Incidenti dovuti alla pratica dell'hockey su ghiaccio

Autor(en): **Arber, W. / Biener, K.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Macolin : mensile della Scuola federale dello sport di Macolin e di Gioventù + Sport**

Band (Jahr): **43 (1986)**

Heft 2

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1000175

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Incidenti dovuti alla pratica dell'hockey su ghiaccio

di W. Arber e K. Biener

Obiettivo di questo lavoro

Sul piano internazionale, l'hockey su ghiaccio è uno sport sempre più popolare. In Svizzera il numero di giocatori in possesso di una licenza della lega svizzera di hockey su ghiaccio è passato da 7129 nel 1963/64 a 15949 nella stagione 1982/83. Con il numero dei giocatori è aumentato sfortunatamente anche il numero degli incidenti. In questo studio cercheremo di analizzare le cause di questi infortuni e di proporre delle misure per evitarli. I dati di base ci sono stati forniti da 218 giocatori della Svizzera tedesca che hanno risposto a un questionario. Si tratta di 37 giocatori di Lega nazionale A (LNA), di 36 giocatori di Lega nazionale B (LNB), di 106 giocatori di Prima lega e di 39 giocatori di Seconda lega.

Metodo, materiale, statistiche

Per effettuare il nostro lavoro abbiamo scelto un metodo d'inchiesta sotto forma di questionario, facendo essenzialmente appello alla memoria dei giocatori. Uno svantaggio di questo procedimento sta nel fatto che la cifra assoluta delle ferite non è esatta, per lo meno riguardo alle ferite leggere. Ma d'altra parte include anche le ferite che non hanno richiesto una consultazione medica. Un altro problema nasce dal fatto che la diagnosi delle piccole ferite, per le quali non si consulta un medico, è spesso sbagliata. Inoltre il periodo durante il quale queste ferite sono intervenute non può essere definito con precisione.
L'età media dei giocatori che hanno risposto al questionario è di 24,3 anni. Praticano dunque il loro sport attivamente da circa 12 anni. Il totale degli infortuni rilevati nell'inchiesta è di 2462, di cui 232 seguiti da un interruzione del lavoro. Il numero di giocatori di hockey su ghiaccio può essere stimato per lo stesso periodo a circa 12000. Ne risulta per l'insieme delle ferite una frequenza di 1,7 all'anno, e per le ferite che hanno causato un interruzione di lavoro un tasso di 0,16 per cento.

Ripartizione per lega e per posto occupato dai giocatori

Con 15,9 %, in LNA il totale delle ferite è il più alto, la frequenza diminuisce progressivamente fino in Seconda lega. Il numero di ferite dei giocatori di LNA è quasi due volte più elevato di quello dei giocatori di 2ª Lega, mentre il numero di incidenti gravi che necessitano un'interruzione del lavoro è identico per le due categorie e rappresenta circa un incidente per giocatore. *Hayes* indica che gli attaccanti si feriscono due volte più spesso dei difensori. Di tutti i giocatori, i portieri subiscono il numero minore di ferite, anche grazie all'equipaggiamento che dà loro una protezione particolarmente efficace.

Tipi di ferite

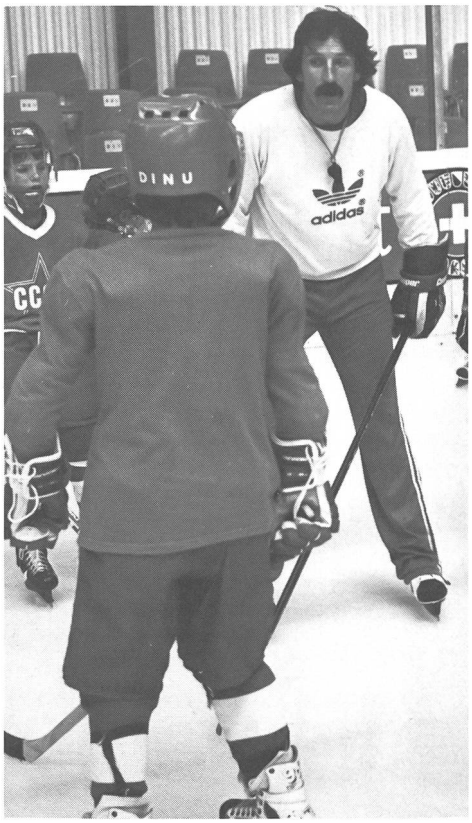
Con 37,7% le contusioni sono le ferite più frequenti. Seguono con 29,6% le ferite aperte, seguite dalle fratture con 12,5%. Le caratteristiche delle ferite non variano molto da una lega all'altra. A titolo di paragone indichiamo i risultati rilevati nella letteratura specializzata (tabella 1).
Sull'insieme delle ferite rilevate con la nostra inchiesta, 38,0% concernono la testa, 27,5% le braccia, 25,6% le gambe e 8,9% il tronco. Anche la tabella 2 dà risultati che possono servire da paragone.
La diminuzione delle ferite alla testa, constatata nel corso degli ultimi anni, risulta dal fatto che negli anni sessanta è stato introdotto, in quasi tutti i paesi, l'obbligo di portare il casco.

Tabella 1: Ferite dell'hockey su ghiaccio ripartite per genere. Svizzera (n = 2462). (Tutti i dati in percentuale)

Knoflach (1929-32) 74 ferite	*Johansen (1946-48) 132 ferite*	*Handzo (1954-59) 330 ferite)*	*Bellando (1960-74) 462 ferite*	*Hayes (1976)*	*Arber (1982) studio presentato qui*	*Genere di ferite*
10,9	14,4	5,4	10,82	5	12,5	Fratture
14,8	27,3	47,3	44,15	29	37,3	Contusioni
—	2,3	0,9		20	8,5	Torsioni
29,7	5,3	20,9		15	8,9	Strappi
25,7	49,2	17,0	41,7	27	29,6	Ferite aperte
18,9	1,5	6,6	3,24	4	3,2	Altre

Tabella 2: Ripartizione delle ferite dell'hockey su ghiaccio. Svizzera (n = 2462). (Tutti i dati in percentuale)

Johansen (1946-48) Scandinavia	*Mathé (1948-51) CSSR*	*Handzo (1954-59) CSSR*	*Stibbe (1962-69) RDT*	*Müller (1963-67) CH*	*Hayes (1976) Canadà*	*Bouchard (1973-76) Canadà*	*Arber (1983) studio presentato qui*	*Parte del corpo*
60	47,3	21,5	33	42	33	22,7	38,0	Testa
2	9,7	9,1	8	8	8	7,2	8,9	Tronco
28	23,8	21,5	23	18	21	31,9	27,5	Braccia
10	19,5	43	36	32	28	38,2	25,6	Gambe



Importanza dell'azione preventiva dell'allenatore.

Tabella 3: Gravità delle ferite che risultano da un incidente di hockey su ghiaccio presentata in funzione dell'interruzione del lavoro (n = 2462). (Tutti i dati in percentuale)

Interruzione di lavoro	*fino a 1 giorno: ferite senza gravità*	*2 a 4 giorni: ferite leggere*	*2 a 4 giorni: ferite di gravità*	*20 a 50 giorni: media*	*Più di 50 giorni: ferite gravi*
Incidenti di hockey su ghiaccio	8,2	12,5	48,3	23,7	7,3
Incidenti dovuti ad altri sport	0,0	7,1	38,9	42,1	11,9

Gravità delle ferite

La gravità delle ferite risulta dalla tabella 3, ed è in relazione con la durata del lavoro causata dall'infortunio. Predominano le ferite di media gravità con un'interruzione del lavoro da 5 a 20 giorni. Il 7,3% delle ferite è considerato molto grave, con un'interruzione del lavoro di più di 50 giorni; con 11,5% i giocatori di LNA sono più spesso gravemente feriti degli altri giocatori. Nondimeno il numero di feriti gravi nell'hockey su ghiaccio è più basso di quello di altre discipline sportive. In quanto alle piccole ferite le proporzioni sono invertite.

Per prevenire gli incidenti bisogna riscaldarsi bene prima del gioco ...

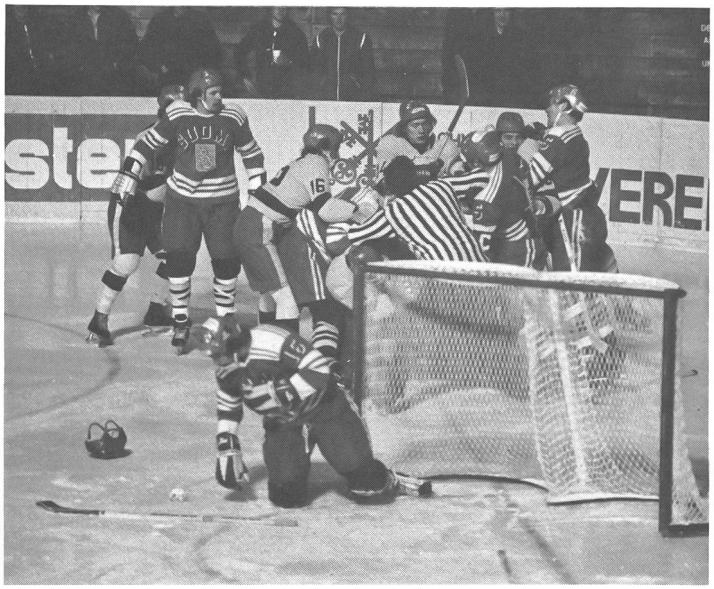

... ed evitare le «bagarres».

Tabella 4: Ferite specifiche dell'hockey su ghiaccio. Svizzera (n = 2462). Diagnosi. (Tutti i dati in percentuale)

Diagnosi	*Numero*	*%*
1. Tagli e contusioni al naso, alle sopracciglia, alle labbra	677	27,5
2. Contusioni alle braccia (mani incluse)	276	11,2
3. Contusioni alle cosce	164	6,7
4. Ferite agli adduttori e strappo di certi muscoli della coscia	152	6,3
5. Contusioni ai gomiti	123	5,0
6. Ferite alle ginocchia	123	5,0
7. Perdita di denti	121	4,9
8. Frattura del naso	116	4,7
9. Torsioni del polso	78	3,2
10. Frattura del braccio o della mano	61	2,5
11. Frattura della gamba	24	1,0
12. Altre	547	22,0

Il casco e la maschera: una protezione efficace.

Ferite specifiche

La tabella 4 mostra che le ferite aperte al viso fanno più di un quarto di tutte le ferite. Seguono le contusioni alle braccia e alle cosce, come pure gli strappi di certi muscoli della coscia. Le ferite al gomito o al ginocchio rappresentano il 5%, e una ferita su cinque è grave, con lesioni al menisco, ai tendini o ai legamenti. Come altre ferite tipiche dell'hockey su ghiaccio si possono citare la perdita di denti (4,9%) e le fratture del naso (4,7%).

Ferite alla testa e al viso

Tutti gli autori rilevano l'importanza del numero delle ferite alla testa. L'introduzione dell'obbligo di portare il casco ha permesso di ridurle considerevolmente. Ma il casco protegge soltanto il cranio e la frequenza delle ferite al viso rimane alto. Solo l'introduzione di un modello che dispone di una protezione della mascella inferiore ha permesso una protezione più efficace della testa.

Ferite agli occhi

Secondo *Napravnik,* il 22,6% delle ferite alla testa concernono l'orbita oculare. Benché poco frequenti, possono essere molto gravi. Tra i 218 giocatori interrogati nell'intervista, 11 hanno già avuto una ferita al bulbo oculare stesso e in quattro casi ne è risultato un distacco della retina.

Nel 1974 la Società canadese d'oftamologia (SCO) ha creato una commissione incaricata di fare un'inchiesta sulle ferite dovute alla pratica dell'hockey su ghiaccio. I risultati hanno avuto un grande effetto: nel 1973 nel Canadà 287 giocatori sono stati feriti agli occhi (tra i quali 20 hanno perso la vista da quell'occhio), nel 1975 il numero delle ferite è stato di 253, di cui 42 seguite dalla perdita dell'occhio (*Pashby*).

In seguito a quest'inchiesta la «Canadian Amateur Hockey Association» (CA-HA) ha modificato la regola del «high-sticking» (bastone alto), perché il 70% delle ferite risultavano di questo settore. La «Canadian Standards Association» (CSA) ha raddoppiato gli sforzi per creare un modello di casco che permette la protezione del viso. Benché non esiste l'obbligo di portare il casco, ne sono stati venduti 300 000 (su 600 000 giocatori iscritti alla CA-HA). Le maschere consistono in una rete metallica o uno schermo di materia sintetica (Lexan). In seguito a questi avvenimenti la SCO ha effettuato una nuova inchiesta sulle ferite al viso e agli occhi durante la stagione 1976/77. Il paragone con le cifre precedenti è significativo:

1972/73: 287 ferite agli occhi
1974/75: 253 ferite agli occhi
1976/77: 90 ferite agli occhi

Le cifre hanno permesso di dimostrare senza possibilità di equivoco, che portando un casco e una maschera protettiva adeguati si può ridurre in maniera considerevole il rischio di ferite alla testa, al viso e agli occhi.

Cause delle ferite

Tabella 5: Cause degli incidenti di hockey su ghiaccio. Svizzera (n. = 2462). (Tutti i dati in percentuale.)

1. Colpo di bastone	23,2
2. Disco	18,5
3. Bastone alto	15,2
4. Collisione con un altro giocatore	13,7
5. Caduta contro la palizzata	12,0
6. Bodycheck	4,9
7. Caduta sul ghiaccio	4,6
8. Colpo di pattino	4,1
9. Sgambetto	3,8

Tutti gli autori indicano il bastone come prima causa delle ferite. Al secondo posto abbiamo le ferite dovute all'impatto col disco. In questo caso è il viso che soffre di più. La tabella 5 mostra che in 38,4% dei casi le ferite studiate nel quadro della nostra inchiesta risultano dal bastone: il 23,2% per un colpo del bastone, il 15,2% per «bastone alto». Il 18,5% delle ferite sono provocate dal disco. □