

บทที่ 7

การบาดเจ็บและการป้องกันการบาดเจ็บในกีฬาฟุตบอล

กีฬามีประโยชน์สำหรับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต แข็งแรงสมบูรณ์ ช่วยปลูกฝังความมีน้ำใจเป็นนักกีฬา รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ดังนั้นกีฬาจึงมีคุณค่ามากมาย ในทำนองเดียวกันเมื่อกีฬามีคุณค่า ก็ย่อมมีโทษไม่น้อย เพราะในการเล่นกีฬาทุกชนิดมักจะประสบอุบัติเหตุไม่มากก็น้อยอยู่เสมอ ซึ่งอุบัติเหตุดังกล่าวมักเกิดขึ้นจากสาเหตุต่าง ๆ กันไป ถ้าเราศึกษาถึงสาเหตุที่มาของอุบัติเหตุ หรือถ้าหากนักกีฬาที่ได้รับบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา ได้รับการดูแลและรักษาอย่างถูกวิธี ก็จะช่วยให้ความรุนแรงของการบาดเจ็บลดลงเพราะฉะนั้นการรักษาและการป้องกันอันตรายจากการกีฬาจึงมีความสำคัญอย่างมากสำหรับผู้เล่นกีฬาโดยทั่วไป

ซึ่งการบาดเจ็บทางการกีฬา หมายถึง ลักษณะหรือพฤติกรรม ของบุคคลที่มีร่างกายหรือจิตใจได้รับความทรมาน ความทุกข์ ความเสียหาย หรือสูญเสียองค์ประกอบของร่างกายไป อันเนื่องมาจากการเข้าร่วมในการเล่นกีฬา หรือหมายถึง การป้องกันอันตรายหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการเล่นกีฬา และถ้าหากได้รับบาดเจ็บจากการกีฬาแล้วก็มีวิธีการ และหลักการรักษาอย่างถูกต้อง เพื่อต้องการให้การบาดเจ็บลดน้อยลง หรือ ป้องกันไม่ให้ลุกลามไปเกินกว่าที่แพทย์จะทำการเยียวยา และรักษาได้ ในส่วนของการปฐมพยาบาล ก็มีความสำคัญอย่างยิ่ง เราสามารถหาสาเหตุของการบาดเจ็บได้ 2 ประการใหญ่ ๆ คือ

1. สาเหตุจากตัวนักกีฬาเอง

1.1 นักกีฬาขาดความสมบูรณ์ทางกาย นักกีฬาที่มีความสมบูรณ์ทางกายดีโอกาสที่จะได้รับบาดเจ็บก็น้อยลง มีความสามารถในการทำกิจกรรมได้ดีขึ้นเพราะความสมบูรณ์ของร่างกายของนักกีฬาดี จะช่วยเพิ่มความสามารถในการทำงานของร่างกายขณะออกกำลังกาย ผู้ที่ขาดความสมบูรณ์ของร่างกายจะเกิดความเหน็ดเหนื่อยเร็วขึ้น มีความอ่อนล้าของกล้ามเนื้อ และขาดความคล่องตัว อันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บทางการกีฬาได้ง่าย

1.2 นักกีฬามีรูปร่างที่ไม่เหมาะสม ความเหมาะสมเราสามารถแบ่งออกได้หลายด้าน เช่น

ความเหมาะสมด้านรูปร่าง เกิดความผิดปกติของร่างกาย ความเหมาะสมของร่างกายกับตำแหน่งการเล่น และการมีโรคที่ขัดต่อการออกกำลังกายหรือไม่ เมื่อไปเล่นกีฬาแล้วจะทำให้มีเกิดปัญหาต่อโครงสร้างได้

1.3 นักกีฬามีจิตใจบ้าบิ่น หรือขลาดกลัว มุ่งมั่นแต่เรื่องของชัยชนะเป็นหลัก ขาดการไตร่ตรองที่ดี เหตุการณ์นี้มักจะเกิดกับนักกีฬาน้องใหม่ เมื่อลงทำการฝึกซ้อมหรือแข่งขันก็จะมีโอกาสได้รับบาดเจ็บด้วยเช่นกัน

1.4 นักกีฬาขาดความรู้เรื่องกฎกติกาและเทคนิค ทักษะที่ถูกต้อง ควรทำการศึกษากฎกติกามารยาทในการเล่นแต่ละประเภทให้ดี ควรมีทักษะพื้นฐานที่ถูกต้องในกีฬานั้นๆ ถ้าหากเล่นผิดหรือไม่ถูกเทคนิค ถึงแม้ร่างกายจะมีความสมบูรณ์เพียงใด ก็เสี่ยงต่อการบาดเจ็บได้ตลอดเวลา

1.5 นักกีฬาอบอุ่นร่างกายไม่เพียงพอ นักกีฬาควรเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย โดยเฉพาะส่วนที่จะต้องใช้กับกีฬานั้นๆ การอบอุ่นร่างกายจะทำให้กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นมากขึ้น เพื่อเตรียมกับการฝึกกีฬาอย่างหนักต่อไป

1.6 ความเหนื่อยล้าของนักกีฬา ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้นักกีฬาเกิดการบาดเจ็บ เพราะในขณะนั้นความสมบูรณ์ของกล้ามเนื้อจะลดลง มีผลทำให้ประสิทธิภาพของกล้ามเนื้อลดลง

1.7 การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุระหว่างการฝึกซ้อม และการแข่งขัน การบาดเจ็บที่เกิดขึ้น ถึงแม้ว่าจะได้รับการรักษาจนหายแล้ว แต่ยังมีโอกาสที่การบาดเจ็บนั้นยังหายไม่สมบูรณ์ มีผลทำให้การบาดเจ็บนั้นย้อนกลับมาเป็นอีกก็ได้

รูปภาพการบาดเจ็บจากสาเหตุจากตัวนักกีฬา

2. สาเหตุที่เกิดจากภายนอก

2.1 การแต่งกายที่ไม่เหมาะสม ในแต่ละชนิดกีฬาก็จะมีอุปกรณ์การแต่งกายเป็นเอกลักษณ์ เฉพาะกีฬานั้น ๆ ควรจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบที่วางไว้อย่างเคร่งครัด เช่น กีฬาฟุตบอลห้ามใส่ รองเท้าพื้นแข็งลงไปในสนาม จะทำให้ลื่นจะเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

2.2 ไม่ใช่เครื่องป้องกัน กีฬาฟุตบอลมีการบังคับให้ใส่อุปกรณ์ที่ช่วยป้องกันอุบัติเหตุ คือ รองเท้ายางพื้นเรียบ และสนับแข้ง ผู้รักษาประตูก็จะมีสนับเข่า และสนับศอก นักกีฬาบางคนมักง่าย ใช้สนับแข้งที่ไม่มีคุณภาพเพื่อตบตากรรมการ นักกีฬาควรรู้จักเลือกใช้อุปกรณ์กีฬาให้มีความเหมาะสมกับตัวนักกีฬาและสถานที่ ถูกกับชนิดของกีฬา เหมาะสมกับสภาพภูมิอากาศ อุปกรณ์กีฬาแบ่งออกได้ 2 ประเภท คือ อุปกรณ์กลาง และ อุปกรณ์ประจำตัว เลือกใช้และบำรุงรักษาให้อยู่ใน สภาพที่สมบูรณ์พร้อมใช้อยู่เสมอควรระวังเลือกใช้อุปกรณ์ที่มีคุณภาพที่ดีมีจำเป็นต้องมีราคาแพง เสมอไป ถ้าหากใช้อุปกรณ์ที่มีราคาแพงแต่ไม่เหมาะสมกับร่างกายหรือสภาพอากาศจะส่งผลเสียต่อ ร่างกายและผลการแข่งขันได้

2.3 สนามและอุปกรณ์บกพร่อง สนามแข่งขันตามกติกาห้ามแข่งขันบนพื้นคอนกรีต และ อยู่ในร่ม หรืออาคาร ส่วนอุปกรณ์บกพร่อง เช่น เส้าประตูฟุตบอลไม่มั่นคงแข็งแรง เป็นต้น

2.4 ผู้ตัดสิน เป็นผู้ที่มีบทบาทมากในการแข่งขัน และจะช่วยลดการบาดเจ็บของ นักกีฬาได้มากที่สุด ต้องไม่เพิกเฉยต่อการกระทำผิดกติกาของนักกีฬา แม้ว่าจะเป็นความผิดกติกา เพียงเล็กน้อย ผู้ตัดสินควรมีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์ มีความรู้เรื่องกฎกติกาที่ใหม่ทันสมัย มีไหวพริบปฏิภาณแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี มีประสบการณ์ และที่สำคัญมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับทุกคน

2.5 เกิดจากคู่แข่งขัน ไม่ควรแสดงอาการดีใจจนเกินไปเมื่อทำประตูได้ ไม่ยั่วด้วยกิริยาทำต่าง ๆ

2.6 กองเชียร์ เราปฏิเสธไม่ได้เลยว่ากองเชียร์มีอิทธิพลต่อนักกีฬาเป็นอย่างมากทั้งแง่บวกและแง่ลบ ควรให้กองเชียร์ได้เรียนรู้กฎกติกา แนวปฏิบัติที่ถูกต้องก็จะช่วยลดอุบัติเหตุลงได้เช่นกัน

อาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากสาเหตุทั้งภายในและภายนอกของนักกีฬาฟุตบอล ที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ ในการฝึกซ้อมและแข่งขัน คือ อาการช้ำบวม ข้อเท้าแพลง การบาดเจ็บที่กล้ามเนื้อ การบาดเจ็บที่เอ็น ตะคริว และข้อต่อเมื่อมีการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา เราสามารถทำการปฐมพยาบาลด้วยตนเองได้ จะช่วยทำให้การบาดเจ็บจากหนักกลายเป็นเบาได้ หรือช่วยร่นระยะเวลาการบาดเจ็บให้สั้นลงสามารถกลับมาเล่นได้อีกในระยะเวลาอันสั้น จากตัวอักษรภาษาอังกฤษ คือ RICE หรือ PRICED เพื่อให้ความหมายสมบูรณ์ยิ่งขึ้นต้องทำให้ครบทุกขั้นตอนจึงจะได้ผลลัพธ์ที่ดี มีหลักการง่ายๆ ในการพิจารณา ดังนี้

ความหมาย	ทำอย่างไร	เพื่ออะไร
P = Prevent further injury (ป้องกันการบาดเจ็บที่จะตามมา)	หยุดการเล่นทันที นำผู้เล่นออกจากสนาม	เพื่อหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บที่จะตามมา
R = Rest the injury part (พักส่วนที่บาดเจ็บ)	พักส่วนที่ได้รับบาดเจ็บทันที ไม่ให้เคลื่อนไหว	การเคลื่อนไหวส่วนที่ได้รับบาดเจ็บจะทำให้เลือดออกมากขึ้น
I = Ice (ใช้ความเย็น)	ประคบเย็นบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ ด้วยน้ำแข็ง น้ำเย็น ผ้าเย็น	เพื่อลดอาการบวม การเจ็บปวด ลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ และการอักเสบ
C = Compression (การพันรัด)	พันรัดให้กระชับตรงส่วนที่ได้รับบาดเจ็บ ด้วยผ้ายืด ใช้ผ้าสำลีรองไว้หนา ๆ โดยรอบ	เพื่อป้องกันไม่ให้เลือดไหลออกมากขึ้น เป็นการลดอาการบวม และเป็นการประคองส่วนที่ได้รับบาดเจ็บด้วย

E = Elevation (การยกสูง)	ยกส่วนที่ได้รับบาดเจ็บให้สูง กว่าระดับหัวใจ	เพื่อจะทำให้เลือดเสียบริเวณที่ ได้รับบาดเจ็บถูกดูดกลับมาฟอก ใหม่ได้ง่ายขึ้น เป็นการลดการมี เลือดออก ลดบวม และลด อาการเจ็บปวด
D = Diagnosis / Disposal (วินิจฉัย / รักษา)	นำส่งแพทย์ หรือสถานพยาบาล	เพื่อให้การรักษาพยาบาลอย่าง ทันท่วงที และถูกต้องต่อไป

ลักษณะการบาดเจ็บในกีฬาฟุตบอล

1. การบาดเจ็บที่ผิวหนัง

1.1 ผิวหนังถลอก (Abrasions)

การถลอก คือการที่พื้นผิวบนของผิวหนังถูกแรงเสียดสีให้หลุดไปแต่ไม่ลึก ไปจนถึงชั้นของผิวหนังทั้งหมด ถ้าลึกถึงชั้นของเส้นประสาทก็จะมีอาการเจ็บปวด การมีเลือดออกพบเพียงแบบซึม ๆ การหายเกิดขึ้นรวดเร็วถ้าไม่มีการติดเชื้อโรคแทรกซ้อนสาเหตุ เกิดจากการเสียดสี เช่นการล้มลง ผิวหนังไถลไปบนพื้นแข็งหรือพื้นดินที่สากที่แข็ง ผิวหนังที่ได้รับบาดเจ็บ และพบบ่อยได้แก่บริเวณ ข้อศอก ข้อเข่า ตาตุ่ม ผิวหนัง จะถูกบดอยู่ระหว่างพื้นแข็งกับกระดูก



ลักษณะที่ผิวหนังถลอกจะตื้นหรือลึกขึ้นอยู่กับความรุนแรงที่ได้รับ และลักษณะของพื้นที่ที่ผิวหนังเสียดสี

1.1.1 ผิวหนังถลอกตื้น ผิวหนังจะถลอกเพียงชั้นหนังกำพวด จนหนังชั้นนั้น ลอกออก อาการเจ็บปวดมีเล็กน้อยและหายเร็วกว่าการปฐมพยาบาล หมั่นรักษาความสะอาดบริเวณนั้นไว้ประมาณ 2 – 3 วัน หนังบริเวณนั้นก็หายเป็นปกติ

1.1.2 ผิวหนังถลอกลึก ผิวหนังถลอกลึก ผิวหนังถลอกลึกถึงชั้นใน (หนังแท้) หรืออาจลึกถึงชั้นไขมันใต้ผิวหนังซึ่งมีเลือดกระจายอยู่

การปฐมพยาบาล ทันทีที่ได้รับบาดเจ็บควรพอกสบู่ให้เกิดฟองตรงบริเวณบาดแผล มาก ๆ เสร็จแล้วล้างน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้ง ทารอบบาดแผลด้วยยาแดงหมั่นรักษาความสะอาดและพยายามให้บาดแผลแห้งไว้ อย่าให้เปียกชื้นจนกว่าแผลจะหาย อาจใช้ผ้าสะอาดคลุมหรือปิดแผลชั่วคราวไว้ระยะหนึ่ง (ประมาณ 24 – 48 ชั่วโมง) เพื่อคอยให้บาดแผลตกสะเก็ด ถ้าบาดแผลไม่อักเสบติดเชื้อไม่ควรแกะสะเก็ดออกจนกว่าจะหลุดออกเองตามธรรมชาติประมาณ 7 – 8 วัน

บาดแผลถลอกที่มีบริเวณกว้างอยู่ตรงบริเวณข้อต่อ เช่น ข้อศอกหรือข้อเข่าเมื่อทำความสะอาดแล้ว อาจจะต้องเข้าเฝือกเพื่อให้บริเวณข้อต่อนั้นอยู่นิ่ง ๆ จะช่วยให้แผลนั้นหายเร็วขึ้น ในบางรายอาจป้ายด้วยยาฆ่าเชื้อโรคอย่างอ่อน หรือปิดแผลด้วยวัสดุที่ไม่ติดแผลเวลาแกะออก

1.2 ผิวหนังพอง (Blister)

การพอง (Blister) เป็นการบาดเจ็บที่เกิดจากการแยกของชั้นผิวหนังด้วยกันเองออกไปโดยช่องระหว่างชั้นผิวหนังที่แยกออกไปนี้ จะเต็มไปด้วยน้ำเหลว ๆ จากเซลล์ข้างเคียงออกไป การบาดเจ็บนี้มักเกิดจากการเสียดสีของผิวหนัง (Friction) จนชั้นของหนังกำพวด (Epidermis) แยกตัวออกจากชั้นของหนังแท้ (Dermis)

สาเหตุ เกิดจากผิวหนังมีการเสียดสีซ้ำๆ ซากๆ ที่เดิมจนผิวหนังชั้นนอก (หนังกำพวด) ลอกตัวและพองออกเพราะมีน้ำเหลืองคั่งอยู่ภายใน พบได้ที่บริเวณด้านหลังของส้นเท้าอันเป็นบริเวณที่เสียดสีกับส้นรองเท้า มือพองเพราะจับไม้ฮอกกี้

การปฐมพยาบาล

1.2.1 ทำความสะอาดบริเวณผิวหนังที่พองนั้นด้วยสบู่ ล้างน้ำสะอาดแล้วเช็ดด้วยแอลกอฮอล์

1.2.2 เจาะด้วยเข็มสะอาดให้เป็นรูตรงบริเวณผิวหนังที่พอง เพื่อให้ น้ำที่ขังอยู่ภายในไหลออกมาจนหมด แล้วแต้มด้วยยาแดงหรือทิงเจอร์ไอโอดีน (Tincture iodine) ปิดด้วยพลาสติก (Plaster) หรือป้ายด้วยยาแดงจำพวกซิงค์ออกไซด์ ไม่จำเป็นต้องลอกหนังส่วนที่พองออกไปจนหมด เว้นเสียแต่ผิวหนังส่วนนั้นตายแล้ว

1.3 ผิวหนังฟกช้ำ (Contusion)

การฟกช้ำเกิดจากมีแรงมากระทบโดยตรง ซึ่งไม่สามารถทำให้เลือดที่คั่งอยู่ซึมออกไปสู่นเนื้อเยื่อรอบๆ ข้างเคียงและข้างใต้ผิวหนังเอง การแตกจึงเป็นแผลอยู่ในชั้นผิวหนังนั่นเอง

สาเหตุ ผิวหนังถูกกระทบด้วยของแข็งทู่ เช่นการกระทบ การกระทบ ต่อย ตี ฯลฯ บริเวณที่พบบ่อยจะเป็นบริเวณที่ผิวหนังอยู่ติดกระดูก และมีหลอดเลือดภายใต้ผิวหนังมากๆ เช่น ผิวหนังบริเวณศีรษะ และใบหน้า เช่น หน้าผาก หางคิ้ว โหนกแก้ม หน้าแก้ม เป็นต้น

การปฐมพยาบาล

1.3.1 ประคบด้วยความเย็นในทันทีที่ได้รับบาดเจ็บชนิดฟกช้ำ พร้อมกับการกดเบาๆ ตรงบริเวณฟกช้ำ ความเย็นจะช่วยให้หลอดเลือดหดตัว ทำให้เลือดหยุดและบรรเทาอาการเจ็บปวดด้วยวิธีประคบ ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นหรือผ้าห่อเศษน้ำแข็งประคบหรือกดเบาๆ บนผิวหนังฟกช้ำนั้น ประมาณ 5-10 นาที อาจทำเช่นนี้ซ้ำกัน 2-3 ครั้ง จนแน่ใจว่าเลือดหยุดแล้วในที่ที่ห้าน้ำแข็งไม่ได้ มีอีกวิธีหนึ่ง ซึ่งใช้มาแต่โบราณกาลแล้วและได้ผลดีมาก คือการใช้แป้งดินสอพองปนละเอียดคลุกกับน้ำมะนาวจนเหนียวพอสมควรพอกลงไปตรงผิวน้ำที่ฟกช้ำนั้นขณะที่แป้งดินสอพองรัดผิวหนังบริเวณนั้นให้กระชับจะช่วยให้เลือดหยุดด้วย เป็นเสมือนการเข้าฝือกผิวหนังไปในตัว การใช้สารบางอย่างทาบริเวณผิวหนังเพื่อช่วยสลายก้อนเลือด เช่น (Hyaluronidase) หรือ (Heparinoid) อาจจำเป็น แต่จะต้องอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์

1.3.2 ประคบความร้อน ภายหลัง 24-48 ชั่วโมง เพื่อช่วยให้ก้อนเลือดสลายตัว

1.4 ผิวหนังฉีกขาด (Laceration)

การฉีกขาด (Laceration) คือ การที่ผิวหนังถูกทำลายลึกจนเปิดได้ทุกชั้นจนสามารถเห็นชั้นของไขมันใต้ผิวหนัง การฉีกขาดอาจเป็นแบบเหมือนรอยบาดคม ๆ หรืออาจเป็นแบบกระชังที่ขอบของแผล (ถ้ามีแบบซ้ำร่วมด้วย) รักษาโดยการเย็บแผลเข้าหากัน แต่ถ้าเป็นแบบที่บาดแผลเกิดจากการทิ่มตำลงไป (Puncture Wound) ก็ควรตระหนักว่า อาจมีส่วนอื่นของร่างกายที่อยู่ลึกลงไปจากผิวหนังได้รับอันตรายร่วมกัน

สาเหตุ ผิวหนังมีรอยแผลจากของแข็งที่หุ่ เช่น ลูกชอกก็ ไม้ชอกก็ ช็อคอก จากสันแข้งหรือเหลี่ยมแข้งกระแทกอย่างแรง รวมทั้งของมีคมเชือดหรือเฉือน ซึ่งมีอยู่ในอุปกรณ์เครื่องแต่งกายหรือวัสดุที่ใช้ในการเล่นกีฬา

การปฐมพยาบาล

- 1.4.1 ห้ามเลือด
- 1.4.2 ทำความสะอาดบาดแผล
- 1.4.3 คลุมบาดแผลด้วยผ้าสะอาด
- 1.4.4 นำผู้ป่วยไปพบแพทย์

ข้อควรจำ เมื่อมีบาดแผลจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ เพื่อการรักษาที่ถูกต้องและจะต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักทุกราย

2. บาดเจ็บที่กล้ามเนื้อและเอ็นกล้ามเนื้อ

กล้ามเนื้อมีอยู่ด้วยกัน 3 ประเภท คือ

2.1 กล้ามเนื้อลาย เป็นกล้ามเนื้อที่อยู่ในอำนาจการควบคุมของความคิดคือสั่งให้กล้ามเนื้อหกรหรือทำงาน ได้แก่ กล้ามเนื้อแขนขา และลำตัว ที่ทำหน้าที่ในการเคลื่อนไหวออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา

2.2 กล้ามเนื้อเรียบ เป็นกล้ามเนื้อที่อยู่นอกเหนืออำนาจการควบคุมของความคิดกล้ามเนื้อทำงานได้โดยทำงานอย่างอิสระ ได้แก่ กล้ามเนื้อลำไส้และกระเพาะอาหาร เป็นต้น

2.3 กล้ามเนื้อหัวใจ เป็นกล้ามเนื้อที่อยู่นอกเหนืออำนาจการควบคุมของความคิด

คิด เช่นเดียวกับกล้ามเนื้อเรียบ

สำหรับการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อในที่นี้ หมายถึง การบาดเจ็บของกล้ามเนื้อลาย เช่น

กล้ามเนื้อลาย เป็นกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคลื่อนไหว การออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬา ประกอบด้วยเส้นใยหลายเส้น โดยมีปลอกหุ้มใยกล้ามเนื้อรวมกันเป็นมัดกล้ามเนื้ออาจมีไขมันระหว่างมัดของกล้ามเนื้อ ในผู้หญิงและผู้ที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายกล้ามเนื้อซึ่งถ้ามีมากก็ส่งผลให้การหดตัวของกล้ามเนื้อเลวลง กล้ามเนื้อขณะทำงานต้องได้รับอาหารและออกซิเจนมาใช้เป็นพลังงาน ซึ่งได้มาจากการลำเลียงของระบบไหลเวียนเลือด ในระหว่างในกล้ามเนื้อจึงมีหลอดเลือดจำนวนมากมาย เราอาจเพิ่มจำนวนหลอดเลือดเหล่านี้ โดยการฝึกเพิ่มความอดทนของกล้ามเนื้อนั้น การที่ข้อต่อจะเคลื่อนไหวได้ต้องอาศัยการทำงานของกล้ามเนื้อต่างหน้าที่กันทำงานอำนาจจิตใจและนอกอำนาจจิตใจ ซึ่งเส้นประสาทเหล่านี้แทรกอยู่ตามใยของมัดกล้ามเนื้อ ฉะนั้น ถึงแม้เราจะตัดในกล้ามเนื้อเนื้อเนื้อก็ยังไม่เจ็บ แต่จะรู้สึกเจ็บปวดถ้ามีเลือดหรือน้ำนอกหลอดเลือดคั่ง ซึ่งจะเพิ่มความตึงมากขึ้น

กล้ามเนื้อที่ทำงานไม่ประสานกัน จะทำให้เกิดแรงกระชากต่อกล้ามเนื้อมัดที่อ่อนแอกว่า จนทำให้เกิดการฉีกขาดได้ การฉีกขาดที่มัดกล้ามเนื้อ หรือจุดระหว่างเอ็นของกล้ามเนื้อกับกล้ามเนื้อหรือที่เอ็นของกล้ามเนื้อ หรือจุดที่เอ็นกล้ามเนื้อติดกับกระดูกก็ได้ คุณสมบัติสำคัญของกล้ามเนื้อลาย คือ มีความยืดหยุ่น ยืดและหดตัวได้มาก การยืดตัว และการหดตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของกระดูกและข้อต่อ

การบาดเจ็บที่กล้ามเนื้อแบ่งกว้างๆ ออกได้เป็น 4 ชนิด คือ

2.1.1 กล้ามเนื้อตะคริว (Cramp)

สาเหตุ เกิดจากมีการเกร็งขั้วคราวของมัดกล้ามเนื้อทั้งหมด ขณะที่มีการหดตัวทำให้กล้ามเนื้อมัดนั้น มีลักษณะแข็งเป็นลูกและเจ็บปวดมาก อาการเกร็งของตะคริวกล้ามเนื้อเกิดขึ้นนอกเหนืออำนาจจิตใจและเกิดขึ้นเป็นระยะเวลาไม่นานก็จะหายไปเอง แต่อาจกลับเป็นซ้ำที่เดิมขึ้นมาอีกได้ ในบางครั้งกล้ามเนื้ออาจเป็นตะคริวพร้อมกันได้หลาย ๆ มัด

การปฐมพยาบาล พยายามให้กล้ามเนื้อกลับไปอยู่ในท่าคลายตัวกลับทางกับท่าที่ทำให้กล้ามเนื้อมัดนั้นหดตัว

1. หยุดการออกกำลังกายหรือใช้กล้ามเนื้อมัดนั้นทันที โดยการพัก
2. เขยียดหรือคลายกล้ามเนื้อมัดนั้นซ้ำๆ เพื่อให้กลับทางกับท่าที่ทำให้กล้ามเนื้อมัดนั้นหดตัว โดยผู้ที่ทำการปฐมพยาบาลจะต้องระมัดระวังและกระทำด้วยความนุ่มนวลไม่รุนแรง

ฉุกละหุกหรือใช้กำลังในการเหยียดหรือคลายกล้ามเนื้อมากเกินไปจนเกินไป หากมีการฝืนหรือต้านกำลังมาก อาจเป็นอันตรายต่อกล้ามเนื้อนั้นได้

ตัวอย่าง ตะคริวกล้ามเนื้อที่น่อง

อาการ

1. มีอาการเกร็งที่กล้ามเนื้อน่อง คลำบริเวณน่องจะแข็งเป็นลูก
2. เจ็บที่กล้ามเนื้อน่องมาก
3. ใช้งานขาข้างนั้นไม่ได้
4. ปลายเท้าข้างนั้นจะเหยียดตรง

การปฐมพยาบาล

1. หยุดพักการออกกำลังกายทันที ถ้ามีเครื่องพันนาการ เช่น สนับเข่า หรือผ้ายืดรัดอยู่ ให้ปลดออกทันที
2. ให้ผู้ช่วยนวดเบา ๆ 90 องศา งอเข่า 90 องศา
3. ค่อยๆดันปลายเท้าเพื่อให้ข้อเท้ากระดูกขึ้น ทำซ้ำ ๆ ขณะที่ข้อเท้ากระดูกขึ้นนั้น กล้ามเนื้อน่องจะค่อย ๆ คลายตัวออกหรือยืดออก
4. ประคบด้วยกระเปาะน้ำร้อน หรือถุงนวดเบา ๆ ด้วยน้ำมันร้อน ๆ เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตให้ไปยังบริเวณนั้นมากขึ้น

2.1.2 กล้ามเนื้อบวม(Swelling)

สาเหตุ กล้ามเนื้อบวมจะเกิดจากการคั่งของน้ำนอกเซลล์กล้ามเนื้อ พบในนักกีฬาที่เริ่มต้นฝึกซ้อมหนักเกินไป กล้ามเนื้อไม่คุ้นเคยต่อการกำจัดน้ำที่คั่งอยู่นอกเซลล์นี้ให้กลับไปได้หมดในเวลาอันสมควร ทำให้น้ำที่คั่งนี้เกิดแรงดันเบียดกล้ามเนื้อที่อยู่รอบๆ ทำให้เกิดอาการปวดขึ้นได้ ตัวอย่างที่พบบ่อย ได้แก่ กล้ามเนื้อที่ขา (น่อง และ หน้าแข้ง) เพราะกล้ามเนื้อไม่อาจขยายตัวออกได้ จึงเกิดอาการบวมตึงทั้งมัดกล้ามเนื้อซึ่งทำให้เกิดความเจ็บปวดมาก

การปฐมพยาบาล

อาศัยหลักไรซ์ (RICE) เช่นเดียวกับกล้ามเนื้อฉีกขาด การใช้น้ำแข็งในที่นี้จะเป็นการลดอาการปวดได้ร่วมกับการใช้ยาแก้ปวด ถ้ารักษาโดยถูกต้องอาการปวดและบวมจะหายไปอย่างรวดเร็วไม่เกิดอาการแทรกซ้อนที่อันตรายได้ ตัวอย่างของอาการที่แทรกซ้อน เช่น การตายของกล้ามเนื้อจากการ

ขาดเลือดเพราะ ขณะที่กำลังเนื้อ มีความดันเพิ่มการไหลเวียนของเลือดที่มาเลี้ยงจะถูกตัดขาด ทำให้มัดกล้ามเนื้อตายได้ ถ้าปล่อยทิ้งไว้โดยรักษาไม่ถูกต้อง อาจถึงกับต้องผ่าตัด เช่น ตัดเยื่อหุ้มกล้ามเนื้อออกเพื่อขยายกล้ามเนื้อนั้น ช่วยให้ความดันลดลงและเพิ่มการไหลเวียนของเลือด

หลักไรซ์ (RICE)

R = Rest	การพักผ่อน
I = Ice	ใช้น้ำแข็ง
C = Compression	การพัน
E = Elevation	การยก

2.1.3 กล้ามเนื้อชอกช้ำ (Contusion)

สาเหตุ เกิดจากการกระทบของแข็ง เช่น ถูกชน หรือกระแทก ทำให้หลอดเลือดที่มาหล่อเลี้ยงใยหรือมัดกล้ามเนื้อได้รับอันตราย เมื่อหลอดเลือดเกิดการฉีกขาด จะมีเลือดออกและเลือดคั่งอยู่ภายในหรือระหว่างใยหรือมัดกล้ามเนื้อ เลือดที่คั่งอยู่นี้ต่อไปจะจับกันเป็นก้อนเหนียวยึดใยกล้ามเนื้อหลาย ๆ ใย โดยกล้ามเนื้อนั้นจะขาดคุณสมบัติในการหดตัวหรือในการทำงานกลายเป็นพังพืดไปในที่สุดทำให้กล้ามเนื้อนั้นทำงานไม่สะดวกและอาจเกิดการเจ็บปวดขึ้นได้

การปฐมพยาบาล ทันทีที่ได้รับบาดเจ็บที่กล้ามเนื้อ ต้องป้องกันมิให้เลือดออกหรือพยายามอย่าให้เลือดออกมาในกล้ามเนื้อ โดย

1. หยุดพักการใช้งานกล้ามเนื้อที่บาดเจ็บทันที
2. ใช้ความเย็นประคบลงไปบริเวณที่กล้ามเนื้อได้รับบาดเจ็บ
3. ใช้ผ้าหรือผ้ายางที่บดไปรอบกล้ามเนื้อมัดที่ได้รับบาดเจ็บให้แน่นพอควรเพื่อให้

เลือดหยุดและช่วยจำกัดการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อมัดนั้นด้วย และอาจจะเข้าเฝือกช่วยในกรณีที่เป็น

4. ภายหลังที่เลือดหยุดและรวมตัวกันเป็นก้อนเหนียวแล้ว(ระยะนี้ประมาณ 24-48 ชั่วโมงไปแล้ว) กลับมาประคบด้วยความร้อนหรือนวดเบาๆ ด้วยน้ำร้อนๆ เพื่อก่อนเลือดนั้นจะได้กระจายตัวไปและถูกดูดซึมหายไปโดยเร็ว เป็นการป้องกันมิให้เกิดเป็นพังพืดเหนียวยึดตัวอยู่บริเวณนั้น

2.1.4 กล้ามเนื้อฉีกขาด (Strain)

สาเหตุ กล้ามเนื้อฉีกขาดอาจเกิดได้ทั้งสาเหตุภายในกล้ามเนื้อเองและจากสาเหตุภายนอกที่มากระทบต่อกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อฉีกขาดที่พบได้บ่อยที่สุด ได้แก่ กล้ามเนื้อต้นแขน (กล้ามเนื้อลูกหนู) กล้ามเนื้อต้นขาด้านหลังจะเก็บที่กระดูกส่วนล่างที่สุดของก้นที่คล้ำได้ขณะนั่งหรือฉีกขาดที่มัดกล้ามเนื้อส่วนใดก็ได้ กล้ามเนื้อน่องรวมถึงเอ็นร้อยหวายกล้ามเนื้อต้นขาด้านใน (ขาอ่อน) จะกดเจ็บที่ขาหนีบด้านในสุดชิดหัวเข่า ในขณะที่แยกต้นขาจากกล้ามเนื้อข้อ สะโพก กดเจ็บบริเวณช่องกลางๆ ของขาหนีบ โดยเฉพาะเวลาเหยียดสะโพกไปข้างหลังในลักษณะแยกสะโพกออก นอกจากนี้ยังได้แก่ กล้ามเนื้อหลังและคอ ฯลฯ

การปฐมพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะแรก ภายใน 12 - 48 ชั่วโมง เป็นระยะที่เลือดเริ่มหยุดแล้วอาการบวมจะไม่เพิ่มมากขึ้นแต่เป็นการหยุดเพียงชั่วคราวเท่านั้น ถ้ามีการเคลื่อนไหวหรือหดตัวของมัดกล้ามเนื้ออีก จะทำให้เลือดออกได้

การปฐมพยาบาล ในระยะแรกนี้อาจจำได้ง่ายๆ จากอักษรตัวแรกของแต่ละคำคือ RICE (ข้าว)

R = Rest (พัก) I = Ice (เย็น) C = Compression (การพัน) และ E = Elevation (การยก) โดยระยะนี้ห้ามการนวดด้วยการบีบ การขยี้การเฟ้น ฯลฯ ทุกชนิด

R = Rest คือ พักเฉพาะส่วนกล้ามเนื้อ ไม่ให้กล้ามเนื้อมัดนั้นทำงานหรือเคลื่อนไหวเป็นต้นว่า งดเว้นการเดินลงน้ำหนักขาและใช้ไม้เท้าพุงช่วย

I = Ice คือ ใช้น้ำแข็งประคบส่วนนั้น ความเย็นจะช่วยลดเลือดที่ไหลเข้ามาเลี้ยงกล้ามเนื้อให้น้อยลงช่วยลดอาการบวมและความเจ็บปวด เมื่อความเจ็บปวดลดลงการเกร็งก็จะลดลงด้วยการประคบน้ำแข็งให้ทำครั้งละ 20- 30 นาที วันละ 2 - 3 ครั้ง

C = Compression คือ การพันกระชับส่วนนั้นไม่ให้บวมเพิ่มขึ้น แต่ควรใช้สำลีแผ่นใหญ่ ๆ รองไว้ให้หนา ๆ โดยรอบก่อน แล้วพันด้วยผ้ายืดให้พอดีไม่รัดจนแน่นเพราะจะทำให้กีดขวางเดินของเลือดดำ อันจะทำให้ส่วนปลายจากที่พันนั้นบวมได้ เพราะเลือดไหลกลับไม่ได้ หลักการพันผ้า คือ พันจากส่วนปลายขึ้นมาหาส่วนต้น

ระยะที่สอง เกิด 48 - 72 ชั่วโมง ผู้บาดเจ็บเริ่มทุเลาการเจ็บแล้ว (ขึ้นกับความมากน้อยของการฉีกขาด) ระยะนี้จะไม่มีการอักเสบในมัดกล้ามเนื้ออีกแล้วควรลดอาการบวมของกล้ามเนื้อต่อไปนี้ด้วยการใช้ความร้อน ความร้อนที่ใช้ควรเป็นชนิดความร้อนลึก (มีเครื่องมือชนิดนี้ตามสถานภาพบำบัด) แต่ถ้าไม่มีใช้กระเป๋าน้ำร้อนแทนได้ เป็นการกระตุ้นให้หลอดเลือดที่มาเลี้ยงกล้ามเนื้อส่วนขยายตัว ดึงเอาเลือดและส่วนที่คั่งบริเวณที่บวมนั้นกลับคืนได้ (การใช้ความร้อนนี้ ถ้าเป็นความร้อนลึกจะมีระยะเวลาการใช้เฉพาะแต่ละการบาดเจ็บไม่เหมือนกัน) ถ้าเป็นกระเป๋าน้ำร้อนอาจใช้ได้ครั้งละ 10 - 20 นาที วันละ 1 - 2 ครั้ง ได้ภายในหนึ่งสัปดาห์ ในระยะนี้อาจจะเริ่มให้ออกกำลังกล้ามเนื้อที่บาดเจ็บด้วยการเกร็งกล้ามเนื้อเองเท่าที่จะทำได้ โดยไม่รู้สึเจ็บแล้วจึงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เป็นปกติ ซึ่งทั้งหมดจะกินเวลามากน้อยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการบาดเจ็บ การให้ออกกำลังกล้ามเนื้อจะเป็นการช่วยเร่งการหายใจของกล้ามเนื้อ และช่วยขจัดเลือดที่คั่งอยู่ในส่วนที่บาดเจ็บด้วย

2.1.5 เอ็นกล้ามเนื้ออักเสบ (Tendinitis)

สาเหตุ เอ็นอักเสบส่วนใหญ่เกิดจากการใช้งานหนักเกินไป และทำอยู่เป็นประจำ มักเกิดกับขาส้นและเอ็นของเท้ามากกว่าส่วนบน อาการมักเรื้อรังและแสดงออกต่าง ๆ กันแล้ว แต่ความมากน้อยของการบาดเจ็บ มักพบได้บ่อยในผู้ป่วยที่มีสมรรถภาพไม่สมบูรณ์ของกล้ามเนื้อและเอ็น วิธีการเล่นกีฬาที่ผิดๆ เมื่อมีการบาดเจ็บครั้งแรก

เอ็นร้อยหวายอักเสบ มักมีอาการปวดในตอนเช้ารุ่งขึ้นจากวันซ้อมหนักอาการปวดจะน้อยลงไปเมื่อเดินช้า ๆ แต่เมื่อเริ่มอุ่นเครื่องก่อนซ้อมอีก จะเริ่มปวดขึ้นมากขึ้นแล้วค่อยๆ หายไปถ้าทิ้งไว้ต่อไป อาการปวดจะมีมากขึ้นและหายไป (จะหายปวดถ้าได้พักและปวดอีกถ้ากลับมาฝึกต่อ)

สำหรับเอ็นข้อไหล่อักเสบ อาจมีอาการเจ็บทันทีที่ใช้ข้อเท้าออกแรงมากหรือซ้ำกันหลาย ๆ ครั้ง เช่น การตีลูกออกก้อย่างแรงและถี่ๆหรือเจ็บมากในช่วงที่ขยับหัวไหล่ อาการที่ตรวจพบคือ กล้ามเนื้อของหัวไหล่เกร็ง กดเจ็บบริเวณที่อักเสบ มักเป็นที่หัวไหล่ด้านส่วนบนของหัวกระดูกต้นแขน

การอักเสบของเอ็นอาจก่อภาวะแทรกซ้อนได้ในภายหลัง เช่น มีหินปูนมาเกาะ ทำให้การเคลื่อนไหวของเอ็นลำบากและเจ็บปวดมากขึ้นได้

2.1.6 เอ็นฉีกขาด (Ruptured tendon)

การฉีกขาดของเอ็นจะพบได้มากในคนสูงอายุ (มากกว่า 40 ปี) เกิดจากการเปลี่ยนทิศทาง และความเร็วของการเคลื่อนที่ทันทีทันใด ไม่ค่อยพบในนักกีฬาที่สมบูรณ์และอายุน้อย

การปฐมพยาบาลเอ็นที่ได้รับบาดเจ็บ

ถ้าเป็นการบาดเจ็บที่เกิดทันที ใน 48 - 72 ชั่วโมงแรก ใช้หลักการ เช่นเดียวกับกล้ามเนื้อบาดเจ็บ ระยะต่อมาควรปรึกษาแพทย์ เพราะถ้ารักษาไม่ถูกวิธีจะกลายเป็น

การบาดเจ็บเรื้อรัง การรักษาเอ็นบาดเจ็บเรื้อรัง ส่วนใหญ่ใช้วิธีการทางกายภาพบำบัด ซึ่งควรปรึกษาแพทย์เช่นกัน การหายของเอ็นที่ฉีกขาดต้องการเวลาอย่างน้อยที่สุด 6 - 8 สัปดาห์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความมากน้อยของการบาดเจ็บ

3. บาดเจ็บที่ข้อต่อและเอ็นยึดข้อต่อ

ข้อต่อ (Joint) การบาดเจ็บที่ข้อต่อพบในนักกีฬาย่อยที่สุด พบมากในนักกีฬาที่มีการต่อสู้การปะทะกับฝ่ายตรงข้าม โดยมักจะเป็นกับข้อเข่า แต่ก็พบในนักกีฬาประเภทอื่นๆได้ และการแพลง

ของข้อเท้า เนื่องจากการลงน้ำหนักของเท้าเวลาเหยียดถึงพื้นไม่ได้ (Bad Landing) ก็พบบ่อยมากที่การบาดเจ็บที่ข้อต่อ ที่พบดังต่อไปนี้

3.1 ข้อขัด (Locking) บางครั้งพบว่ามีการขัดในการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของข้อต่อในช่วงใดช่วงหนึ่งในพิสัยปกติ ซึ่งสาเหตุเกิดจากการมีอะไรบางอย่างขัดอยู่ที่ข้อต่อ เช่น พวกเศษของกระดูกหรือกระดูกอ่อน ซึ่งเกิดจากการทำลายหรือการเสื่อมสภาพของข้อต่อเอง (Loose Bodies) นอกจากนี้อาจจะเป็นพวกเศษหมอนรองรับกระดูกข้อต่อ เช่น หมอนรองรับกระดูกข้อต่อ ข้อเข่า ซึ่งกระเด็นออกมาหรือหลุดออกมาหรืออาจเกิดจากการอักเสบของเนื้อเยื่อที่ข้อต่อหนาตัวขึ้นมาก็เป็นได้ ถ้าเป็นพวก Loose Body ที่ออกอย่างอิสระ อยู่ในข้อต่อ การขัดจะเกิดได้ตามมุมต่างๆของข้อไม่แน่นอน ภาวะนี้พบไม่น้อยในพวกนักกีฬาเราเรียกว่า Osteochondritis Dissecans คือ มีชิ้นส่วนของเศษกระดูกลอยอยู่ในข้อต่อ

ในข้อศอกและข้อเท้า การมี Loose Body เล็กๆในข้อเรียกว่า Jointmice จะทำให้เกิด Locking or Disability ได้ การผ่าตัดเพื่อนำเศษ Jointmice ออกเป็นสิ่งที่ควรกระทำ

3.2 ข้อบวม (Joint Swelling)

การบวมของข้อเกิดจากสาเหตุหลายอย่าง ดังนี้

1. การบวมนอกข้อต่อ อาจเกิดจากการอักเสบของถุงน้ำ (Bursa) นอกข้อ เช่น Nouse Maid Knee หรือ Ganglion บริเวณหลังข้อมือหรือออกมาจากบริเวณเอ็นที่อยู่ทางด้านหลังของข้อเข่า ดังเช่นในเอ็นกล้ามเนื้อบริเวณต้นขา (Semimembranous Bursa) ซึ่งอยู่ด้านหลังของข้อเข่า พวกที่กล่าวมานี้ไม่มีอันตรายอะไร เป็นเพียงแต่จะขัดขวางการทำงานของข้อเท่านั้น และการรักษาระดับขั้นต้นก็เหมือนกับพวกถุงน้ำอักเสบ แต่ถ้ายังเป็นอยู่เรื่อยๆ จะรำคาญมากก็อาจจะต้องทำการผ่าตัด

2. การบวมจากภายในข้อ ได้แก่ ถุงน้ำ (Ganglion) ของข้อเข่าซึ่งเกิดจากเศษกระดูกอ่อนหรือ Meniscus ก้อนบวมหรือถุงน้ำ (Cyst) นี้ จะปูดอกมานอกข้อต่อโดยมีฐานรากอยู่ภายในข้อ การรักษาโดยการผ่าตัด ทำโดยตัดทั้ง Cyst และเศษกระดูกอ่อนออกไปด้วยกัน ลักษณะของน้ำในข้อจะพบว่า เป็นน้ำเหลืองใสๆ บางทีมีน้ำเลือดเจือปนอยู่ด้วย ซึ่งเกิดจากเยื่อหุ้มภายในข้อสร้างขึ้นมาจากการอักเสบเรื้อรัง แต่อาจเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันหลังจากเกิดการบาดเจ็บหรือการผ่าตัดก็ได้ ในบางรายการบวมเกิดขึ้นทันทีทันใดภายในข้อ ซึ่งจะมีเลือดออกภายในข้อต่อทันที Hemarthrosis ถ้า

เลือดออกน้อยก็ไม่มีปัญหาอะไร ร่างกายจะดูดซึมกลับไปเองได้ แต่ถ้าเลือดออกมากจนใช้งานไม่ได้ ก็จำเป็นต้องเจาะเอาเลือดออก

3.3 ข้อติด (Stiffness) ภายหลังการบาดเจ็บข้อจะทำให้ข้อนั้นติด เพราะวากล้ามเนื้อรอบๆ เกิดอาการตึงตัว เพื่อป้องกันมิให้ข้อต่อนั้นเคลื่อนไหว เพื่อให้พักจากการใช้งานหรืออาการที่ข้อต่อถูกจำกัดการเคลื่อนไหวอยู่นานๆจะทำให้ข้อต่อนั้นติดได้ เช่น ภายหลังจากการอยู่ในเฝือกนานๆ เมื่อถอดเฝือกใหม่ๆ จะรู้สึกว่าข้อต่อนั้นมีอาการติด เคลื่อนไหวไม่ได้ การรักษาต้องใช้วิธีกายภาพบำบัด

3.4 ข้อแพลง (Sprain) เกิดจากการเคลื่อนไหวของข้อต่อเป็นมุมมากกว่าปกติที่ข้อต่อนั้นจะทำได้ ทำให้การฉีกขาดของเอ็นยึดข้อ(Ligament) การฉีกขาดเพียงบางส่วนหรือฉีกขาดทั้งหมด ถือเป็นอาการแพลงขั้นรุนแรง(Severe Sprain) ถ้ารักษาไม่ดีอาจจะทำให้เอ็นยึดหรือติดไม่แข็งแรง ผลที่ตามมาก็คือ เอ็นหดจนหมดข้อหลวมอันจะทำให้เกิดโรคข้อเสื่อมสภาพขึ้นในภายหลังได้

ในบรรดาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับข้อต่อจากการเล่นกีฬา พบว่า ข้อเท้าเป็นข้อต่อที่ได้รับบาดเจ็บบ่อยที่สุด และการบาดเจ็บของข้อเท้าในนักกีฬา โดยการรวบรวมสถิติจากคลินิกการกีฬาในประเทศไทย พบว่า การบาดเจ็บชนิดข้อเท้าแพลงมาเป็นอันดับหนึ่ง จึงสมควรที่จะได้กล่าวถึง ความเป็นมาของข้อเท้าแพลงในนักกีฬา ตลอดจนแนวทางในการปฏิบัติตัวของนักกีฬาที่ได้รับบาดเจ็บดังต่อไปนี้

ข้อเท้าแพลง หมายถึงการที่เอ็นยึดข้อเท้าได้รับบาดเจ็บ การบาดเจ็บจะมีมากหรือน้อยย่อมแตกต่างกันไป สุดแท้แต่กรณี โดยเฉพาะกีฬาประเภทที่ต้องใช้เท้าในการวิ่งกระโดดหรือการใช้เท้าเตะ เช่น ฟุตบอล รักบี้ฟุตบอล บาสเกตบอล กรีฑา (ลู่วิ่งและลาน) ยิมนาสติก ฯลฯ ทำให้ข้อเท้าพลิกและกลายมาเป็นข้อเท้าแพลงในที่สุด

ข้อเท้าแพลงแยกออกเป็นชนิดเอ็นยึด และเอ็นฉีกขาด

3.4.1 ข้อเท้าแพลงชนิดเอ็นยึด

สาเหตุ ขณะที่ข้อเท้าแพลงกระดูกข้อเท้าแต่ละชิ้นซึ่งเดิมเคยอยู่ติดกันด้วยเอ็นยึดข้อ จะถูกแรงดึงหรือแรงบิดจนกระดูกแต่ละชิ้นจะแยกหลุดออกจากกัน แต่เอ็นยึดข้อจะป้องกันมิให้กระดูกแต่ละชิ้นแยกออกจากกัน ทำให้เอ็นยึดข้อเกิดการตึงตัว และถ้าแรงดึงหรือแรงบิดจากการพลิกของกระดูกข้อเท้ามีมากเกินไปเกินความทนของเอ็นยึดข้อ จะทำให้เอ็นยึดข้อเท้ายืดออก

การปฐมพยาบาล เมื่อเอ็นยึดสิ่งที่ต้องทำทันทีและทำพร้อมกันคือ การพยักกเท้าให้สูงไว้และประคบเย็นโดยทันทีที่ได้รับบาดเจ็บจะต้องการให้ข้อเท้าข้างนั้นได้พักอยู่หนึ่งๆไม่ควรเคลื่อนไหวข้อเท้าโดยไม่จำเป็น ยกข้อเท้าที่บาดเจ็บให้สูง ถ้านอนราบควรใช้หมอนหนุนเท้าข้างนั้นให้สูง ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นหรือผ้าห่อน้ำแข็งทุบละเอียดประคบตรงบริเวณที่เจ็บ หรือบวมวันละหลายๆครั้งเสร็จแล้วพันข้อเท้าด้วยผ้ายืด ตรึงข้อเท้าด้วยผ้าพลาสติก เพื่อจำกัดการเคลื่อนไหวข้อเท้า การประคบเย็นจะช่วยบรรเทาอาการเจ็บและระงับการบวมจะเกิดผลดีในระยะไม่เกิน 3 วันแรกที่ได้รับบาดเจ็บ ภายหลังจาก 3 วัน อาการบวมจะคงตัวหรือเริ่มลดลงซึ่งการประคบเย็นจะหมดความจำเป็นให้ต่อด้วยการประคบร้อน การประคบร้อนด้วยการโซลมน้ำมันร้อน ทาด้วยบาล์มร้อนตลอดจนการคลึงนวดเบาๆ ตรงบริเวณที่บวมจะทำให้การไหลเวียนเลือดบริเวณนั้นดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้อาการอักเสบและอาการบวมลดเร็วขึ้น ระยะนี้เริ่มเคลื่อนไหวข้อเท้าได้บ้างถ้าไม่เจ็บ แต่ยังไม่ควรให้ลงน้ำหนักข้อเท้าอย่างเต็มที่ การยืนหรือเดินระยะทางสั้นๆ ควรใช้ไม้เท้าค้ำยัน การรักษาโดยวิธีกายภาพบำบัดอย่างถูกต้องในช่วงระยะตั้งแต่วันที่ 3 จนถึงวันที่ 10 นี้ จะช่วยให้เอ็นที่ยึดคืนตัวสู่สภาพปกติหรือเกือบปกติและการเคลื่อนไหวเท้าและการลงน้ำหนักข้อเท้าก็ทำได้เกือบปกติเช่นเดียวกัน แต่ในการเดินทางระยะไกลๆในช่วงแรกของการหายนี้ ควรมีผ้ายืดพันหรือสวมสนับข้อเท้า เพื่อช่วยกระชับกระข้อเท้าขณะที่ขึ้นลงบันไดที่ลาดชัน หรือในการเดินลงน้ำหนักที่ข้อเท้าเป็นเวลานาน ๆ

3.4.2 ข้อเท้าแพลงชนิดฉีกขาด

สาเหตุ ข้อเท้าที่พลิกอย่างรุนแรง แรงดึงและแรงบิดหมุนมีมากเกินไปที่เอ็นยึดข้อที่ยึดเต็มที่และจะทนได้เอ็นก็จะขาดออกจากกันหรือมีฉีกขาดก็เกิดในรายที่ได้รับบาดเจ็บซ้ำเติม ภายหลังจากที่ข้อเท้าแพลงชนิดที่เอ็นยึดและไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง เพียงพอหรือรีบใช้งานเร็วเกินไป

ลักษณะฉีกขาดของเอ็นยึดข้อ ไม่ว่าจะเป็ฉีกขาดบางส่วนหรือฉีกขาดทั้งผืนจะมีการฉีกขาดของเยื่อข้อร่วมอยู่ด้วย ทำให้มีเลือดคั่งในข้อเท้าหรือซึมออกมาอยู่ข้างใต้ผิวหนัง

การปฐมพยาบาล การรักษา และการป้องกัน การปฏิบัติในระยะแรกทำ เช่นเดียวกับข้อเท้าแพลงชนิดเอ็นยึด คือ การพัก การยกขาสูงและการประคบเย็นประคบร้อน

วิธีการประคบเย็น ผู้ที่เข้าใจวิธีประคบจะใช้กระเป๋ายาง ถูพลาสติก บรรจุน้ำแข็งทุบละเอียดหรือใช้ผ้าห่อน้ำแข็งทุบละเอียด ถ้าไม่มีน้ำแข็งอาจใช้การชุบน้ำเย็นแทนแต่ก็ไม่ดีเท่าน้ำแข็งวางลงไป

บนข้อเท้าตรงตำแหน่งที่บวมและเจ็บมาก บรรจงกดกระเปาะน้ำแข็งหรือห่อผ้าเย็นลงไปเบาๆเพียงเพื่อให้ผิวหนังที่อยู่ใต้กระเปาะหรือห่อผ้า นั้นถูกกดลงไปแนบชิดกับกระดูก นอกจากความเย็นแล้ว แรงกดจะช่วยให้หลอดเลือดตีบ ทำให้เลือดหยุดได้เร็ว ควรประคบหลายครั้งติดต่อกัน แต่ครั้งนานประมาณ 5-10 นาที และพัก 2-3 นาที ระหว่างพักควรเฝ้าดูอาการบวมตรงบริเวณนั้นว่า คงที่หรือไม่ ถ้าอาการไม่เพิ่มขึ้น เป็นอันว่าเสร็จพิธีการประคบเย็นสำหรับการปฐมพยาบาลในวันนั้น และพันข้อเท้าด้วยผ้า หรือผ้ายืด เพื่อกระชับข้อเท้าให้มั่นคง เป็นการจำกัดความเคลื่อนไหวของข้อเท้า เพราะถ้ายังมีการเคลื่อนไหวข้อเท้าอย่างไม่ระมัดระวัง จะทำให้เนื้อเยื่อที่ชอกช้ำตรงบริเวณนั้นฉีกขาด มีเลือดออกและบวมมากขึ้นกว่าเดิมอีก การพันผ้านี้ระวังอย่าให้รัดแน่นเกินไปจะเกิดอันตราย ถ้ามีฝือกปูนพลาสติกควรใส่ฝือกปูนตั้งแต่ข้อเข่าไปจนถึงปลายเท้าจะช่วยจำกัดความเคลื่อนไหวตรงข้อเท้าได้อย่างเด็ดขาด ฝือกปูนที่ใส่ควรทำเป็น 2 ฝาเปิดปิดได้ เพื่อสะดวกในการถอดเมื่อมีความจำเป็น

ภายใน 3 วันแรกหลังจากบาดเจ็บ อาการบวมของข้อเท้าจะยังทรงอยู่ระหว่างช่วงระยะเวลานี้ให้ปลดเครื่องพันธนาการต่างๆออกจากข้อเท้า เช่น ผ้าพันหรือฝือกเพื่อประคบเย็น วันละหลายๆ ครั้ง เสร็จจากการประคบเย็นทุกครั้งจะต้องพันผ้าหรือใส่ฝือกไว้ ระหว่าง วันที่ 3 ถึงวันที่อาการบวมจะเริ่มยุบลงจนสังเกตได้ ผิวหนังบริเวณที่บวมเริ่มย่นรอยย่นจะมีมากขึ้นในช่วงท้ายๆของระยะนี้พร้อมกับสีของผิวหนังในรายที่มีเลือดมาคั่งอยู่ใต้ผิวหนังจะมีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมาแล้ว ในระยะนี้แทนการประคบเย็นเปลี่ยนมาเป็นประคบร้อนแทน บางกรณีอาจประคบร้อนสลับเย็น เพราะความร้อนจะช่วยให้หลอดเลือดบริเวณนั้นขยายตัว ทำให้การดูดซึมสิ่งต่างๆ บริเวณนั้นถ่ายเทกลับคืนสู่หลอดเลือดหรือทางน้ำเหลืองช่วยให้การบวมยุบตัวเร็วขึ้น ในระยะนี้ยังไม่ควรเดินหรือลงน้ำหนักข้อเท้าข้างนั้น

ภายหลัง 10 วัน แม้อาการอักเสบและการบวมจะกลับคืนสู่สภาวะปกติและสีมีผิวหนังก็ค่อยๆ จางลงไปแล้วก็ตาม แต่เอ็นยึดข้อที่ฉีกขาด ยังไม่สมานติดกันเพราะจะต้องใช้เวลาอย่างน้อย 4 - 6 สัปดาห์ เพื่อคอยให้เอ็นติดกันสนิทเสียก่อน จึงจำเป็นต้องจำกัดการเคลื่อนไหวข้อเท้า โดยการเข้าฝือกปูนพลาสติก ระหว่างการเข้าฝือกในสัปดาห์ที่ 3 - 4 นี้ อาจเสริมสันยางที่ฝือกก เพื่อให้เดินลงน้ำหนักได้บ้างแต่ก็ควรมีไม้เท้าช่วยป้องกัน มิให้ลงน้ำหนักเต็มที่ เมื่อครบ 6 สัปดาห์ เอาฝือกออกอาจจะต้องพันผ้าหรือสวมสนับข้อเท้าช่วยและให้กายภาพบำบัดต่อไปอีกระยะหนึ่ง คนเจ็บจะค่อยๆ ใช้ข้อเท้าข้างนั้นได้เป็นปกติ

ข้อผิดพลาดที่พบได้บ่อยในข้อเท้าแพลง

1. การรักษาอย่างไม่ถูกต้องในทันทีที่ได้รับบาดเจ็บ คือ แขนที่จะพกกักลับรีบทำการนวดเฟ้นหรือจับข้อเท้าบิดหมุน การทำเช่นนี้ทำให้เอ็นยึดข้อที่ยึดอยู่ ฉีกขาดหรือเอ็นยึดข้อที่ฉีกขาดบางส่วนจะฉีกขาดโดยตลอด เนื้อเยื่อที่ชอกช้ำจะได้รับอันตรายเพิ่มขึ้น ข้อที่บวมเพียงเล็กน้อยจะบวมมากขึ้นๆ นี้

2. การประคบความร้อน โดยปกติการประคบความร้อน ควรเริ่มหลังจากวันที่ 3 เป็นต้นไป เพราะระยะนี้การอักเสบเริ่มอยู่ตัวแล้ว ความร้อนช่วยให้หลอดเลือดขยายตัว แต่ในระยะที่ได้รับบาดเจ็บใหม่ ๆ เราต้องให้หลอดเลือดหดตัวเพื่อให้หลอดเลือดหยุดถ้าใช้ความร้อนประคบในระยะนี้ แขนที่เลือดจะหยุดกลับทำให้เลือดออกมาก ยิ่งไปกว่านั้นในบางรายใช้ข้าวสุกร้อน ๆ พอกลงไปตรงบริเวณที่บวมจะทำให้ผิวหนังบริเวณนั้นพองและเกิดการอักเสบติดเชื้อหรือมีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ได้

3. ถ้าพันผ้า การรัดหรือตามด้วยเฟือกไม้ มีหลายรายที่ข้อเท้าแพลงและเท้าบวมจากการพันผ้าไม่ถูกวิธี คือ พันแน่นเกินไปหรือเข้าเฟือกไม้ที่แน่นเกินไป เมื่อเกิดอาการบวม เฟือกขยายตัวทำให้ผิวหนังถูกกดจนเน่า บางรายรัดแน่นจนเลือดไม่สามารถไปเลี้ยงส่วนปลายนิ้วเท้าได้ สุดท้ายทำให้นิ้วเท้าเน่าดำจนถึงต้องตัดเท้าข้างนั้นไปอย่างน่าเสียดาย

4.กระดูกหัก (Fracture)

กระดูกหักเป็นการบาดเจ็บที่สังเกตได้ง่าย เพราะมีลักษณะบวมเหตุหลายอย่าง เช่น การผิดจากรูปเดิม การจำกัดการเคลื่อนไหว ความเจ็บปวด ฯลฯ

สาเหตุ

1. เนื่องจากถูกกระแทก การกระแทกเกิดขึ้นได้ 2 ลักษณะคือ การถูกกระแทกโดยตรงและทำให้กระดูกบริเวณนั้นหัก เช่น การถูกที่แขนแล้วแขนหัก เป็นต้น ส่วนอีกลักษณะเป็นการถูกแรงกระแทกทางอ้อมและกระดูกหักเกิดขึ้นที่อื่น ซึ่งไม่ใช่บริเวณที่ถูกกระแทก เช่น ถูกกระแทกแล้วหกล้ม แต่เอามือยันพื้นไว้ แรงกระแทกจะตกที่ฝ่ามือที่รับน้ำหนัก แต่จะเกิดกระดูกหักที่แขน เป็นต้น

2. เนื่องจากโรคกระดูก เช่น โรคเนื้องอกของกระดูก โพรงกระดูกอักเสบ วัณโรคกระดูก เป็นต้น โรคเหล่านี้จะทำให้กระดูกเปราะ เมื่อออกแรงหรือถูกกระแทกเพียงเล็กน้อยก็จะหัก

การทำให้ความช่วยเหลือคนไข้กระดูกหัก

1. ไม่ให้คนไข้หายใจติดขัด เช่น อย่าให้ผู้ป่วยล้มตกล้มและให้คนไข้นอนเอียงข้าง

2. อย่าให้คนไข้เสียเลือดจากบาดแผล โดยปิดแผลด้วยผ้าที่สะอาด

3. พยายามอย่าให้คนไข้อยู่คนเดียว คนไข้อยู่หนึ่งๆ จนเข้าเฝือกชั่วคราวเสร็จเรียบร้อย

4. การเข้าเฝือกชั่วคราวมีความสำคัญมาก คนไข้จะรักษาได้ผลดี หรือไม่ในอันดับต่อไปก็ขึ้นอยู่กับ การเข้าเฝือกด้วย เพราะการเข้าเฝือกจะช่วยให้กระดูกอยู่หนึ่งๆไม่ขยับไปมา เมื่อไม่มีการขยับ จะช่วยลดอาการเสียวเลือดได้

ข้อควรระวัง

ไม่ควรจับหรือดึงกระดูกเข้าที่ก่อนแพทย์จะได้ตรวจรักษา โดยเฉพาะกระดูกหักที่ทะลุออกมาภายนอก หากดึงกระดูกเข้าที่เองอาจทำให้แผลติดเชื้อได้ และยากต่อการรักษา ดังนั้น หากมีการบาดเจ็บเนื่องจากกระดูกหักควรจะรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

5. อวัยวะภายในบาดเจ็บ

5.1 บาดเจ็บที่สมอง เป็นบาดเจ็บที่ร้ายแรงที่สุดถือว่าเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของการตายในการเล่นกีฬา การถูกกระทบกระเทือนที่สมองในขั้นเล็กน้อย อาจทำให้หมดสติไปและฟื้นคืนสติได้โดยไม่มี การเสียหายของเนื้อสมอง ส่วนใหญ่เป็นการหมดสติไปไม่เกิน 1 นาที เช่น นักมวยที่ถูกหมัด ช้ันรุนแรงที่สูงขึ้นมาคือ มีการช้ำของเนื้อสมองและที่รุนแรงที่สุด คือ มีการแตกเลือดในเนื้อสมองหรือภายในกะโหลกศีรษะ อาการอาจเกิดทันทีที่ได้รับอุบัติเหตุ โดยมีการหมดสติเป็นเวลานานหรือเกิดขึ้นในเวลาต่อมา การที่นักกีฬาได้รับความกระทบกระเทือนที่สมองจนหมดสติแม้เพียงไม่กี่วินาทีก็ไม่ควรให้เล่นต่อ และจะต้องคอยสังเกตอาการไว้ว่าจะมีอาการอื่นตามมาหรือไม่ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน หลงลืม กล้ามเนื้อแขนหรือขากระตุก ถ้าไม่มีอาการผิดปกติอาจให้ลงฝึกซ้อมได้ในวันต่อไป แต่ถ้ามี

อาการดังกล่าวเกิดขึ้น จะต้องนำส่งโรงพยาบาลในกรณีนี้นักกีฬาหมดสตินานกว่า 1 นาที ถึงแม้จะฟื้น และรู้เรื่องดีแล้วก็ควรนำส่งโรงพยาบาลเช่นกัน

5.2 บาดเจ็บต่ออวัยวะในทรวงอก และช่องท้อง การบาดเจ็บที่จะเกิดขึ้นกับอวัยวะในส่วนนี้ โดยทั่วไปจะเกิดขึ้นน้อย นอกจากจะมีการกระทบกันอย่างรุนแรงการฟกช้ำบริเวณหน้าอกจะเกิดเพียงภายนอก นอกจากกระดูกซี่โครงจะหักแล้วไม่ทิ่มแทงเยื่อหุ้มปอดหรือเนื้อปอด อาการจุกแน่น หลังถูกกระทบบริเวณหน้าอกหรือท้อง ส่วนใหญ่เกิดขึ้นช่วงระยะเวลาสั้น เมื่อหายจากจุกแน่นแล้ว ถ้าไม่มีการเจ็บปวดหลงเหลืออยู่ก็ไม่มีข้อห้ามที่จะฝึกซ้อมต่อไป การถูกกระทบอย่างแรงบริเวณหน้า ท้องอาจทำให้บริเวณหน้าท้อง เช่น ตับ ม้าม กระทบะอาหาร ลำไส้ ฯลฯ ชอกช้ำ หรือฉีกขาดได้ อาการที่สำคัญ คือ ปวดท้องอย่างรุนแรง กระสับกระส่าย เหงื่อออก หิวน้ำ หูอื้อ ตาลาย จนช็อคไปในที่สุด ในรายที่มีอาการดังกล่าวหรือสงสัย จะต้องส่งโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด ระหว่างนั้นห้ามให้ยาหรืออาหารใดๆ กระทบะอาหารจะแตกได้ง่าย ถ้าถูกกระทบขณะมีอาหารอยู่เต็ม กระทบะปัสสาวะ ถ้า มีปัสสาวะอยู่เต็ม โอกาสจะแตกจากการถูกกระทบมีมาก การมีปัสสาวะเป็นเลือด หรือสีน้ำตาลเนื้อ หลังถูกกระทบบริเวณเหนือเอวด้านข้างหรือด้านหลัง แสดงว่าเกิดการชอกช้ำหรือฉีกขาดของเนื้อไต

การบาดเจ็บจากกีฬา เกิดขึ้นได้กับกีฬานิตต่างๆ ส่วนจะเกิดกับกีฬานิตใดมากน้อย เพียงใต้นั้นขึ้นอยู่กับลักษณะการเล่นกีฬาแต่ละชนิด ดังตาราง

ประเภทกีฬา	ปี พ.ศ. 2524 – 2526	
	จำนวน	ร้อยละ
1.ฟุตบอล	995	27.87

2.บาสเกตบอล	388	11.32
3.กรีฑา	371	10.83
4.แบดมินตัน	327	9.54
5.วอลเลย์บอล	309	9.02
6.ยิมนาสติก	263	7.67
7.ยูโด	239	6.97
8.เทนนิส	124	3.62
9.เทเบิลเทนนิส	99	2.89
10.รักบี้ฟุตบอล	73	2.13
11.เซปักตะกร้อ	56	1.63
12.มวยสากล	53	1.55
13.ยกน้ำหนัก	45	1.31
14.ฮ็อกกี้	32	0.93
15.ว่ายน้ำ	31	0.91

ตารางที่ แสดงการบาดเจ็บจากการกีฬา จำแนกตามประเภทกีฬาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2524 - 2526

ที่มา : ธงชัย วงศ์เสนา. วิทยาศาสตร์การกีฬา. 2531. หน้า 350.

การดูแลรักษาเบื้องต้นสำหรับนักฟุตบอลที่ได้รับบาดเจ็บขณะทำการแข่งขัน

วิทยา เลหากุล (2542 : 79 - 82) ได้กล่าวไว้ว่า การดูแลรักษาเบื้องต้นสำหรับนักฟุตบอลที่ได้รับบาดเจ็บขณะทำการแข่งขัน มีดังนี้

1. การปฐมพยาบาลที่สนามฟุตบอล(Health Care for Football Players)

การดูแลสุขภาพสำหรับนักฟุตบอลขณะทำการแข่งขัน เมื่อเกิดบาดเจ็บผู้ที่จะช่วยเหลือนักฟุตบอลคือ

1.1 แพทย์ประจำทีมหรือเจ้าหน้าที่สโมสรที่มีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

1.2 แพทย์ประจำทีมหรือแพทย์ประจำสนาม โดยช่วยตามหลักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

1.3 ถ้าบาดเจ็บไม่มาก ควรรีบปฐมพยาบาลทันที ถ้าบาดเจ็บมากควรปรึกษาแพทย์และหลังจากการปฐมพยาบาลแล้ว ควรนำส่งโรงพยาบาลทันที

สโมสรมีความจำเป็นที่จะต้องให้ความดูแลนักฟุตบอล ควรมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งคอยดูแลอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อจะนำมาใช้ได้ทันที อุปกรณ์เหล่านี้ควรเก็บไว้ในที่ซึ่งเห็นได้ชัด ถ้าเป็นไปได้ควรมีห้องเก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์ หรืออย่างน้อยก็ควรมีที่เก็บโดยเฉพาะอุปกรณ์ที่จำเป็น

1. เปล

2. ผ้าห่ม

3. ภาชนะใส่น้ำและที่คืบ

4. กระเป๋าสำหรับการพยาบาลเบื้องต้น

5. รายชื่อหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉิน รวมทั้งหมายเลขโทรศัพท์ของแพทย์

โรงพยาบาลและรถพยาบาล

ปกติแล้วโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด จะมีรถพยาบาลของโรงพยาบาลเอง เมื่อโทรศัพท์ไปที่โรงพยาบาลควรบอกให้ชัดเจนว่าจะต้องนำคนไข้จากสนามฟุตบอล เจ้าหน้าที่ฉุกเฉินจะต้องมีทุกแห่ง และสามารถติดต่อแพทย์ได้ตลอดเวลา อย่างไรก็ตามหมายเลขโทรศัพท์ ที่อยู่ และขั้นตอนต่างๆ จะต้องได้รับการตรวจสอบอย่างถูกต้อง ก่อนที่จะเริ่มฤดูกาลแข่งขัน ทีมฟุตบอลควรมีกระเป๋าสำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นไว้เสมอขณะแข่งขัน

1. การช่วยเหลือเบื้องต้นจากเพื่อนร่วมทีม

มันคือหน้าที่ส่วนหนึ่งของผู้ฝึกสอนหรือผู้จัดการ ที่จะต้องเตือนผู้เล่นทุกคนรับผิดชอบในสนามควรรู้ให้ผู้เล่นแพร่ การเล่นแพร่นั้นไม่ได้เป็นเพียงการแบ่งเบาภาระของผู้ตัดสินเท่านั้นแต่ยัง

เป็นการหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บหนักอีกด้วย ก่อนจะเริ่มฤดูกาลแข่งขันผู้ฝึกสอน หรือผู้จัดการควรคุยเรื่องนี้กับผู้เล่น เพราะมันเกี่ยวข้องกับทุกคนในเกมการแข่งขัน และเขาควรชี้ให้เห็นถึงความรับผิดชอบที่ผู้เล่นทุกคนจะต้องเกี่ยวข้องกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

การช่วยเหลือผู้เล่น

ถ้าผู้เล่นคนใดคนหนึ่งบาดเจ็บ ไม่ว่าจะผู้เล่นคนนั้นจะอยู่ฝ่ายใด เราจะต้องช่วยเหลือเขา

ตะคริว (Muscular Cramps)

เกิดจากการที่กล้ามเนื้อทำงานหนักเกินไป กล้ามเนื้อเย็น สูญเสียน้ำในร่างกายตลอดจนการหมุนเวียนโลหิตไม่เพียงพอ เช่น ฤดูหนาวเกินไป ปกติแล้วตะคริวจะเกิดที่กล้ามเนื้อน่องหรือขาอ่อน ถ้าผู้เล่นสามารถยืดกล้ามเนื้อที่เป็นตะคริวโดยเร็ว ตะคริวก็จะหาย การใช้ครีมนวดเบาๆ เพื่อกระตุ้นการหมุนเวียนของโลหิตสามารถป้องกันได้

อย่างไรก็ตาม การนวดท้อเบาๆ จะช่วยให้ผู้เล่นยืดหน้าอกได้สะดวกขึ้น มันสามารถผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่เป็นตะคริวได้

อาการรุนแรง หมดสติเป็นพัก ๆ

โดยปกติอาการเหล่านี้จะเกิดจากการที่โลหิตหมุนเวียนไม่ถึงสมอง ความดันของโลหิตลดลง ผู้เล่นมีอาการมึนศีรษะ หน้าซีด หน้ามืด เหงื่อไหลและคลื่นเหียน เราควรให้ผู้เล่นคนนั้นนอนลง แล้วยกปลายเท้าเขาขึ้น

อาการหมดสติหน้ามืด

โลหิตที่ไหลสู่สมองไม่สะดวก จะทำให้เกิดอาการหมดสติได้ สาเหตุทั่วไปก็คือการที่ศีรษะถูกกระแทกอย่างรุนแรง ถ้าผู้เล่นหมดสติ ความสามารถในการกลืนจะล้มเหลว ดังนั้นการที่น้ำออกจากกระเพาะเป็นสิ่งที่ไม่อันตรายมาก ถ้าเราพูดแล้วเขาไม่ตอบ เราพิจารณาได้เลยว่าเขาหมดสติ จับเขานอนตะแคง น้ำลาย น้ำในกระเพาะจะไหลออกจากปากเขา

โลหิตไหล (Bleeding)

ปกติโลหิตจะไหลจากหลอดเลือด ถ้าโลหิตไหลจากปลายสุดของร่างกายไม่ว่าส่วนใด เราต้องยกส่วนที่บาดเจ็บขึ้นสูงถ้าหลอดเลือดแดงบวมพอง ควรใช้นิ้วหรือมือกดส่วนที่บาดเจ็บทันที

2. การช่วยผู้เล่นออกจากสนาม

ถ้าผู้เล่นคนหนึ่งไม่สามารถเล่นต่อได้ เขาควรได้รับการช่วยเหลือ มีหลายวิธี ที่จะให้ความช่วยเหลือ

1. โดยความช่วยเหลือหนึ่งคนหรือสองคน
2. สองคนจะช่วยกันแบกผู้เล่นขึ้นบ่า
3. สองคนจะช่วยกันแบกผู้เล่นคนละข้าง
4. สี่คนจะช่วยกันแบกผู้เล่น ในกรณีที่ผู้เล่นหมดสติ

3. การปฐมพยาบาลที่ริมเส้น (First Aid on the Touchline)

3.1 ล้มฟาด

อาการนี้เกิดขึ้นจากความร้อนในร่างกายมากเกินไป อาจไม่ใช่สาเหตุจากแสงแดดโดยตรง อาการนี้อาจเกิดขึ้นจากอากาศชั้นก็ได้ ผู้เล่นที่เกิดอาการนี้จะเดินโซเซ การเคลื่อนไหวของเขาแสดงให้เห็นถึงสิ่งผิดปกติเขาจะสับสนท่าทางการเดินของเขาจะเหมือนคนเมา อย่างไรก็ตาม ความร้อนในร่างกายอาจทำให้หมดสติ เกิดอาการเกร็งตัวและอาเจียน ควรจะดูว่าเขาสามารถตอบคำถามได้หรือไม่สติเขาเป็นอย่างไร เขาควรถูกพาไปพักในสถานที่ที่เย็นและควรใช้ผ้าเย็นวางไว้ที่หน้าผาก ที่หลังที่คอและที่หน้าอก (ถ้าเขาหมดสติ ควรให้เขานอนตะแคง)

3.2 การแพ้แดด

อาการเช่นนี้เกิดขึ้นเพราะ เยื่อหุ้มสมองร้อนเกินไปและเขาอยู่กับแสงแดดที่ร้อนจัดนานเกินไป เขาจะมีอาการปวดศีรษะ คลื่นเหียน อ่อนเพลีย และอาจจะล้มหมดสติพาเขาไปอยู่ที่ร่มแล้วเรียกแพทย์มาดูแล

3.3 การปะทะอย่างแรง

จะทำให้กะโหลกศีรษะเจ็บ และหมดสติทันที ในหลายกรณีผู้เล่นอาจหมดสติไป

เพียงไม่กี่วินาที อย่างไรก็ตามความจำเขาอาจจะเสื่อม รู้สึกเจ็บอาจจะอาเจียน ปวดและมันส์ระหว่างการวินิจฉัยของแพทย์เป็นสิ่งที่จำเป็น เขาควรระวังพิกานานเท่าไร ขึ้นอยู่กับอาการว่าหนักแค่ไหน ถ้าเขาจำตัวเองได้ จำเวลาและสถานที่ได้ อาการก็คงจะไม่หนัก แต่ถ้าเขาฟื้นคืนสติแล้วยังมีนั่งอยู่ ควรจะตามแพทย์ทันที

3.4 บาดเจ็บ เคล็ด

อาการเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นปกติสำหรับการเล่นฟุตบอล อาจเกิดขึ้นจากการปะทะการเตะ และการกระแทกอย่างรุนแรง ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เจ็บเท้า ปวดเข่า และเจ็บหลังบ่อยครั้งความเจ็บปวดจะค่อยๆเพิ่มขึ้น ผู้เล่นจึงควรพักแต่เมื่อมันบวมมันจะเจ็บอีก ถ้าหลุดโลहित บาดเจ็บก็จะเกิดอาการห่อเลือด บริเวณนั้นจะปวดและบวม เคลื่อนไหวลำบากและบริเวณนั้นจะมีสีแดงและร้อน การบวมอาจเกิดจากการสะสมของน้ำในเนื้อเยื่อก็ได้ ถ้าน้ำอยู่ในข้อเราเรียกว่า เลือดคั่งในข้อ

ถ้าเกิดการเคลื่อนไหวที่ข้อ ก็จะทำให้เจ็บปวดอย่างรุนแรง ดังนั้น อาการสำคัญที่เห็นคือ เจ็บ บวม เคลื่อนไหวลำบาก ร้อนเกินไปและมีสีแดง ควรใช้น้ำแข็งหรือน้ำเย็นประคบที่บริเวณนั้น ขณะที่แบน้ำควรใช้ผ้าเย็นมัดไว้ด้วย เมื่อเขาถึงบ้านควรใช้ครีมทาหรือใช้ผ้าเย็นหรือผ้าพันแผลพันไว้

3.5 กล้ามเนื้อตึง เจ็บเอ็นและกระดูก

การฝึกที่เหมาะสมเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง เป็นสิ่งสำคัญสำหรับนักฟุตบอลอย่างไรก็ตามกล้ามเนื้อที่ไม่แข็งแรงและปฏิกิริยาช้าอาจจะเสี่ยงต่อการบาดเจ็บที่เอ็นและกระดูกกล้ามเนื้อจะแข็งแรง จำเป็นต้องมีการวอร์มในระยะเวลาที่เหมาะสม การวอร์มทำให้โลหิตไหลเวียนได้ดี เช่น การวิ่ง การออกกำลังกายและการยืดเส้น การใช้กล้ามเนื้อทำงานทันทีหรือเร็วเกินไปเป็นสาเหตุ ทำให้เกิดการบาดเจ็บและกล้ามเนื้อฉีกได้

ถ้าต้องการให้กล้ามเนื้อแข็งแรง กล้ามเนื้อก็ควรจะได้รับบาดเจ็บ การวอร์ม การออกกำลังกาย และการยืดเส้นจึงเป็นสิ่งจำเป็น

กล้ามเนื้อที่แข็งแรง สามารถป้องกันข้อและกระดูกได้ดี แม้กล้ามเนื้อจะได้รับการป้องกันอย่างดี แต่กล้ามเนื้อที่ถูกดึงอาจจะบาดเจ็บได้ ในกรณีนี้กล้ามเนื้อยังสามารถยืดได้แต่เส้นใยกล้ามเนื้อเสียหาย ถ้าเส้นใยกล้ามเนื้อทั้งหมดเสียหาย นั่นหมายถึงว่าเรากำลังพูดถึงกล้ามเนื้อฉีก

กล้ามเนื้อฉีกกับเอ็นและกระดูกเสียหาย ไม่ค่อยเกิดขึ้นบ่อยนัก อย่างไรก็ตามในกรณีนี้เราควรปรึกษาแพทย์หลังจากที่ได้ทำการรักษาเบื้องต้นแล้ว การตัดสินใจว่าจะต้องผ่าตัดหรือไม่จะต้องกระทำโดยทันทีหรือภายใน 2 - 3 วัน

3.6 การบาดเจ็บปกติ

ในกีฬาฟุตบอลกล้ามเนื้อฉีกมักจะเกิดขึ้นที่บริเวณขาอ่อนและน่องเอ็นฉีกมักจะเกิดขึ้นที่ด้านนอกของข้อเท้า แต่ที่เกิดที่เข่าจะอันตรายมาก เช่น เอ็นด้านข้าง ปลายกระดูกข้อต่อกระดูกหักมักจะเกิดขึ้นที่ข้อเท้า นิ้วแขนขากลางและใกล้กับข้อมือ ส่วนจมูกไม่ค่อยเกิดขึ้นบ่อยนัก

วิรุฬห์ เหล่าภัทรเกษม และคณะ(2537:365) กล่าวว่า ฟุตบอลเป็นกีฬาที่นิยมในประเทศไทย นักฟุตบอลอาชีพส่วนใหญ่มักประสบกับการบาดเจ็บที่บริเวณเข่าโดยเฉพาะอย่างยิ่งคือเอ็นไขว้หน้า(Anterior Cruciate Ligament)และหมอนรองเข่า(Meniscus)ซึ่งมักจะมีสาเหตุจากการใช้รองเท้าที่มีปุ่มใต้พื้น(Stud) ไม่สมบูรณ์ หรือสนามขรุขระมากนอกจากนี้ยังอาจได้รับบาดเจ็บจากการเตะสวนแข่ง จึงควรสวมสนับแข้งเพื่อการป้องกัน

สรุป

สาเหตุที่เกิดการบาดเจ็บทางกีฬาฟุตบอล มาจากสาเหตุอันเนื่องมาจากตัวนักกีฬาเอง และสาเหตุจากภายนอก การบาดเจ็บอันเกิดจากการเล่นฟุตบอล ส่วนมากจะพบได้โดยมีการบาดเจ็บดังต่อไปนี้ 1) การบาดเจ็บที่ผิวหนัง 2) การบาดเจ็บที่กล้ามเนื้อและเอ็นกล้ามเนื้อ 3) การบาดเจ็บที่ข้อต่อละเอ็นยึดข้อต่อ 4) กระดูกหัก และ 5) การบาดเจ็บอวัยวะภายใน

การดูแลรักษาเบื้องต้นสำหรับนักฟุตบอลที่ได้รับบาดเจ็บขณะทำการแข่งขัน 1) การปฐมพยาบาลที่สนามฟุตบอล 2) การช่วยเหลือเบื้องต้นจากเพื่อนร่วมทีม และ 3) การปฐมพยาบาลที่ริมเส้น

แบบฝึกหัดท้ายบท

คำสั่ง ให้อธิบายอย่างละเอียด

1. จงบอกสาเหตุของการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาฟุตบอล
2. จงบอกหลักการป้องกันการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาฟุตบอล
3. จงอธิบายการปฐมพยาบาลด้วยหลักของ RICE
4. จงอธิบายการปฐมพยาบาลนักกีฬาที่มีอาการกระดูกหักที่แขน ก่อนที่จะนำส่งแพทย์

5. จงอธิบายการปฐมพยาบาลนักกีฬาที่เป็นตะคริว

บรรณานุกรม

การกีฬาแห่งประเทศไทย. **คู่มือวิทยาศาสตร์การกีฬาสำหรับกีฬาฟุตบอล**. กรุงเทพฯ : นิเวศน์มิตร
การพิมพ์ (1996), 2548

กรมพลศึกษา. **คู่มือผู้ฝึกสอนกีฬาฟุตซอล (T – Certificate : Futsal Coaching Guide)**.
กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
2555

วิชัย วนดุรงค์วรรณ. **บาดเจ็บการกีฬา**. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

วิรุฬห์ เหล่าภัทรเกษม และคณะ. **กีฬาเวชศาสตร์**. กรุงเทพฯ : พี.บี. ฟอเรน บুকส์ เซ็นเตอร์,
2537.

ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์. **การเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและการกีฬา**. กรุงเทพฯ :
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

Abrasion(Medical) [http://en.wikipedia.org/wiki/Abrasion_\(medical\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Abrasion_(medical))

Abrasions <http://www.utahmountainbiking.com/firstaid/abrasion.htm>

<https://pantip.com/topic>

<http://www.a-roka.com>

<http://www.wittyfeed.com>

<http://www.siamboots.com>