

Sports Medicine

(Original article)

การศึกษาอัตราการเกิดการบาดเจ็บของนักกีฬาฟันดาบสากลไทยในการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 38 ณ จังหวัดตรัง

มนต์ชัย โชติดาว, วีรวัฒน์ ลิ้มรุ่งเรืองรัตน์, โอภาส สิ้นเพิ่มสุขสกุล

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา มหาวิทยาลัยมหิดล ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล

จ.นครปฐม 73170

บทคัดย่อ

การศึกษานี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการเกิดของการบาดเจ็บต่างๆ ในนักกีฬาฟันดาบสากลที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 38 ณ จังหวัดตรัง ซึ่งจากจำนวนนักกีฬาที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาฟันดาบสากล จำนวน 97 ราย ผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ได้ จำนวน 63 ราย คิดเป็น 64.94 % ประกอบด้วย นักกีฬาชาย 41 ราย (65.1%) อายุเฉลี่ย 22.77 ± 3.39 ปี และนักกีฬาสตรี 22 ราย (34.9%) อายุเฉลี่ย 20.45 ± 3.36 ปี ผลการศึกษาพบว่า ในระยะเวลา 3 เดือนก่อนจนถึงระหว่างการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 38 มีนักกีฬาฟันดาบสากลมีอาการบาดเจ็บ จำนวน 39 ราย (61.9%) โดยการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่จะเกิดในระหว่างการฝึกซ้อม จำนวน 31 ราย (79.48%) เกิดในระหว่างการแข่งขัน จำนวน 8 ราย (20.52%) ตำแหน่งของการบาดเจ็บที่พบมากที่สุดของนักกีฬาฟันดาบสากล คือ ข้อเท้า จำนวน 18 ราย (46.15%) รองลงมา คือ ข้อเข่า จำนวน 11 ราย (28.02%) ข้อมือ จำนวน 6 ราย (15.38%) และกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า จำนวน 4 ราย (10.25%) สาเหตุหลักของการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นนั้นพบว่า เกิดจากตัวนักกีฬาเอง หรือไม่ได้เกิดจากการปะทะ จำนวน 15 ราย (38.46%) รองลงมา คือ เกิดจากการปะทะกับคู่ต่อสู้ จำนวน 9 ราย (23.08%) และพบว่า ปัจจัยภายในตัวนักกีฬาเอง ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องของ การอบอุ่นร่างกายที่ไม่เหมาะสม การขาดเทคนิคในการเล่น อัตราการล้าที่เกิดขึ้นจากการฝึกซ้อมและการแข่งขัน หรือแม้กระทั่งภาวะ การฝึกมากเกินไป ซึ่งมีส่วนทำให้เกิดการบาดเจ็บได้

(J. Sports Sci. Technol 2011; 11 (2): 178–185)

คำสำคัญ: ฟันดาบสากล, การบาดเจ็บ, การอบอุ่นร่างกาย

บทนำ

กีฬาฟันดาบสากลเป็นกีฬาที่ได้รับความนิยมเล่นกันแพร่หลายทั่วโลก อย่างไรก็ตามกีฬาฟันดาบสากลก็ไม่ได้แตกต่างจากกีฬาประเภทอื่นๆ ที่การบาดเจ็บอาจเกิดขึ้นได้ โดยที่สาเหตุของการบาดเจ็บนั้นสามารถเกิดขึ้นได้จากปัจจัยต่างๆ หลายปัจจัย เช่น การแข่งขัน การปะทะ ระยะเวลาในการฝึก สภาพแวดล้อมที่ใช้ในการฝึกหรือแข่งขัน เป็นต้น ข้อมูลของการบาดเจ็บต่างๆ เช่น ความชุกและอัตราการเกิดของการบาดเจ็บนั้น แม้ว่าจะเป็นข้อมูล พื้นฐานแต่ก็เป็นข้อมูลที่มีความสำคัญ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนป้องกันการเกิดการบาดเจ็บของนักกีฬาฟันดาบสากลได้ ในต่างประเทศ ข้อมูลต่างๆ เหล่านี้ในกีฬาฟันดาบสากลได้ศึกษาและรายงานไว้อย่างต่อเนื่อง

กีฬาฟันดาบสากลเป็นกีฬาที่ใช้ทักษะแบบเปิด ส่วนใหญ่จะเล่นกันในรูปแบบ ประกอบด้วยผู้เล่นสองฝั่งที่ทำการแข่งขัน กีฬาฟันดาบสากลเล่นได้ทั้งในเพศชายและเพศหญิง แตกต่างกันตรงที่ชนิดของดาบซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ชนิดคือ ดาบฟอลซ์ ดาบเซเบอร์ และดาบเอเป้ และกติกาในการเล่นกีฬาดาบสากลนั้นจะแตกต่างกันไปตามชนิด เนื่องจากเป็นกีฬาต่อสู้จึงต้องมีอุปกรณ์ป้องกัน ซึ่งประกอบด้วย หน้ากาก ถุงมือ ชุดเกราะแบบเฉพาะของดาบสากลเพื่อป้องกันแรงกระแทก มีรายงานการศึกษาพบว่า อุปกรณ์ของนักกีฬาฟันดาบสากล โดยเฉพาะชุดแข่งขันของนักกีฬาฟันดาบสากล ทำให้ความสามารถของนักกีฬาฟันดาบสากลลดลง มีสาเหตุมาจากชุดแข่งขันที่มีความหนา ซึ่งทำให้มีการสูญเสียเหงื่อมาก (Waterloh et al., 1968); (Daya A. et al., 2006) จากการศึกษาเรื่องการบาดเจ็บในนักกีฬาฟันดาบสากลก่อนหน้านี้ พบว่า บริเวณที่พบการบาดเจ็บบ่อยที่สุดคือ ส่วนล่างของลำตัว (Lower extremity) รองลงมาคือ ส่วนบนของลำตัว (Upper extremity) อาการที่พบคือการบาดเจ็บของเอ็นและกล้ามเนื้อ (Zemper ED., 1993) ในการแข่งขันกีฬาดาบสากล แผลฟกช้ำจะเกิดขึ้นเพียง 25% เท่านั้น ส่วนใหญ่จะเกิดการบาดเจ็บของเอ็นและกล้ามเนื้อ ซึ่งเกิดโดยไม่ได้มีแรงกระทำจากภายนอกหรือจากคู่แข่ง (Zemper ED. et al., 1996) มีการศึกษาถึงสาเหตุของการบาดเจ็บ ในนักกีฬาฟันดาบสากล พบว่าสาเหตุของการบาดเจ็บเกิดจากดาบของคู่แข่งซึ่งทำให้เกิดบาดแผลถลอก 48% พบในการแข่งขันระดับท้องถิ่น 55% เกิดในการแข่งขันระดับเยาวชน และ 66% ในการแข่งขันระดับเยาวชนนานาชาติ นอกจากนี้บาดแผลที่เกิดขึ้นเกิดจากดาบที่ใช้ทำการแข่งขัน โดยเฉพาะดาบเซเบอร์ที่มีลักษณะของดาบบางทำให้เกิดการแตกหักได้ง่าย และทำให้เกิดผลต่อบริเวณมือและบริเวณคอของนักกีฬาฟันดาบสากล (Roil Gs. Et al., 1988; Naghavi H. et al., 2002; Naghavi H. 2002; Roil Gs and Fasci A. 1986) ในปี 1992 สมาคมฟันดาบแห่งสหรัฐอเมริกา ได้ทำการสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อการบาดเจ็บของนักกีฬาฟันดาบสากล ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ด้านคือ 1.ตัวนักกีฬา 48% (เกี่ยวข้องกับการเตรียมร่างกาย warm up, ขาดเทคนิค และอาการล้า) 2.อุปกรณ์ 28% (fencers strip และ รองเท้า) 3.พฤติกรรมของนักกีฬา 13% (การใช้เทคนิคที่อันตราย) และ 4. ปัจจัยอื่นๆ 11% (Carter C. et al., 1993)

อย่างไรก็ตาม ในประเทศไทย การศึกษาอัตราการเกิดของการบาดเจ็บต่างๆ จากกีฬาฟันดาบสากลยังไม่มีผู้ใดได้ทำการศึกษาวิจัย ซึ่งการขาดข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญเหล่านี้ ทำให้เกิดความยากลำบากแก่

บุคลากรทางการแพทย์และผู้ฝึกสอน ที่จะนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ทั้งในการวางแผนป้องกันการเกิดการบาดเจ็บของนักกีฬา และการออกแบบโปรแกรมการฝึกซ้อมที่เหมาะสม

ดังนั้น ในการศึกษาเรื่องนี้ คณะผู้วิจัยศึกษา เรื่องอัตราการเกิดของการบาดเจ็บต่างๆ จากนักกีฬาฟันดาบสากล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานของการเกิดการบาดเจ็บในนักกีฬาฟันดาบสากล ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากทั้ง ทางด้านวิจัยและวิชาการ กับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำความรู้หรือข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดการบาดเจ็บในนักกีฬาได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ศึกษาอัตราการเกิดการบาดเจ็บในนักกีฬาฟันดาบสากลไทย

กลุ่มตัวอย่าง

นักกีฬาฟันดาบสากล จำนวน 97 คน ที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 38 ณ จังหวัดตรังอายุระหว่าง 18-35 ปี ระหว่างวันที่ วันที่ 9- 19 กันยายน 2552

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์นักกีฬาฟันดาบในเรื่องข้อมูลทั่วไปข้อมูลด้านการฝึกซ้อมและการแข่งขัน ตลอดจนการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการแข่งขันกีฬาฟันดาบ โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 97 ชุด สัมภาษณ์นักกีฬาฟันดาบ อายุระหว่าง 18-35 ปี ทั้งเพศชายและหญิง ถึงลักษณะทั่วไปทางประชากร ข้อมูลส่วนตัว ข้อมูลการฝึกซ้อมและการแข่งขัน เรื่องความชุกและอัตราการเกิดของการบาดเจ็บจากการฝึกซ้อมและการแข่งขันกีฬาฟันดาบสากล โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักกีฬาตัวแทนจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศ เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ณ จังหวัดตรัง “ตรังเกมส์”

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้วิธีทางสถิติผ่านโปรแกรม SPSS ด้วยค่าระดับความเชื่อมั่น 95% ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา Descriptive Analysis สำหรับข้อมูลเบื้องต้น โดย แสดงค่าเป็น ค่าความถี่ และค่าร้อยละ

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

จากการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามได้ทั้งหมด 63 ราย แบ่งเป็นเพศชาย 41 ราย

(ร้อยละ 65.1) อายุเฉลี่ย 22.77 ± 3.39 ปี และเพศหญิง 22 ราย (ร้อยละ 34.9) อายุเฉลี่ย 20.45 ± 3.36 ปี โดยข้อมูลทั่วไปของนักกีฬาตามสากลที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ตรังเกมส์ พบว่า ระดับการศึกษาของนักกีฬาตามสากล ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 79.5 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 9.5 มัธยมศึกษา ร้อยละ 9.5 และอนุปริญญา ร้อยละ 1.6 อาชีพส่วนใหญ่ของนักกีฬาตามสากลคือ นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 81.0 รองลงมาคือ ข้าราชการ ร้อยละ 4.8 ประกอบธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 4.8 พนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 3.2

ข้อมูลเกี่ยวกับการฝึกซ้อมและแข่งขัน

จำนวนนักกีฬาที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ตรังเกมส์ นักกีฬาตาม FOIL จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 25.4 นักกีฬาตาม SABRE จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 49.2 และนักกีฬาตาม EPEE จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 25.4 จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักกีฬาตามสากลทั้งหมด 63 ราย พบว่า ประสบการณ์ในการเล่นกีฬานี้มากกว่า 6 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.2 ระยะเวลา 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.0 และ 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.3 นักกีฬากลุ่มนี้จะทำการฝึกซ้อมส่วนใหญ่ 3 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 23.8 ฝึกซ้อม 5 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 19.0 และ 1 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 17.5 นักกีฬาใช้เวลาทำการฝึกซ้อม 2-3 ชั่วโมงต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 41.3 ใช้เวลา 1-2 ชั่วโมงต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 33.3 และ ระยะเวลา 30-60 นาที คิดเป็นร้อยละ 11.1

ก่อนทำการฝึกซ้อมกีฬาดาบสากลนั้น จากการสำรวจพบว่า นักกีฬามีการอบอุ่นร่างกาย (Warm-Up) คิดเป็นร้อยละ 100 โดยนักกีฬาใช้ระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกายส่วนใหญ่ 10-15 นาที คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมาใช้เวลา 6-10 นาที คิดเป็นร้อยละ 22.2 และ 15-20 นาที คิดเป็นร้อยละ 22.2 ในการอบอุ่นร่างกายของนักกีฬาก่อนการฝึกซ้อม นักกีฬาดาบสากลจะเน้นกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมา กล้ามเนื้อขา คิดเป็นร้อยละ 36.5 ข้อเท้าและเท้า คิดเป็นร้อยละ 17.5

ก่อนทำการแข่งขันกีฬาดาบสากล นักกีฬาดาบสากลมีการอบอุ่นร่างกาย (Warm-Up) คิดเป็นร้อยละ 98.4 ไม่ได้อบอุ่นร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 1.6 โดยนักกีฬาใช้ระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกายส่วนใหญ่ 6-10 นาที และ 10-15 นาที คิดเป็นร้อยละ 34.9 รองลงมา ใช้เวลา 15-20 นาที คิดเป็นร้อยละ 17.5 ในการอบอุ่นร่างกายของนักกีฬาก่อนการแข่งขัน นักกีฬาดาบสากลจะเน้นกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 54.0 รองลงมา กล้ามเนื้อขา คิดเป็นร้อยละ 42.9 มือและแขน คิดเป็นร้อยละ 31.7 ข้อเท้าและเท้า คิดเป็นร้อยละ 17.5

หลังทำการแข่งขันกีฬาดาบสากล นักกีฬาดาบสากลมีการคลายอุ่น (Cool-down) คิดเป็นร้อยละ 92.1 ไม่ได้คลายอุ่น คิดเป็นร้อยละ 7.9 โดยนักกีฬาใช้ระยะเวลาในการคลายอุ่น และยืดเหยียดกล้ามเนื้อภายหลังการแข่งขัน ส่วนใหญ่ 6-10 นาที คิดเป็นร้อยละ 33.3 ใช้เวลาน้อยกว่า 5 นาที คิดเป็นร้อยละ 30.2 และใช้เวลา 10-15 นาที คิดเป็นร้อยละ 17.5 ในการยืดเหยียดกล้ามเนื้อของนักกีฬาภายหลังทำการแข่งขัน นักกีฬาดาบสากลจะเน้นกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 52.4 รองลงมา กล้ามเนื้อขา คิดเป็นร้อยละ

44.4 มือและแขน คิดเป็นร้อยละ 28.6 กล้ามเนื้อหลัง ข้อเท้าและเท้า คิดเป็นร้อยละ 12.7

ข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บ

ในระยะเวลา 3 เดือนที่ก่อนถึงระหว่างการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ตรังเกมส์ พบว่า นักกีฬาอาคาบสากลมี อาการบาดเจ็บ คิดเป็นร้อยละ 61.9 ไม่พบอาการบาดเจ็บเลย คิดเป็นร้อยละ 38.1 สำหรับอาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น เกิดในช่วงที่มีการแข่งขัน คิดเป็นร้อยละ 20.52 เกิดในช่วงของการฝึกซ้อม คิดเป็นร้อยละ 79.48 การบาดเจ็บที่พบนั้น เกิดจากการบาดเจ็บซ้ำจากกีฬาอาคาบสากล คิดเป็นร้อยละ 25.4 รองลงมา เป็นการบาดเจ็บใหม่ที่เกิดจากกีฬานี้ คิดเป็นร้อยละ 22.2 เกิดจากการบาดเจ็บจากกีฬาอื่น คิดเป็นร้อยละ 7.9 ลักษณะการบาดเจ็บที่พบเกิดที่ กล้ามเนื้อ เอ็นและข้อต่อ คิดเป็นร้อยละ 30.2 รองลงมาที่ กระดูก คิดเป็นร้อยละ 4.8

ตารางที่ 1 ส่วนของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บที่พบในนักกีฬาอาคาบสากล ที่เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 38 ณ จังหวัดตรัง จำนวน 39 ราย

ตำแหน่งของการบาดเจ็บ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ข้อเท้า	18	46.15
ข้อเข่า	11	28.02
ข้อมือ	6	15.38
ต้นขาด้านหน้า	4	10.25

ตำแหน่งของการบาดเจ็บที่พบ ส่วนใหญ่ในนักกีฬาอาคาบสากลมีการบาดเจ็บที่ข้อเท้า คิดเป็นร้อยละ 46.15 ข้อเข่า คิดเป็นร้อยละ 28.02 ข้อมือ คิดเป็นร้อยละ 15.38 และต้นขาด้านหน้า คิดเป็นร้อยละ 10.25 รายละเอียดดังตารางที่ 1

การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นนั้น ทำให้นักกีฬาอาคาบสากลไม่สามารถทำการฝึกซ้อมหรือแข่งขันได้ โดยส่วนใหญ่แล้วมีระยะเวลา ต่ำกว่า 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 27.0 รองลงมา ระยะเวลา 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 15.9 และ 2 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 9.5 สาเหตุหลักของการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นนั้นพบว่า ไม่ได้เกิดจากการปะทะ คิดเป็นร้อยละ 38.46 รองลงมา คือ เกิดจากการปะทะกับคู่ต่อสู้ คิดเป็นร้อยละ 12.82 เกิดจากการปะทะแล้วล้มลงกับพื้นสนาม คิดเป็นร้อยละ 23.08 การปะทะกับอุปกรณ์อาคาบ คิดเป็นร้อยละ 5.12 และจากสาเหตุอื่นๆ เช่น เทคนิคการเข้าทำผิดจังหวะ การฝึกซ้อมที่มากเกินไป คิดเป็นร้อยละ 20.52

อภิปรายและสรุปผล

จากการศึกษานี้พบว่า นักกีฬาดาบสากลที่บาดเจ็บจากการแข่งขันและฝึกซ้อม ตำแหน่งของการบาดเจ็บที่พบมากที่สุดคือ ข้อเท้า (46.15%) ซึ่งส่วนใหญ่เกิดขึ้นในช่วงของการฝึกซ้อม จะเห็นได้ว่าในช่วงของการฝึกซ้อมนั้น นักกีฬามีการเตรียมความพร้อม การอบอุ่นร่างกาย โดยเน้นกลุ่มกล้ามเนื้อ ข้อต่อ ส่วนของเท้าและข้อเท้าเพียง 17.5 % ในช่วงของก่อน-หลังการแข่งขันพบว่า นักกีฬาดาบสากล เน้นการอบอุ่นร่างกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 17.5% และ 12.7% เท่านั้น อาจเป็นเพราะว่า นักกีฬานี้เน้นการอบอุ่นร่างกายในกลุ่มกล้ามเนื้อทุกส่วน ไม่ได้เฉพาะเจาะจงลงในรายละเอียดกลุ่มกล้ามเนื้อหรือข้อต่อที่เป็นกลุ่มเล็กมามากนัก จึงหวะหรือเทคนิคที่ผิดพลาดในการเข้าทำและถอยอย่างรวดเร็ว และอัตราการล้าที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากการฝึกซ้อมที่ใช้ระยะเวลานาน จึงทำให้เกิดการบาดเจ็บที่ข้อเท้า มีค่าสูงกว่าส่วนอื่นๆในร่างกาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ Roi และ Fasci ในปี 1988 พบว่า การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับนักกีฬาฟันดาบจะพบการบาดเจ็บส่วนล่าง (Lower Extremity) 46.7% และเกิดการบาดเจ็บที่พบมากที่สุดคือ ข้อเท้า 17.8% ในการศึกษาของ Crawford ในปี 1990 มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Roi โดยพบว่าเปอร์เซ็นต์การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับส่วนล่างของร่างกายมีค่า 46.7% และพบการบาดเจ็บเกิดขึ้นมากที่สุดบริเวณ ข้อเท้า 26.7% ในปี 1992 Moyer และ Konin ทำการศึกษาเรื่องการบาดเจ็บในนักกีฬาฟันดาบสากล พบว่า ร้อยละ 32.9 เป็นการบาดเจ็บส่วนบนของร่างกาย ส่วนการบาดเจ็บส่วนล่างของร่างกายคิดเป็นร้อยละ 40.7 โดยพบว่า ข้อเท้าเป็นบริเวณที่มีการบาดเจ็บมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.8 ส่วนลักษณะหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บนั้นพบว่า ไม่ได้เกิดจากการปะทะกับคู่ต่อสู้ (38.46%) รองลงมาคือ เกิดจากการปะทะกับคู่ต่อสู้ (23.08%) สอดคล้องกับการศึกษาของ Zemper และ Harmer ในปี 1996 พบว่า ปัจจัยภายในที่มีส่วนเกี่ยวข้องทำให้นักกีฬาดาบสากลเกิดการบาดเจ็บ คิดเป็นร้อยละ 48.3 ก็คือ มาจากปัจจัยภายในตัวนักกีฬาเอง ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การอบอุ่นร่างกายที่ไม่เหมาะสม ขาดเทคนิคในการเล่น อัตราการล้าที่เกิดขึ้น หรือแม้กระทั่งภาวะ Overtraining นอกจากนี้ยังพบว่า อุปกรณ์ที่ไม่เหมาะสม ไม่มีคุณภาพ และพฤติกรรมของนักกีฬาที่ชอบเสี่ยงก็มีส่วนทำให้เกิดการบาดเจ็บได้

เอกสารอ้างอิง

1. E.D. Zemper and P. Harmer. In: D. Caine, C. Caine and K. Lindner (eds.) "Fencing Injuries" Epidemiology of Sports Injuries Champaign, IL: Human Kinetics (1996) (An extensive review of research literature on the epidemiology of fencing injuries - 1975-1995.)
2. Crawford, A.R. The medical hazards of fencing. In: Payne, S.D.W., ed. Medicine, Sport and the Law. London: Blackwell Scientific Publication; 1990
3. Moyer, J.; Konin, J. An overview of fencing injuries. American Fencing 1992; 42(4): 25.
4. Roi, G.S.; Fasci, A. Indagine sulle richieste di intervento del medico durante le gare di

scherma

(Requests for medical assistance during fencing matches). Ital. J. Sports Traumatol. 1988;10(1): 55-62.

5. Naghavi H. A study of traumatic event in junior fencing competitions [abstract]. Br J Sports Med 2002. 36: 6.
6. Naghavi H. Study of traumatic injuries in women fencing competition [abstract]. Br J Sports Med 2002: 36: 6.
7. Zemper ED. Epidemiology of athletic injuries. In: McKeag D. Hough D. Zemper E. editors. Primary Care Sports Medicine. Dubuque (IA): Brown & Banchmark, 1993: 63-73.
8. Carter C. Hell J. Zemper E. What hurts and why: data from the 1992 USFA fencing injury survey. Am Fencing 1993: 43: 16-7.
9. Roi GS. Fasci A. Indagine sugli eventi traumatici nelle gare giovanili di scherma. Med Sport 1986: 39: 45-8.
10. Giulio S. Roi and Diana Bianchedi. The science of fencing: implications for performance and

Sports Medicine

(Original article)

THE STUDY OF THAI'S FENCERS INJURIES IN 38TH NATIONAL SPORTS COMPETITION AT TRANG

Monchai CHOTTIDAO, weerawat LIMROONGREUNGRAT and opas SINPHURMSUKSKUL

College of Sports Science and Technology, Mahidol University, 999 Phuttamonthon 4 Road, Salaya, Nakhon Pathom 73170, Thailand.

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the Thai's fencer injuries of 38th National Sports Competition in Trang Game. 97 fencer participants competed in this Game and data collecting was

derived by interview athletes in competition. There were 63 fencers, 41 male (65.1%) and 22 female (34.9%) [Mean_{age} of 22.77 ± 3.99 yr and 20.45 ± 3.36 yr respectively]. The results showed that 12 weeks period before National Sports Competition occur there were 39 cases of injury (61.9%). The most injury founded during of training 79.48 %, whereas the competition was 20.52 %. The sites of injury were ankle 46.15 %, knee 28.02 % wrist 15.38 % and thigh 10.25%. The main cause of injury is non-contacting or occurring by athletes oneself 38.46 %. The second caused 23.08 % by the opponent-contact. The factors contributing to fencing injuries were personal or internal athlete's factors mainly inadequate warm-up, poor technique, muscles fatigue and over-training.

(J. Sports Sci. Technol 2011; 11 (2): 178–185)

Keywords: Fencing, Injury, Warm up