

# SPECYFIKA URAZÓW

» Bieganie jest jednym ze sportów najbardziej narażających na przeciążenia dolnego odcinka kręgosłupa i kończyny dolnej

Bieganie jest sportem niosącym wiele korzyści dla ogólnego zdrowia, lecz może mieć ono również przykre konsekwencje **W POSTACI URAZÓW. NA KONTUZJE NAJBARDZIEJ NARAŻENI SĄ BIEGACZE-NOWICJUSZE.**

foto © 123RF

**C**zęstotliwość występowania kontuzji biegowych według różnych badań waha się od 18,2 do 92,4 procent lub od 6,8 do 59 urazów na 1000 godzin biegania (duża rozpiętość wyników, wiąże się ze z różnicami w metodach i materiale badawczym).

## NA CO NALEŻY ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

Zdecydowaną większość spośród urazów biegowych stanowią kontuzje przeciążeniowe. Ten typ urazów może być definiowany jako powodowany przez powtarzające się mikrourazy bez wystąpienia jednego zdarzenia wywołującego uszkodzenie tkanki. Bieganie jest jednym ze sportów najbardziej narażających na przeciążenia dolnego odcinka kręgosłupa i kończyny dolnej. Najczęściej przeciążaną okolicą ciała biegacza jest kolano (7,2–50 procent), często przeciążeniu ulega również podudzie, stopa i udo, rzadziej przeciążane są okolice stawu skokowego, biodra i dolnych pleców. Najczęściej diagnozowanymi przeciążeniami są: w obrębie kolana – zespół bólu rzepkowo-udowego, zespół pasma biodrowo-piszczelowego, uszkodzenia łąkotkowe

oraz tendinopatia więzadła rzepki, w okolicy podudzia – przeciążenie prostowników stopy, „shin splints”, tendinopatia ścięgna Achillesa oraz w stopie – zapalenie rozciągnięcia podszwowego.

Urazy ostre (polegające na nagłym uszkodzeniu struktury) są znacznie mniej typowe dla biegania, a najczęstszymi z nich są urazy mięśni (najczęściej tylnej grupy mięśni uda) i skręcenia (najczęściej stawu skokowego).

W literaturze rozpatrywana jest cała gama czynników ryzyka doznania urazu związa-

nego z bieganiem. Są to zarówno czynniki osobnicze (płeć, wiek, BMI, różne czynniki anatomiczno-biomechaniczne, ...), czynniki treningowe (staż treningowy, dystans, częstotliwość treningów, podłoże, typ obuwia, ...) oraz czynniki zdrowotne (historia urazów, używanie wkładek ortopedycznych, ...). Jedynie część z nich wykazuje istotny związek z rozwojem przeciążeń u biegaczy, a najczęściej przeciążenie jest wynikiem nałożenia się kilku takich czynników.

## KOLANA BIEGACZA

Niektóre z czynników osobniczych sugerują dlaczego akurat kolano przeciąża się najczęściej. Dokładniej chodzi o typ budowy stopy i wydolność stabilizacyjną mięśni biodra. Kolano jest środkowym ogniwem łańcucha kończyny dolnej, a to jak porusza się ono w czasie biegu (oraz innych funkcji) jest wypadkową tego co dzieje się na poziomie powyżej i poniżej. Wielu biegaczy na pewno słyszało o nadpronacji stopy (zapewne w kontekście doboru obuwia). Stopa o takiej budowie może w fazie podporu pociągać kolano przyśrodkowo ustawiając

**C**iało zawsze poświęci jakość ruchu dla ilości - pomimo bólu/ograniczeń wykona oczekiwaną funkcję (np. bieg), ale w sposób oszczędzający przeciążoną okolicę

# PRZECIĄŻENIOWYCH

je pod obciążeniem poza jego optymalnym położeniem, co może generować przeciążenia. Podobny mechanizm może również rozpocząć się od biodra – w momencie obciążenia kończyny mięśnie znajdujące się z boku biodra (głównie mięsień pośladkowy średni), jeśli są zbyt słabe, nie są w stanie utrzymać miednicy i kończyny w neutralnym położeniu, pozwalając aby kolano przemieszczało się nadmiernie do środka. W literaturze nie ma konsensusu co do bezpośredniego wpływu tych czynników na rozwój przeciążeń kolana u biegaczy, istnieje jednak wiele publikacji mówiących o występowaniu powyższych zaburzeń u osób z przeciążeniami oraz o korzystnym wpływie stosowania wkładek korygujących, treningu mięśni pośladkowych i reedukacji techniki biegu w przypadku istniejących dolegliwości.

– Dla uniknięcia przeciążeń generowanych tego typu zaburzeniami warto skonsultować się z fizjoterapeutą w celu oceny funkcjonalnej swojego narządu ruchu pod kątem bezpiecznego treningu biegowego – uważa Jacek Grabowski, fizjoterapeuta, założyciel CRS Clinic.

## MADRY POLAK PRZED BIEGANIEM...

Czynnikiem ryzyka urazów biegowych co do którego panuje pełna zgodność w literaturze są błędy treningowe. Występuje tu jednak pewien ciekawy dualizm. Biegacze którzy mają dużą częstotliwość i/lub duży kilometrów treningów są bardziej narażeni na przeciążenia – szczególnie ci, którzy nie mają doświadczenia treningowego, ale też ci najbardziej doświadczeni, biegający długie dystanse od dawna. Ponadto biegacze z większą tygodniową częstotliwością treningów są bardziej narażeni na kontuzje przeciążeniowe tak samo jak biegacze (szczególnie biegaczki) trenujący tylko raz w tygodniu, powodem tej drugiej sytuacji jest prawdopodobnie brak adaptacji narządu ruchu do obciążeń biegowych z powodu niskiej częstotliwości treningów. Niezmiernie ważne jest zatem, aby trening był maksymalnie zoptymalizowany i spersonalizowany pod indywidualnego biegacza.

Najsilniej udowodnionym czynnikiem ryzyka doznania urazu biegowego jest uraz w przeszłości (w ciągu ostatnich 12 miesięcy). Dawny uraz może wrócić do biegacza w dwóch postaciach. Pierwsza to nawrót dolegliwości po niepełnej regeneracji przeciążonych tkanek. Druga to pojawienie

się innego przeciążenia z powodu zmian w strategiach motorycznych, które są nieodłącznie związane z urazem/bólem. Ciało zawsze poświęci jakość ruchu dla ilości – pomimo bólu/ograniczeń wykona oczekiwaną funkcję (np. bieg), ale w sposób oszczędzający przeciążoną okolice – np. poprzez utykanie, co łatwo może przeciążyć inne elementy narządu ruchu.

– Kluczowe jest zatem, aby nie bagatelizować pojawiających się pierwszych objawów i zgłaszać się do specjalisty w celu zdiagnozowania i ustalenia strategii leczenia – twierdzi Jan Kośmider, specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz chirurgii ogólnej z CRS Clinic. Wcześniejsza reakcja to mniej rozwinięte przeciążenie, łatwiejsze leczenie i krótsza przerwa w treningach. Zgodnie ze wspomnianymi wcześniej konsekwencjami urazu w postaci zmian wzorców ruchu, należy pamiętać, że ustąpienie dolegliwości nie jest jedynym wyznacznikiem pełni zdrowia w przypadku sportowca (nawet amatora). Aby zminimalizować ryzyko nawrotu kontuzji lub pojawienia się innej, należy przed powrotem do pełnych obciążeń treningowych przywrócić swojemu organizmowi prawidłowe – zdrowe wzorce ruchu, które w wyniku bólu/urazu mogły zostać zastąpione przez mało korzystne kompensacje lub nawet mogły być przyczyną ostatniego przeciążenia.

## SPECJALISTA NA KAŻDYM ETAPIE

W trakcie całego procesu od wystąpienia pierwszych objawów do powrotu do biegania na poziomie sprzed doznania urazu, można liczyć na pomoc wykwalifikowanych w tym zakresie specjalistów. Fizjoterapeuta/terapeuta manualny pomoże zredukować dolegliwości, zoptymalizować regenerację przeciążonej tkanki i wprowadzi bezpieczne działania usprawniające. Na dalszym etapie, trener medyczny poprowadzi usprawnianie pod kątem jak najzdrowszego wzorca biegu oraz będzie kontrolował wprowadzane obciążenia treningowe. Zespół terapeutyczny powinien być również w kontakcie z lekarzem ortopedą. Niekiedy pomocna może okazać się konsultacja z innymi specjalistami – np. dietetykiem.

Za oknem już słońce, robi się coraz cieplej, coraz więcej z nas zaczyna już biegać na świeżym powietrzu. Pamiętajmy, że bieganie to duża przyjemność i aby nie zakłóciła jej kontuzja należy trenować mądrze a w razie wystąpienia dolegliwości korzystać z porad wykwalifikowanych specjalistów doświadczonych w pracy ze sportowcami.

**TOMASZ SOŁOWIŃSKI**  
FIZJOTERAPEUTA CRS CLINIC  
- CRSCLINIC.PL



» Ważne jest to, by nie bagatelizować pierwszych objawów przeciążenia aparatu ruchu. W przeciwnym wypadku kończy się poważną kontuzją.



foto © Thinkstock