

ISSN - 7447

รายงาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

VOLUME 16 NUMBER 36

SEPTEMBER 13, 1985

การบาดเจ็บจากการเล่นสเก็ต และเต้นเบรกดำนซ์	428
หัดในชาวเขา- เชียงราย	430
รายงานการค้นหาลูกป่วย	
มาลาเรีย-พฤษภาคม 2528	431
สถานการณ์โรค	438

การสอยสวโรค

การบาดเจ็บจากการเล่นสเก็ตและเต้นเบรกดำนซ์

Skates-and break dancing-related injuries

เมื่อเร็ว ๆ นี้โรงพยาบาลวชิรพยาบาลได้รายงานการศึกษาผู้บาดเจ็บจากการเล่นสเก็ตที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล พบว่าตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2527-มกราคม 2528 มีผู้ป่วยรวม 131 ราย เป็นชาย 74 ราย หญิง 57 ราย อายุตั้งแต่ 4-30 ปี (เฉลี่ย 17 ปี) เป็นนักเรียนถึง 113 ราย (86%) อุบัติเหตุ 112 ครั้ง (84%) เกิดที่สนามสเก็ต อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยกลุ่มนี้ 18 ปี อุบัติเหตุพบบ่อยในช่วงเวลา 12-16 น. (37%) และ 16-20 น. (33%) อุบัติเหตุกลุ่มนี้มีกระดูกหัก 62 ครั้ง (55%) อุบัติเหตุในช่วง 2 มีภาวะกระดูกหักสูงถึง 73% ส่วนอุบัติเหตุอีก 21 ครั้งเกิดที่สถานที่อื่น ๆ อายุเฉลี่ยในกลุ่มนี้ 13 ปี อุบัติเหตุพบบ่อยในช่วงเวลา 16-20 น. (57%) และมีกระดูกหัก 18 ครั้ง (86%) ในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกหักรวม 80 ราย ตำแหน่งที่พบบ่อยคือ ที่ข้อเท้า (19%) และกระดูกท่อนแขนปลายบริเวณข้อมือ (16%) ได้ทำการผ่าตัดรักษาผู้ป่วย 12 ราย (15%) ในการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วยทุกรายหายดีและสามารถประกอบหน้าที่ได้ตามปกติ

ในสหรัฐอเมริกา มีรายงานการศึกษาการบาดเจ็บจากการเต้นเบรกดำนซ์ ซึ่งเป็นการเต้นแบบ freestyle และมีต้นกำเนิดจากกลุ่มวัยรุ่นในนิวยอร์กและลอสแอนเจลิสเมื่อประมาณ 15 ปีมาแล้ว พบว่าการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ ทางด้านกระดูกและกล้ามเนื้อ และระบบประสาท ผู้ป่วยจากการเต้นเบรกดำนซ์มักจะเริ่มมีอาการ lower back pain พร้อมกับก้มหลังลำบากเพียง 1-2 วันหลังจากการเต้น อาการปวดมักจะเป็นอย่างนี้ทั้งสองข้าง อาการปวดหลังข้างเดียวที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษามักจะเป็นผลมาจาก spondylolysis การเย็บหน้ามากเกินไปอาจ

จะเป็นผลทำให้เกิดการบาดเจ็บได้หลาย ๆ อย่าง ตั้งแต่การปวดกล้ามเนื้อคอจนถึง acute central cord injury การบาดเจ็บที่ส่วนแขนมักจะพบ wrist capsulitis, carpal stress fractures, transitory elbow dislocation, fracture-dislocation of the medial epicondyle, และ supracondyle fractures การบาดเจ็บที่ส่วนขามักจะพบ patellar tendinitis, medial knee strain, ankle capsulitis, Achilles tendinitis, strain of the medial arch, tendinitis of the flexor hallucis longus and peroneal or posterior tibial tendons, และ stress fractures of the tibia and second and third metatarsals. เพื่อป้องกันการบาดเจ็บ ผู้เต้นควร เต้นบนเบาะหนา 4 นิ้ว วางบนพื้นไม้ การ warm-up และ warm-down ก่อนและหลังการเต้น เป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก การคัดเลือกเฉพาะผู้ที่เหมาะสม, การสอนที่ถูกต้องและการติดตามดูแลผู้เต้น เบรคแดนซ์เป็นมาตรการสำคัญที่จะลดการบาดเจ็บจากการเต้นชนิดนี้

คัดย่อจาก (1) พิษญา นาควัชรและคณะ สเก็ด โรคระบาดชนิดใหม่ (บทคัดย่อ) การสัมมนา ระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 20-22 สิงหาคม 2528 ห้องประชุม อาคารสำนักงานใหญ่ ธนาคารกสิกรไทย กรุงเทพมหานคร (2) Norman RA, Grodin MA. Injuries from break dancing. Am Fam Physician 1984 : 30; 109-112.