

Infektioner och idrott
- några synpunkter på infektioner i samband med
fysisk aktivitet

Doc Bo Berglund

Div för Medicin, Karolinska Sjukhuset, 171 76 Stockholm.

Kort bakgrund

Riskerna för skadliga effekter av fysisk aktivitet vid och i anslutning till infektioner är dels individberoende, dels beroende på vilken infektion det rör sig om och dels vilken fysisk aktivitet man ägnar sig åt. Resultat från vissa studier men även viss praktisk erfarenhet talar för att hård fysisk aktivitet kan försämra infektionsförsvaret och öka risken att drabbas av en infektion. När infektionen väl brutit ut är muskulaturens och hjärtats kapacitet nedsatta speciellt om feber förekommer. Till detta kommer en försämrad koordinationsförmåga som kan påverka prestationen i precisionsmoment i exvis fotboll. Träning, i form av hård fysisk aktivitet, under pågående infektion kan leda till ytterliggare försämring av infektionen och öka risken för komplikationer och följsjukdomar. Till följsjukdomarna, som påverkar idrottandet hör hjärtmuskelinflammation (som kan orsakas av många virus och bakterier), risken för mjältruftur efter körtelfeber (mononukleos), och ledbesvär som del i en infektion (ex gonorré) eller som följsjukdom efter en infektion (ex vissa maginfektioner).

Praktiska råd

Hur undvika infektioner ?

Genom att undvika överträning, tomma kolhydrat förråd i kroppen eller för snabba ökning av den totala träningsbelastning (helst ej större ökning än 10% per vecka) kan man öka motståndskraften mot speciellt övre-luftvägsinfektioner (ÖLI).

Undvik att bli smittad. ÖLI kan spridas med hosta, nysningar och genom direkt kontakt (ex handskakningar), eller indirekt kontakt (ex handtag). En inte ovanlig smittoväg är utnyttjandet av samma materiel - t.ex. vattenflaskor, handdukar mm. För att klara sig från att bli smittad bör man undvika sjuka barn, sjuka lagkamrater (se till att det finns tillgång till isoleringsrum vid turneringar och träningsläger!) och sjuka journalister och i allmänhet iakttaga stor försiktighet och god handhygien.

Profylaktisk behandling: Förutom sedvanliga vaccinationer rekommenderas elitidrottare årlig influensavaccinering. Dessutom bör vid träning/tävling i vissa ”exotiska länder” profylaktisk antibiotikabehandling övervägas.

Feber och/eller symtom - när vila?

Vid följande tillstånd bör man avstå från fysisk aktivitet och ta det lugnt.

1. Vid morgonfeber + 38⁰ C eller mer. Kom ihåg att kroppstemperaturen kan vara förhöjd under ganska lång tid efter ett träningspass eller match.
2. Vid tempstegring 0,5-1C i kombination med allmänna sjukdomssymtom -allmän sjukdomskänsla, muskelsmärta, muskelömheter, diffus ledsmärta, huvudvärk.
3. Vid plötsligt påkommen allmänna sjukdomskänsla med symtom enligt ovan, även om kroppstemperaturen är normal.

Hur bete sig när man ligger sjuk

Cirkulationens återanpassningen efter infektionssjukdom underlättas av om man försöker stå/sitta minst 5 min varje 30 min vaken tid under feberperioden

Övre-luftvägsinfektioner och fysisk aktivitet

1. Snuva utan halsont, hosta eller allmänna symtom. Viss försiktighet med fysisk träning under 1-3 dygn. Gradvis ökning av träning om ytterliggare symtom ej tillstöter

2. Om snuvan är kombinerad med andra symtom som halsont, heshet eller hosta bör ytterligare försiktighet tillämpas.
3. Vid halsont som enda symtom bör försiktighet iakttagas tills förbättringen sker. Om odling på prov tagna från näsan eller slemhinnorna i halsen visar på visat beta-hemolyserande streptococker bör spelaren behandlas med penicillin samt vila tills symtom försvinner. Lätt fysisk träning - t.ex. teknikträning - kan dock vanligen påbörjas under pågående antibiotikabehandling efter det att feber och sjukdomskänsla har försvunnit. Om spelaren har haft körtelfeber, vilket inte är ovanligt hos unga personer, rekommenderas vila tills symtom försvunnit helt. Speciellt i en kontaktsport som fotboll bör man vänta ytterligare 4 veckor med matchliknande träning eller spela matcher på grund av den ökade risken för mjältruftur. Teknikträning och liknande kan dock utföras under denna tid.

Råd om övriga infektioner och fysisk aktivitet

Vid hudinfektioner är det svårt att ge generella råd beträffande träning och deltagande i matcher. Föreligger allmänna infektionssymtom, följ råd ovan. Föreligger risk för smittspridning till andra idrottare bör man avstå från att träna och spela tills infektionen ej smittar längre. Vid övriga infektioner som urinvägsinfektioner, gastrointestinala infektioner och könssjukdomar bör man avstå från hård fysisk aktivitet tills symtomen försvunnit. Lätt fysisk träning - t.ex. teknikträning - kan dock vanligen påbörjas under pågående antibiotikabehandling.

Återgång till fysisk aktivitet

Vid alla infektioner är det en god regel att iakttaga försiktighet de första 1-3 dagarna med symtom även om feber ej tillstöter. Allvarliga infektioner har ofta tidiga symtom och det kan dröja några dagar innan infektionen bryter ut med full kraft och febern kommer. Vanligen kan träning och matchspel återupptas då febern försvunnit. Rekommendationen är att vila minst en feberfri/symtomfri dag och därefter återuppta träningen gradvis under det att ”man lyssnar på kroppen”. Räkna med att det i vid en komplikationsfri infektion behövs c:a 3ggr febertiden innan man är uppe i samma "form" som före infektionen. Ökas den fysiska träningen för snabbt finns risk för ökad infektionsmottaglighet och nya infektioner. Komplettera därför den fysiska träningen med annan träning - ex teknik, stretching, mental träning - under den tid man tar det lite lugnare med den fysiska träningen.

För dig som vill veta lite mer.

Infektioner bland idrottare

Det stora dominerande infektionsproblemet i Sverige är övre-luftvägsinfektioner (ÖLI). Dessa har lätt att spridas i fotboll på ex träningsläger. Vissa infektioner förekommer oftare i speciella idrotter - ex blodöverförd gulsot, herpes och andra hudinfektioner i kontaktsportare som brottning och boxning (men i viss mån även i fotboll) och infektioner till följd av förorenat vatten bland simmare och andra vattensportare. Vid stora tävlingar med många deltagare som lever relativt tätt underlättas spridning av infektioner som influensa, risken för sexuellt överförda sjukdomar ökar och dessutom kan brister i mathantering och hygieniska faciliteter vara smittokällor speciellt i ”exotiska länder”.

Vad är det för samband mellan fysisk aktivitet och infektioner

Fysisk aktivitet och träning, jämfört med en stillasittande, leder till många positiva effekter, risken för hjärt-kärlsjukdomar minskar liksom risken för ex vis diabetes mellitus. Mindre bekant är att det också leder till en minskad risk att drabbas av infektioner som övre lutvägsinfektioner (ÖLI).

Tvärt emot detta har dock forskning visat att man efter hårda krävande episoder (relativt individens normala aktivitet) av fysisk aktivitet (träning eller tävling) får en kortare period (vanligen < 1 dygn) med ökad mottaglighet för infektioner. Enkelt uttryckt - ju hårdare och mer krävande fysisk aktivitet, desto längre tid är man mottaglig och desto mer ökar mottagligheten.

Vad är det som händer i kroppen vid en infektion och hur påverkas idrottandet.

En infektion ger upphov till allmänna reaktioner i kroppen och drabbar också olika organ beroende vilken typ av infektion det rör sig om.

En allmän reaktion (oberoende av vilken typ av infektion det rör sig om) som påverkar idrottsprestationer, är bla en muskelnedbrytning som är kopplad till febertemperaturen och hur lång tid man har feber (ju högre feber och längre feberperiod desto mer muskelnedbrytning). Dessutom kan även koordinationen påverkas vid infektion. Till de allmänna reaktionerna på infektionen kommer sedan de som är relaterade till det angripna organet - luftvägarna vid ÖLI och lunginflammation, hjärtat vid hjärtmuskelinflammation, urinvägarna vid en urinvägsinfektion osv.

Idrottslig prestation under och efter infektion.

Vad gäller uthålligheten så är hjärtfrekvensen på en given fysisk belastning högre vid infektion men det finns inga säkra data på hur maximala syreupptaget påverkas.

Muskelstyrkan sänks något men avgörande för nedsättningen av prestationsförmågan vid infektion är de subjektiva besvären - ju mer besvärande symtom av infektionen desto större sänkning av prestationsförmågan.

Djurstudier har visat att hård fysisk aktivitet under feberfasen ökar infektionens svårighetsgrad och risken för komplikationer. Detta tycks gälla de flesta bakterier och virus. Vid virushepatit (ex vis hepatit B) har dock kontrollerade studier hos människa dock visat att måttlig fysisk aktivitet ej påverkar sjukdomens förlopp. Återanpassningen efter infektionssjukdom underlättas av om man försöker begränsa de negativa effekter som orsakas av ev sänkläge genom att försöka stå/sitta 5 min varje 30 min vaken tid under feberperioden. När infektion gått tillbaka och feber och symtom försvunnit är den kvarstående prestationsnedsättningen huvudsakligen relaterad till muskelsönderfallet. Tiden för återhämtning (=tid till samma prestationsförmåga som före infektionen) är i praktiken ca 3

gångar så lång som feberperioden men sannolikt kan den förkortas något med en anpassad träningsbelastning.

Hjärtmuskelinfektion

Den vanligaste orsaken till hjärtmuskelinflammation är ett virus (coxsackie-virus), som är vanligt förekommande och i den stora majoriteten av fall endast ger symtom i form av halsont och mag-tarmbesvär. Flera andra virus och bakterier kan också ge upphov till hjärtmuskelinflammation. Våra vanliga "snuv" virus är en mycket ovanlig orsak till hjärtmuskelinflammation. De flesta hjärtmuskelinflammation ger inte upphov till några symtom alls. Om symtom förekommer är dessa ofta lite ospecifika. Det kan vara allt från lite tryckkänsla i bröstet till en skarp bröstsmärta, som ibland kan variera med andningen. Nyttillkomna extraslag - "hjärtat slår volter i bröstet" - är också ett vanligt, om än ospecifikt, symtom. I de allra flesta fall är hjärtmuskelinflammation en godartad åkomma som går tillbaka utan kvarstående symtom. Tyvärr finns inga enkla tester, undersökningar eller blodprover som direkt kan ge svar på frågan om en spelare fått hjärtmuskelinflammation. Det är därför mycket viktigt att alla spelare "lyssnar på kroppens signaler" och hellre avstår från träning och matcher om man har haft en infektion och därefter fått sjukdomskänsla, ont i bröstet, ojämn hjartrytm, och försämrad kondition.