

Träning och infektioner- rekommendationer för simmare i SK Triton

Med träning menas pulshöjande aktivitet inklusive tävling.

När bör våra simmare undvika att träna vid en infektion:

- Alltid extra försiktighet precis när en infektion bryter ut eftersom man då inte vet hur svår den kan komma att bli. Således extra försiktighet de första 1-3 dagarna när man har börjat känna sig sjuk. Med extra försiktighet menas i princip att man inte bör träna alls, enbart vid ytterst beskedliga symtom kan man överväga försiktig motion. Tränar man exempelvis med en förkylning under uppsegling finns risk att infektionsförloppet blir svårare än det annars hade blivit samt att man ökar risken för en sällsynt men svår komplikation, hjärtmuskelinflammation. Det är också under de första dyggen en infektion (i luftvägar och/eller i magen) är extra smittsam och för att minska smittspridning i träningsgruppen bör man avstå från träning helt de första dyggen man börjar känna av att man är sjuk.
- Aldrig träna när man har feber över 38 grader. "Känner man sig febrig" har man det som kan kallas allmänna sjukdomssymtom (se nedan) och bör inte träna oavsett vad termometern visar.
- Allmänna sjukdomssymtom som exempelvis onormal trötthet, muskelvärk, hög vilopuls jämfört med sin normala vilopuls är andra tecken på infektion som man inte bör träna med.
- Har man maginfluensa ska man inte träna.

När kan man återgå i träning efter en infektion:

- Har man inga symtom alls och inte använt febernedsättande medel de senaste 24-timmarna kan man återgå i träning.
- Luftvägsinfektion (vanligen virusorsakad, exempelvis förkylning): Är man på klar bättringsväg men inte helt symtomfri kan man använda sig av "neck check"-regeln (se nedan):

- Har man enbart milda symtom ovanför halsen, dvs exempelvis lindrig snuva och eller lindrigt halsont och inga allmänna sjukdomssymtom kan man återgå i träning men med lägre intensitet de första 10-15 minuterna för att kontrollera att man mår väl av träning. Mår man då sämre av träningen bör man avbryta och försöka igen vid senare träningstillfälle, tidigast nästa dag.
- Har man symtom nedanför halsen: heshet, hosta, muskelvärk, magproblem eller andra allmänna sjukdomssymtom bör man vänta med att återgå i träning.
- Bakteriell luftvägsinfektion: Samma kriterier som för virusorsakad luftvägsinfektion enl ovan med tillägget att man ska ha tagit antibiotika under minst 24 timmar (gäller enbart om man ordinerats antibiotika) före återgång till träning.
- Maginfluensa: För skolbarn och vuxna gäller att man ska vara helt fri från mag-tarm-symtom i 24 timmar före återgång till skola och arbete. På vissa arbetsplatser och skolor gäller 48 timmars symtomfrihet före återgång. Eftersom träning innebär en extra utmaning för en kropp som kan ha utsatts för svårare uttorkning under en period av kräkningar och diarréer samt med beaktande risken för spridning av infektion kan det vara rimligt att vänta under 48 timmars symtomfrihet innan man återgår i träning.
- Samma gäller för alla infektionssjukdomar vid återgång till träning: Ju längre tid man varit sjuk och ju svårare sjuk man varit desto längre tid behöver man för full återgång i träning, dvs börja med lägre intensitet och öka i steg.
- Vissa infektionssjukdomar kräver alltid ökad försiktighet och specifika övervägningar exempelvis Covid-19, influensa, kikhosta och körtelfeber.

Rekommendationer i detta ämne går aldrig att göra heltäckande. Sunt förnuft och vid behov kontakt med sjukvården är bra komplettering.

Bakgrund: Ungdomsidrott och infektionssjukdomar

Träning påverkar immunsystemet så att i timmar efter ett träningspass är motståndskraften mot en infektion något nedsatt. Har man redan en infektion kan den av intensiv träning spridas mer och snabbare i kroppen och sjukdomsförloppet kan därför bli svårare än det annars blivit. Prestationsförmågan och den positiva effekten av träning är också nedsatt vid en infektion. Samtidigt är det viktigt att poängtera att regelbunden träning huvudsakligen har en positiv inverkan på immunförsvaret och att de flesta ungdomar mår bättre av regelbunden träning än om man tränar sällan eller inte alls. För barn och ungdomar 6-17 år rekommenderas av flera skäl just pulshöjande fysisk aktivitet av måttlig till hög intensitet minst 60 minuter per dag varav minst tre gånger per vecka med hög intensitet.

Man ser även en negativ påverkan på immunsystemet av täta och mer intensiva träningspass. Var gränsen går mellan regelbunden träning som förbättrar immunsystemet och hårdare träning som leder till försämrat immunsystem är individuell.

Luftburna infektioner, vanligen förkylning, går inte helt att undvika att bli smittad av men vill man minska risken ska man se till att få tillräckligt med sömn varje dygn samt ha en bra och varierad kost. Psykisk stress inverkar negativt på motståndskraften mot infektioner. Har man oturen att ha fått flera luftvägsinfektioner i tät följd har man också tillfälligt nedsatt immunförsvar. Ej optimalt hanterad och medicinerad astma eller luftvägsallergier kan även innebära nedsatt motståndskraft för individen. Under vintermånaderna cirkulerar fler förkylningsvirus samt även influensa och smittriskan ökar.

Den vanligaste typen av infektionssjukdomar är övre luftvägsinfektion. Majoriteten av dessa är virusinfektioner och vanligast är förkylning. Utöver uppenbara problem som feber, snuva och hosta måste man tänka på risken för vätskebrist. Tre dagars uppehåll från träning och tävling rekommenderas om man känner sig sjuk, längre tid om man inte tillfrisknat under dessa tre dygn. Mest smittsam är man när sjukdomen bryter ut och de första dyggen. Man riskerar en svårare infektion, mer långdragen samt att få komplikationer genom att träna på ett sätt så att man blir andfådd och höjer pulsen framför allt under de första dyggen. Man bör ha varit feberfri utan febernedsättande medel i åtminstone 24 timmar före återgång i träning. Man ska alltid vila om man har feber över 38 grader. Internationell litteratur använder sig av "neck check-regeln" för att bedöma om det är lämpligt att återgå i träning. Milda symtom "above the neck", till exempel lindrig snuva och halsont, tillåter återgång medan "below the neck", till exempel allmän sjukdomskänsla, muskelvärk, symtom från luftrören och stämband, symtom från magen/tarmarna kräver längre vila. Vid bakterieinfektion, till exempel halsfluss, gäller samma rekommendationer, dock skall man ha tagit antibiotika (ex penicillin) i minst ett dygn om antibiotika ordinerats.

Ont i örat kan vara allt från en icke-infektiös inflammation i yttre hörselgången till en bakteriell infektion i mellanörat. Känner man sig sjuk är det den känslan som får styra om man bör träna eller ej.

För maginfluensa, orsakad av virus eller bakterier, gäller samma rekommendation men man måste tänka på ökad risk för vätskebrist och påverkad saltbalans i kroppen.

Vid blåskatarr bör kraftig fysisk ansträngning undvikas tills symptomen försvunnit.

Vissa infektioner kräver speciell bedömning till exempel COVID-19, Influensa, Körtelfeber och Kikhosta.

Myokardit (hjärtmuskelinflammation) innebär en speciellt riskfylld men relativt ovanlig komplikation till en akut infektion. Den primära infektionen behöver inte ha märkts av mer än som en lindrig förkylning. Bröstmärta kan föreligga om hjärtsäcken är påverkad men ibland är enda symptomet en snabb pulsfrekvens. Vanligt är att man vid en hjärtmuskelinflammation känner av att man har en betydligt försämrad kondition jämfört med tidigare och blir då mer andfådd och får snabbare och eventuellt även oregelbunden puls vid ansträngning. Extra allvarliga symtom är om man känner man sig yr och kanske svimfärdig vid ansträngning. Man ska söka sjukvård om man misstänker att man kan ha hjärtmuskelinflammation och inte träna innan man blivit frisk igen.

Skrivet på uppdrag av Tritons styrelse

Ellen Olsson, Överläkare och specialist i Anestesi- och Intensivvård

Referenser:

- "Upper respiratory tract infections: Considerations in adolescent and adult athletes" UpToDate 2022
- "Infektioner och fysisk aktivitet" Wesslén, Friman. Kapitel ur FYSS, YFA 2016.
- "Training-Related Risk of Common Illnesses in Elite Swimmers over a 4-yr Period" Hellard et al, *Medicin & Science in Sports & Exercise* 2014.
- "Acute Illness in the Athlete" Jaworski, Rygiel, *Clin Sports Med* 2019.
- "Injury and illness in aquatic sports: how high is the risk? A comparison of results from three FINA World Championships" Prien et al, *British journal of sports medicine* 2016
- Svenska skidförbundets riktlinjer 2021
- "Exercise, upper respiratory tract infection, and the immune system" Nieman, *Medicine and science in sports and exercise*, 1994
- "Exercise and the regulation of immune functions", Simpson et al, *Progress in Molecular Biology and Translational Science*, Volume 135, 2015
- "FYSS allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för barn och ungdomar" 2021