
Heilahristingur Heilbrigðisnefnd KSÍ

Leiðbeiningar (3.útg 2017)

Markmið þessara leiðbeininga er að reyna að koma í veg fyrir alvarlegar og langvarandi afleiðingar höfuðáverka í knattspyrnu. Við höfum því miður séð afrekskonur og menn glíma við þær í lengri tíma og jafnvel í kjölfarið þurft að hætta keppni í sinni íþrótt. Afleiðingar þessara áverka geta einnig haft veruleg áhrif á daglegt líf þeirra sem verða fyrir höfuðáverkum. Markmiðið með leiðbeiningunum er að þær virki sem hjálpartæki fyrir þjálfara, foreldra, leikmenn, stuðningsstéttir, læknaeymi og fleiri.



Inngangur

Heilahristingur er áverkni á heilann (beint eða óbeint) sem veldur truflun í starfsemi hans. Einkenni geta birst í ýmsum myndum eins og t.d. meðvitundarleysi, höfuðverkur, ógleði, svimi, truflun á einbeitingu, svefntruflanir, doði, kvíði ofl. Oftast koma einkenni fljótt fram og lagast fljótt. Um 80-90% ná sér að fullu á 7-10 d. Hins vegar geta einkenni staðið yfir mun lengur og sum komið fram nokkru eftir áverkann. Nýr heilahristingur eða nýtt höfuðhögg skömmu eftir höfuðáverka getur haft alvarlegar afleiðingar í för með sér. Góð hvíld bæði andleg (hvíla síma, tölvu, sjónvarp og lestur) og líkamleg (slökun og góður svefn) ásamt því að nærast vel, er mikilvæg a.m.k fyrstu dagana eftir heilahristing.

Það er því mjög mikilvægt að taka þessa áverka alvarlega og gefa þeim sem fyrir þeim verða tíma til að ná sér að fullu áður en farið er rólega af stað á ný, undir eftirliti.

Ráðlagt verklag KSÍ vegna heilahristings / höfuðáverka

1. Leikmaður sem grunur leikur á að hafi hlotið heilahristing skal tekinn af leikvelli og metinn af þeim sem hefur eftirlit með heilsu leikmanna liðsins (oftast læknir eða sjúkraþjálfari).
2. Leikmaður skal ekki settur inná aftur hafi hann fengið eða grunur leikur á að hann hafi fengið heilahristing.
3. Sé óöryggi varðandi mat á einkennum og meðferð, skal koma leikmanni sem fyrst undir læknishendur
4. Læknir skal ávallt ákveða hvort viðkomandi leikmaður sé orðinn leikfær á ný.
5. Hafi leikmaður hlotið heilahristing skal fara eftir: "Aftur til leiks (Return to play)" leiðbeiningum "(1) hröð leið" eða "(2) hæg leið" eftir því sem við á.
6. Hvenær leikmaður getur farið að æfa og keppa aftur fer eftir aðgangi að læknisþjónustu og eftirfylgni. Góð eftirfylgni í upptröppun álags er mjög mikilvæg. Við höfum því sett upp tvær leiðir sbr lið 5. hér að ofan.
7. Sé leikmaður enn með einkenni (tafla 4.) heilahristings 7-10 dögum eftir höfuðáverkann skal hafa samband við lækni, helst með reynslu á þessu sviði.
8. Sérstakrar varúðar skal gæta hjá börnum og unglingum (<20) sem fá heilahristing og þeim ávallt vísað til læknis.

Hvenær skal senda á sjúkrahús (112) til frekari rannsókna?

Alltaf ef við erum óörygg og líður ekki vel með að fylgjast með eða meta viðkomandi. Einnig ef við verðum vör við almenna **versnun** á einkennum.

Tekin hafa verið saman einkenni í töflu 1 einkenni sem geta bent til alvarlegri undirliggjandi áverka **"Rauð flögg"** og skal þá viðkomandi komið strax undir læknishendur (**112**).

Tafla 1

"Rauð flögg" - Hættu einkenni	
Verkur í hálsi / eymsli við þreyfingu	Krampar
Tvísýni (sjáum tvöfalt)	Meðvitundarleysi /Minnkandi meðvitund
Máttminnkun / dofi / bruna tilfinning í útlimum	Uppköst
Slæmur eða versnandi höfuðverkur	Vaxandi þirringur, æsingur eða berst um

1) "Aftur til leiks" leiðbeiningar (*Hröð leið*):

Læknisþjónusta, þekking á greiningu og meðferð heilahristings er góð og þétt eftirfylgni aðgengileg (getur m.a. átt við atvinnumanna- og landslið). Þessari leið skal ekki fylgt hjá leikmönnum <17 ára.

Leikmaður á að vera einkennalaus (tafla 4.) í byrjun uppþröppunar á álagi. Það ættu að líða **minnst 24 klst milli stiga (tafla 2.) hjá 20 ára og eldri en minnst 48 klst hjá 17-19 ára**. Geri einkenni vart við sig skal leikmaðurinn fara niður um eitt stig, eða á það stig sem hann var einkennalaus á.

Tafla 2 Upptöppun á álagi eftir heilahristing (Graduated return-to-sport (RTS) strategy)			
Stig	Stefna	Virgni	Markmið
1	Einkenna takmörkuð virkni.	Athafnir daglegs lífs sem ekki auka á einkenni heilahristings	Ná smátt og smátt fullri virkni í námi og skóla
2	Léttar æfingar	Ganga, synda eða hjóla á þrek hjóli Hámarkspúls <70% <15-30 mín Engar lyftingar.	Auka hjartsláttartíðni
3	Sérhæfðar æfingar	Rekja bolta / stefnubreytingar Ekki skalla bolta. Ekki lyftingar Hámarkspúls <80% <45mín	Bæta stefnubreytingum inn í Auka álag á heilann
4	Flóknari æfingar Ekki snerting (none contact)	Flóknari æfingar t.d. sendinga æfingar og hlaup. Leikfræði Rólega stigvaxandi lyftingar Hámarkspúls <90% <60 mín	Flóknari æfingar, samhæfing og aukið álag á hugann
5	Æfing. Snerting og fullt álag	Eftir læknisskoðun Full þáttaka á æfingum	Ná aftur upp sjálfsöryggi. Mat þjálfarateymis á færni leikmanns og hvort hann sé leikfær á ný
6	Aftur til leiks	Keppni / leikir	Endurhæfingu lokið

Sé leikmaður einkennalaus (tafla 4) að öllu leiti í uppþröppun álags, skal hann í fyrsta lagi keppa aftur eftir: **7 daga (karlar), 7 daga (konur), 15 daga (17 - 19 ára)**.

2) "Aftur til leiks" leiðbeiningar (*Hæg leið*):

Aðgengi að Læknisþjónustu erfið, þekking á greiningu og meðferð heilahristings er ábótavant og þétt eftirfylgni er ekki möguleg (á líklega við Ísland í flestum tilfellum).

Það ættu að líða minnst 24 - 48 klst milli stiga (tafla 3) og ef einkenni gera vart við sig á leikmaðurinn að hvíla þar til hann er orðinn einkennalaus og byrja aftur á því stigi sem hann var einkennalaus á.

Tafla 3 Upptöppun á álagi eftir heilahristing (Graduated return-to-sport (RTS) strategy)			
Stig	Stefna	Fullorðnir	Undir 19 ára
1	Einkenna takmörkuð virkni	10-14 daga hvíldartímabil Einkennalaus í lok tímabils	14 daga hvíldartímabil Einkennalaus í lok tímabils
		Þáttaka í skóla / vinnu.	Þáttaka í skóla / vinnu.
		Læknisskoðun ráðlögð.	Læknisskoðun ráðlögð.
2	Léttar æfingar	24 klst tímabil minnst Einkennalaus fyrir næsta stig	48 klst tímabil minnst Einkennalaus fyrir næsta stig
3	Sérhæfðar æfingar	24 klst tímabil minnst Einkennalaus fyrir næsta stig	48 klst tímabil minnst Einkennalaus fyrir næsta stig
4	Flóknari æfingar Ekki snerting (none contact)	24 klst tímabil minnst Einkennalaus fyrir næsta stig	48 klst tímabil minnst Einkennalaus fyrir næsta stig
		Læknisskoðun	Læknisskoðun
5	Æfing Snerting og fullt álag	24 klst tímabil minnst Einkennalaus fyrir næsta stig	48 klst tímabil minnst Einkennalaus fyrir næsta stig
6	Aftur til leiks	Í fyrsta lagi 15-19 dögum e. áverka	Í fyrsta lagi 23 dögum eftir áverka

Sé leikmaður einkennalaus (tafla 4) að öllu leiti í upptöppun álags, skal hann í fyrsta lagi keppa aftur eftir: 15-19 daga (karlar), 15-19 daga (konur), 23 daga (17 - 19 ára).

(3) Helstu einkenni heilahristings

Tafla 4 Helstu einkenni heilahristings	
Höfuðverkur	Líðanin öðruvísi en venjulega "don't feel right"
Þrýstingur í höfði	Erfitt með að halda einbeitingu
Ógleði eða uppköst	Minnistruflanir
Svimi	Slappleiki, þreyta og orkuleysi
Verkur í hálsi utanverðum	Rugl (confusion)
Sjóntruflanir / þokusýn	Drafandi (Drowsiness)
Jafnvægistruflun	Svefntruflanir (t.d. erfitt að sofna, mikil svefnþörf)
Ljósfælni	Aukin viðkvæmni (emotional)
Hljóðfælni	Aukinn pirringur (irritability)
Hægari / tregari ("feeling slowed down")	Sorgmæddur / leiður
Eins og allt sé í þoku	Kvíði og taugaveiklun

Athugið að hálsáverkar geta valdið mörgum af þessum einkennum.

Áhættuþættir sem geta haft áhrif á horfur til hins verra (ekki tæmandi listi).

1. Fyrri saga um höfuðáverka / heilahristing.
2. Tími frá höfuðáverka (þeim mun styttri / þeim mun verr).
3. Mígreni
4. ADHD
5. Aldur (unglingar og börn).
6. (Konur), kannski lengur að ná sér fái þær einkenni.

Taka verður inn í heildarmatið leikstíl leikmannsins (sbr. fórnar hann sér í alla bolta, skallar hann mikið er hann markmaður eða útileikmaður).

Helstu heimildir

- 1. McCrory P, et al. Br J Sports Med 2017;0:1–10. doi:10.1136/bjsports-2017-097699.**
- 2. The FA's Concussion Guidelines "sit them out".**

Reykjavík, 15.október 2017

Reynir Björnsson

Heilbrigðisnefnd KSÍ