppgifter kring fotbollen eller som i yrket måste ta hand om uppkomna skador. •

## Ett nytt standardverk om primära immundefekter

Hans D Ochs, C I Edvard Smith, Jennifer M Puck, eds. **Primary immunodeficiency diseases. A molecular and genetic approach**. 516 sidor. Oxford: Oxford University Press, 1998. Pris £95. ISBN 0-19-510486-2.

*Recensent: Anders Fasth, docent och överläkare i pediatrik immunologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Östra, Göteborg.*

Denna alldeles nya lärobok om primära immundefekter erbjuder en angenäm läsning. Låt oss först konsta-