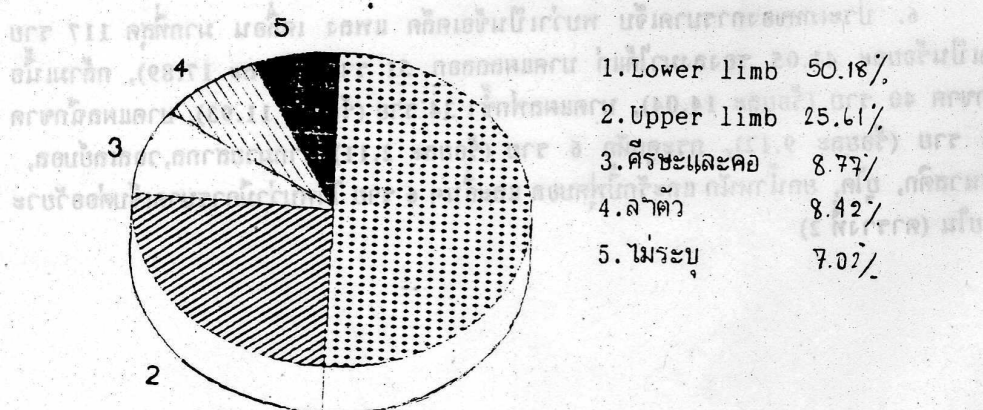


ตารางที่ 2 จำนวนนักกีฬาบาดเจ็บ จำแนกตามเพศและประเภทอาการบาดเจ็บ
งานกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 24 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

อาการบาดเจ็บ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
ข้อเคล็ด แผลง เคลื่อน	82	35	117	41.05
บาดเจ็บกล้ามเนื้อ	42	9	51	17.89
กล้ามเนื้อฉีกขาด	29	11	40	14.04
บาดเจ็บข้อเท้า	28	6	34	11.93
บาดเจ็บกล้ามเนื้อ	21	5	26	9.12
กระดูกหัก	4	2	6	2.11
อื่น ๆ	2	4	6	2.11
ไม่ระบุ	3	2	5	1.75
รวม	211	74	285	100.00

7. ตำแหน่งอวัยวะที่บาดเจ็บ พบว่านักกีฬาร้อยละ 50.18 (143 ราย) ได้รับบาดเจ็บบริเวณอวัยวะส่วนล่าง รองลงมาคือ บริเวณแขน ศีรษะและคอ และลำตัว คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 25.61, 8.77 และ 8.42 ตามลำดับ มีข้อมูลที่ไม่ระบุตำแหน่งบาดเจ็บ ร้อยละ 7.02 (รูปที่ 3)

รูปที่ 3 จำนวนนักกีฬาบาดเจ็บ จำแนกตามตำแหน่งที่บาดเจ็บ งานกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 24 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



8. ประเภทการบาดเจ็บจำแนกตามกีฬา พบว่า

8.1 กีฬาที่นักกีฬาส่วนใหญ่มีอาการข้อเคล็ด แผลถลอก เคลื่อนได้แก่

- กรีฑา (7 ใน 17 ราย 41.18%)
- ฟุตบอล (10 ใน 28 ราย 35.71%)
- วัยน้ำ (5 ใน 7 ราย 71.43%)
- บาสเกตบอล (24 ใน 38 ราย 63.16%)
- วอลเลย์บอล (7 ใน 14 ราย 50%)
- มวยสากล (3 ใน 8 ราย 37.50%)
- ตะกร้อ (6 ใน 10 ราย 60%)
- ยิมนาสติก (9 ใน 16 ราย 56.25%)
- ยูโด (18 ใน 28 ราย 64.29%)

8.2 กีฬาที่นักกีฬาส่วนใหญ่มีอาการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ ได้แก่

- ลอนเทนนิส (2 ใน 6 ราย 33.33% เท่ากับอาการฟกช้ำ)
- ยกน้ำหนัก (19 ใน 46 ราย 41.30%)

8.3 กีฬาที่นักกีฬาส่วนใหญ่มีแผลถลอก ได้แก่

- แบดมินตัน (3 ใน 7 ราย 42.86%)
- เทเบิลเทนนิส (3 ใน 6 ราย 50%)
- จักรยาน (5 ใน 13 ราย 38.46% เท่ากับอาการฟกช้ำ)
- รักบี้ฟุตบอล (11 ใน 38 ราย 28.95%)
- ยิงปืน (1 ใน 2 ราย 50%)

8.4 กีฬาที่นักกีฬากระดูกหัก ได้แก่

- วอลเลย์บอล (1 ใน 14 ราย 7.14%)
- มวยสากล (1 ใน 8 ราย 12.50%)
- ยิมนาสติก (1 ใน 16 ราย 6.25%)
- ยูโด (1 ใน 28 ราย 3.57%)
- ยกน้ำหนัก (1 ใน 46 ราย 2.17%)
- รักบี้ฟุตบอล (1 ใน 38 ราย 2.63%)

8.5 กีฬาที่ต้องมีนักกีฬาบาดเจ็บด้วยอาการฟกช้ำเพียง 1 ราย

วิจารณ์

การบาดเจ็บจากการแข่งขันกีฬาเกิดขึ้นได้เสมอในการแข่งขันทุกครั้ง ทั้งนี้สาเหตุมาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวนักกีฬาเอง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น สมรรถภาพความสามารถของร่างกาย จิตความสามารถในการแข่งขัน ความอดทน การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บในอดีต การเตรียมพร้อมก่อนการแข่งขัน ความประมาท หรือ กล้ามเนื้อ และปัจจัยจากภายนอก เช่น อุปกรณ์การแข่งขัน สนามแข่งขัน คู่แข่งขัน กรรมการและกองเชียร์ เป็นต้น

จากการศึกษาทางระบาดวิทยาครั้งนี้ พบว่า นักกีฬาชายมีอัตราการบาดเจ็บคิดเป็น 1.4 เท่าของนักกีฬาหญิง (กีฬาบางประเภทไม่มีนักกีฬาหญิงลงแข่งขันด้วย คือ ฟุตบอล รักบี้ ฟุตบอลและตะกร้อ)

ช่วงเวลาที่มึนนักกีฬาบาดเจ็บมากคือ วันที่ 19 มีนาคม 2534 (วันที่ 3 ของการแข่งขัน) ทั้งนี้เนื่องจากเป็นช่วงที่มีการแข่งขันกีฬาหลายประเภทพร้อมกัน จำนวนรอบการแข่งขันมีมาก ความเข้มข้นในการแข่งขันสูงเพื่อชิงชัยเหรียญทอง ในขณะที่ช่วงแรกๆ เป็นรอบคัดเลือก และช่วงหลังๆ เป็นรอบชิงชนะเลิศ ซึ่งจำนวนนักกีฬาที่เข้าแข่งขันมีจำนวนน้อยลงแล้ว

อัตราการบาดเจ็บที่พบในนักกีฬาเขต 6 มากกว่าเขตอื่น น่าจะเป็นเพราะปัจจัยด้านตัวนักกีฬา ที่พยายามจะชิงชัยเหรียญทองให้ได้มากที่สุดในการกีฬาประเภทที่มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บสูง (เขต 6 ได้เหรียญทองทั้งหมด 30 เหรียญ จากยิมนาสติก, ยูโด และยกน้ำหนัก) ในขณะที่เขต 9 มีอัตราการบาดเจ็บน้อยที่สุด ทั้งๆ ที่ได้รับเหรียญทองมากที่สุด ซึ่งอาจแสดงถึงการมีความพร้อมด้านร่างกายสูง หรือมีปัจจัยเสี่ยงจากการฝึกซ้อมและแข่งขันน้อยกว่าเขตอื่นๆ (เขต 9 ได้เหรียญทองทั้งหมด 46 เหรียญ ในจำนวนนี้มี 39 เหรียญที่ได้จากกีฬาที่ไม่มีการปะทะ คือ กรีฑา, วูตวู, จักรยาน และเปตอง)

นักกีฬาร้อยละ 30.53 มีอาการบาดเจ็บขณะฝึกซ้อม ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงกว่าการศึกษาการบาดเจ็บในนักกีฬาจากการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 23 ที่เชียงใหม่ เนื่องจากคณะผู้รายงานไม่ได้ลงทำการศึกษาย่างละเอียด จึงไม่อาจบอกได้ว่าการบาดเจ็บดังกล่าว มีปัจจัยเสี่ยงในเรื่องลักษณะการฝึกซ้อม ความพร้อมของสนามหรือสถานที่ฝึกซ้อม หรือปัจจัยอื่นๆ หรือไม่ อย่างไร แต่การที่นักกีฬามีประวัติการบาดเจ็บมาตั้งแต่ระยะฝึกซ้อม ก็มีผลให้นักกีฬาไม่สามารถใช้กำลังในการแข่งขันได้เต็มที่ อาจต้องพยายามฝืน และมีโอกาสบาดเจ็บมากขึ้นถ้าประสบอุบัติเหตุขณะแข่งขัน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า นักกีฬาร้อยละ 69.47 ได้รับบาดเจ็บขณะแข่งขัน

นักกีฬายกน้ำหนัก มีอัตราการบาดเจ็บสูงสุด เหมือนการแข่งขันครั้งที่ 23 ที่เชียงใหม่ คงเป็นเพราะเป็นกีฬาที่มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บค่อนข้างสูง หากนักกีฬาพยายามทำลายสถิติมากเกินไป การมีความสมบูรณ์ของร่างกายไม่เพียงพอ ความประมาท ตลอดจนอุบัติเหตุ อาจเกิดขึ้นได้ระหว่างการแข่งขัน รองลงมาคือ ยิมนาสติก ซึ่งแม้จะไม่ใช่งานที่มีการปะทะ แต่ก็ เป็นกีฬาที่ต้องอาศัยความแข็งแรงของกล้ามเนื้อสูงเพื่อแสดงออกถึงลีลาท่าทางที่สวยงาม โอกาสเกิดอุบัติเหตุก็มีได้มาก จากสภาพร่างกายที่อาจมีความสมบูรณ์ของกล้ามเนื้อไม่เพียงพอ และจากสภาพสนามแข่งขันที่จัดขึ้นชั่วคราว นอกจากนี้ รักบี้ฟุตบอล บาสเกตบอล และฟุตบอล ก็เป็นกีฬาที่มีอัตราการบาดเจ็บสูงเป็นอันดับต่อๆ มา เนื่องจากต้องใช้ความสมบูรณ์ของร่างกาย และมีการปะทะของคู่แข่งค่อนข้างมาก ส่วนกีฬาที่มีอัตราการบาดเจ็บค่อนข้างต่ำเป็นประเภทที่ไม่มีการปะทะกันของคู่แข่ง และมักใช้สมาธิมากกว่าการใช้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ได้แก่ เปตอง และยิงปืน

ประเภทของการบาดเจ็บ เป็นข้อเคล็ด แผล และเคลื่อนมากที่สุด รองลงมาคือ บาดแผลถลอก และกล้ามเนื้อฉีกขาด โดยพบว่าตำแหน่งของอวัยวะที่บาดเจ็บ เป็นส่วนล่างของร่างกายมากที่สุด โดยเฉพาะหัวเข่า (เหมือนกับข้อมูลการศึกษาทางระบาดวิทยาการบาดเจ็บของนักกีฬา ในงานกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 23 ที่เชียงใหม่) รองลงมาคือ ข้อมือ แขน และมือ

สรุป

ในการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 24 ที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีนักกีฬาเข้าแข่งขันกีฬา 17 ประเภท รวมทั้งสิ้น 2,726 คน มีนักกีฬาบาดเจ็บ 285 ราย คิดเป็นอัตราการบาดเจ็บ

ร้อยละ 10.45 นักกีฬาที่ได้รับบาดเจ็บสูงสุดคือ ยกน้ำหนัก รองลงมาได้แก่ ยิมนาสติก รักบี้ ฟุตบอล บาสเกตบอล และฟุตบอล คิดเป็นอัตราบาดเจ็บ ร้อยละ 33.58, 21.62, 20.21, 15.90 และ 15.56 ตามลำดับ ประเภทการบาดเจ็บ พบว่า เป็นข้อเคล็ด แผลง เคลื่อน มากที่สุด รองลงมาได้แก่ บาดแผลถลอก กล้ามเนื้อฉีกขาด บาดแผลฟกช้ำ แผลฉีกขาด และกระดูกหัก คิดเป็นร้อยละ 41.05, 17.89, 14.04, 11.93, 9.12 และ 2.11 ตามลำดับ ตำแหน่งที่ได้รับ การบาดเจ็บมากที่สุดคือ ขวัก (โดยเฉพาะเข่า) รองลงมาได้แก่ อวัยวะส่วนบน (โดยเฉพาะ ขวักไหล่ แขน และมือ) ศีรษะ และลำตัว คิดเป็นร้อยละ 50.18, 25.61, 8.77 และ 8.42 ตามลำดับ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้รายงานขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์สนับสนุนการดำเนินงานทั้งหมด ขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี คณะแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สถานอนามัยของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาทุกท่านที่ประจำสนามแข่งขันและที่ฝึกนักกีฬาทุกแห่ง ตลอดจนเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ไม่อาจกล่าวนามในที่นี้ได้ทั้งหมด ที่ได้ให้ความร่วมมือในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาครั้งนี้มาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์ระบาดวิทยาภาคกลาง จังหวัดราชบุรี ที่กรุณานำคณะเจ้าหน้าที่มาร่วมปฏิบัติงาน ตลอดจนให้การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์และยานพาหนะอย่างเต็มที่ ทั้งในช่วงการเตรียมการและตลอดระยะเวลาการแข่งขัน ให้กำลังใจและคำแนะนำอันเป็นประโยชน์ ทำให้การปฏิบัติงานลุล่วงไปด้วยดี

รายงานโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

บทบรรณาธิการ

การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมักจะได้รับมอบหมายให้ดูแลรับผิดชอบกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข การมีความรู้ และข้อมูลทางระบาดวิทยาของการบาดเจ็บ จะช่วยผู้บริหารในการวางแผนและบริหารจัดการ หน่วยแพทย์ให้เหมาะสมและพอเพียง สามารถรองรับหรือป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น อีกทั้งยังช่วยผู้ปฏิบัติงานในการเตรียมเวชภัณฑ์เพื่อเตรียมรับสถานการณ์ในพื้นที่ตนเองจะต้องปฏิบัติงานรับผิดชอบอยู่ นอกจากนี้ เนื่องจากในงานกีฬาแห่งชาติ จะมีการรวมตัวของคนหมู่มากเป็นครั้งคราวในระยะเวลาอันสั้น จึงเป็นโอกาสที่จะได้ใช้หลักการทางระบาดวิทยา มาใช้ในการวางแผนควบคุมป้องกันปัญหาสาธารณสุขอย่างครบวงจร โดยใช้ทั้งข้อมูลที่มีอยู่เดิม มีการจัดทำงานเฝ้าระวัง นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อประเมินสถานการณ์ ออกสอบสวนเมื่อมีเหตุการณ์ผิดปกติ และดำเนินการควบคุมป้องกันโรค ข้อมูลที่ได้ยังสามารถแจกจ่ายไปตามหน่วยงานต่างๆ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานครั้งต่อไปให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

#####