

## ĐẶC ĐIỂM CHẤN THƯƠNG CỦA CẦU THỦ TRONG FUTSAL TRÌNH ĐỘ CAO TRÊN THẾ GIỚI HIỆN NAY

Huỳnh Việt Nam

*Trường Đại học TDTT Đà Nẵng*

### **Tóm tắt:**

Thi đấu chuyên nghiệp là một nghề có mức độ rủi ro rất cao về khả năng xảy ra chấn thương. Nghiên cứu chỉ ra rằng những cầu thủ chuyên nghiệp phải chịu 25 - 35 chấn thương trong 1.000 giờ tập luyện và thi đấu. Hầu hết các chấn thương (60% - 90%) nằm ở chi dưới, đặc biệt là ở cổ chân, gối và chậu đùi. Thi đấu Futsal mang lại nhiều nguy cơ chấn thương cho cầu thủ ở mọi cấp độ và lứa tuổi. Futsal là một trong mười môn thể thao dễ bị chấn thương nhất với tỷ lệ chấn thương là 55,2 trên 10.000 giờ tham gia tập luyện và thi đấu.

**Từ khoá:** Chấn thương, tập luyện, thi đấu, vận động viên

### **Abstract:**

Playing professionally is a career with a very high risk of injury. Research shows that professional players suffer 25 - 35 injuries in 1,000 hours of practice and competition. Most injuries (60% - 90%) are located in the lower limb, especially the ankles, knees and hip. Competing in Futsal brings many risks of injury to players at all levels and ages. Futsal is one of the ten most injury-prone sports with an injury rate of 55.2 per 10,000 hours of participation in training and competition.

**Keywords:** Injury, training, competition, player

### **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Theo kết quả nghiên cứu của Junge và cộng sự (2011), tính chi phí hàng năm cho chấn thương bóng đá ở Thụy Sĩ là khoảng 95 triệu euro trong năm 2003 [5]. Theo Letsellast (2008) ước tính trực tiếp và chi phí gián tiếp của chấn thương bóng đá (chi phí y tế và nghỉ việc) ở Hà Lan năm 2008 là 1,3 tỷ euro mỗi năm [7]. Kết quả nghiên cứu của Wood (2002) chi phí tài chính do chấn thương trong bóng đá ở giải bóng đá Ngoại hạng Anh được ước tính tương đương khoảng 118 triệu euro trong mùa 1999 - 2000 [10] và

theo Ben (2019), chi phí đó là khoảng 166 triệu bảng (tương đương 185 triệu euro) cho các cầu thủ bị chấn thương trong suốt mùa giải 2018 – 2019. Con số này, tương đương với 14% chi phí lương cố định của cầu thủ giải Ngoại hạng Anh [9]. Bóng đá và Futsal có sự tương đồng rất lớn về cách chơi và luật thi đấu. Tuy nhiên, mức độ chấn thương thì Futsal cao hơn. Các chi phí chữa trị chưa được nhiều chuyên gia công bố. Vì vậy, việc tìm hiểu và phòng tránh chấn thương trong tập luyện và thi đấu Futsal là điều cần được quan tâm hiện nay.

## NỘI DUNG

Chấn thương có thể được hiểu ở hai hướng khác nhau: một số đề cập đến chấn thương là trường hợp vận động viên được yêu cầu nhập viện, trong khi các tác giả khác xem như một là chấn thương khi cầu thủ bỏ lỡ một buổi tập hoặc một trận đấu[6]. Trong các nghiên cứu tổng hợp chấn thương được đề cập ở phía dưới, các chấn thương đều được ghi nhận khi có báo cáo theo mẫu của Trung tâm nghiên cứu y học của Liên đoàn bóng đá thế giới (F-MARC).

Trong khi có rất nhiều công bố về chấn thương trong bóng đá nhưng số lượng công bố về chấn thương trong tập luyện và thi đấu Futsal còn rất hạn chế. Cũng giống như rất nhiều môn thể thao khác, **Futsal mang lại nhiều nguy cơ chấn thương cho cầu thủ ở mọi cấp độ và lứa tuổi**. Theo Schmikli SL và cộng sự (2009), chỉ ra rằng Futsal là một trong mười môn thể thao dễ bị chấn thương nhất với tỷ lệ chấn thương là 55,2 trên 10000 giờ tham gia tập luyện và thi đấu. Điều này cho thấy tỷ lệ chấn thương của các cầu thủ Futsal cao hơn gần 2,7 lần so với các cầu thủ có tỷ lệ chấn thương là 20,3 chấn thương trên 10000 giờ hoạt động thể thao[8].

Junge và cộng sự (2010) đã đánh giá và phân tích các chấn thương trong giải vô địch Futsal thế giới năm từ năm 2000 đến năm 2008. Ba kỳ World Cup Futsal liên tiếp (2000, 2004, 2008) đã được đưa vào nghiên cứu này[4]. Với 136 trận đấu, tương đương với 906,7 giờ chơi, trong đó có tổng cộng có 253 báo cáo chấn thương từ các đội gửi về bộ phận y tế theo mẫu của Trung tâm Nghiên cứu y học của Liên đoàn Bóng đá thế giới (F-MARC). Có tổng số 165 ca chấn thương đã được báo cáo từ ba giải đấu, tương đương

với tỷ lệ **1,30 ca chấn thương ở mỗi trận** (95% CI 1,10-1,50), 195,6 ca chấn thương trên 1000 giờ chơi (95% CI 165,8 đến 225,6) hoặc 130,4 ca chấn thương trên 1000 trận đấu 2 của người chơi (95% CI 110,5 đến 150,3). Tỷ lệ chấn thương là tương tự nhau trong cả hai hiệp. **Hầu hết các chấn thương là do va chạm với một cầu thủ khác**, và **36% số chấn thương xảy ra trong các hoạt động không tiếp xúc**. Trong số các chấn thương do va chạm thì có đến 26% là do cầu thủ phạm lỗi gây ra.

Các chấn thương đa phần ở phần chi dưới (n = 115; 69,7%), tiếp theo là đầu và cổ (n = 21, 12,7%), chi trên (n = 17; 10,3%) và thân (n = 12; 7,3%). Các bộ phận cơ thể bị thương chủ yếu là đầu gối (n = 26; 15,8%), đùi (n = 23; 13,9%), mắt cá chân và cẳng chân (mỗi bên n = 20; 12,1%). Hầu hết các chấn thương được chẩn đoán là **bong gân** (n = 73; 44,2%), hoặc **đứt dây chằng** (n = 32; 19,4%) và căng cơ hoặc đứt sợi cơ (n = 29; 17,6%).

Tương tự như chấn thương trong bóng đá, theo nghiên cứu của Junge A (2004) và Giza (2005), các chấn thương hầu hết trong nghiên cứu là do va chạm với một cầu thủ khác và ở phần chi dưới [4], [2]. Tuy nhiên, so sánh chi tiết hơn về chấn thương phát sinh trong Futsal và FIFA World Cup cho thấy tỷ lệ chấn thương trong Futsal cao hơn so với chấn thương trong bóng đá ở điểm chấn thương do không tiếp xúc với cầu thủ khác (37% so với 27%). Có thể giải thích cho vấn đề này là do đặc thù thi đấu trong Futsal là cầu thủ phải chạy nước rút nhiều lần và thay đổi hướng liên tục góp phần làm tăng tỷ lệ chấn thương không do tiếp xúc. Ngoài ra, trong môn Futsal, tỷ lệ chấn thương do va chạm (phạm lỗi) ít hơn trong bóng đá (46%

so với 56%). Điều này có thể lý giải là do luật thi đấu Futsal nghiêm khắc hơn với những hành vi cố ý phạm lỗi.

Theo Hamid và cộng sự (2014), khi đánh giá về đặc điểm chấn thương ở giải vô địch Futsal tại Malaysia ở nam và nữ thì tỷ lệ chấn thương được ghi nhận là thấp hơn so với báo cáo của Astrid Junge (2010) tại thống kê ở ba kỳ Futsal World cup liên tiếp (2000, 2004 và 2008)[3]. Tổng số có 469 cầu thủ (238 nam và 230 nữ) từ 32 đội (16 đội nam và 16 đội nữ) đã tham gia mùa giải Futsal lần thứ 4 của Liên đoàn bóng đá Malaysia. Tất cả các cầu thủ tham dự giải đấu đều là cầu thủ nghiệp dư theo quy định của FIFA.

Theo quan sát, có tổng cộng 86 ca chấn thương được báo cáo từ 141 trận đấu, tương đương với tỷ lệ 91,5 chấn thương trên 1000 giờ chơi (95% CI 72,2 đến 110,8), hoặc 61,0 chấn thương trên 1000 trận đấu (95% CI 48,1 đến 73,9). Hầu hết là chấn thương nhẹ do va chạm với một cầu thủ khác ( $n = 54$ ; 63%), với quả bóng ( $n = 2$ ; 2%) hoặc cột khung thành ( $n = 2$ ; 2%). Chấn thương thường **liên quan đến chi dưới (44%), sau đó là thân mình (14%) và chi trên (13%). Bong gân mắt cá chân ( $n = 7$ ; 39%) và đầu gối ( $n = 6$ ; 33%) là những chấn thương phổ biến nhất.** Ngoài ra, không có sự khác biệt đáng kể về tỷ lệ chấn thương giữa nam và nữ. Tỷ lệ chấn thương lần lượt là 96,4 và 86,6 trên 1000 giờ chơi ở giải nam và nữ ( $Z = 0,50$ ,  $p,0,05$ ). Các phát hiện tương tự cũng được các nhà nghiên cứu khác báo cáo như của Lindenfeld (1994) và Putukian (1996).

Theo Hooman và cộng sự (2014) khi nghiên cứu về tỷ lệ chấn thương của 55 tuyển thủ Futsal nam và nữ (38 và 17) của Iran năm 2012[1]. Tổng thời gian tập luyện và thi đấu

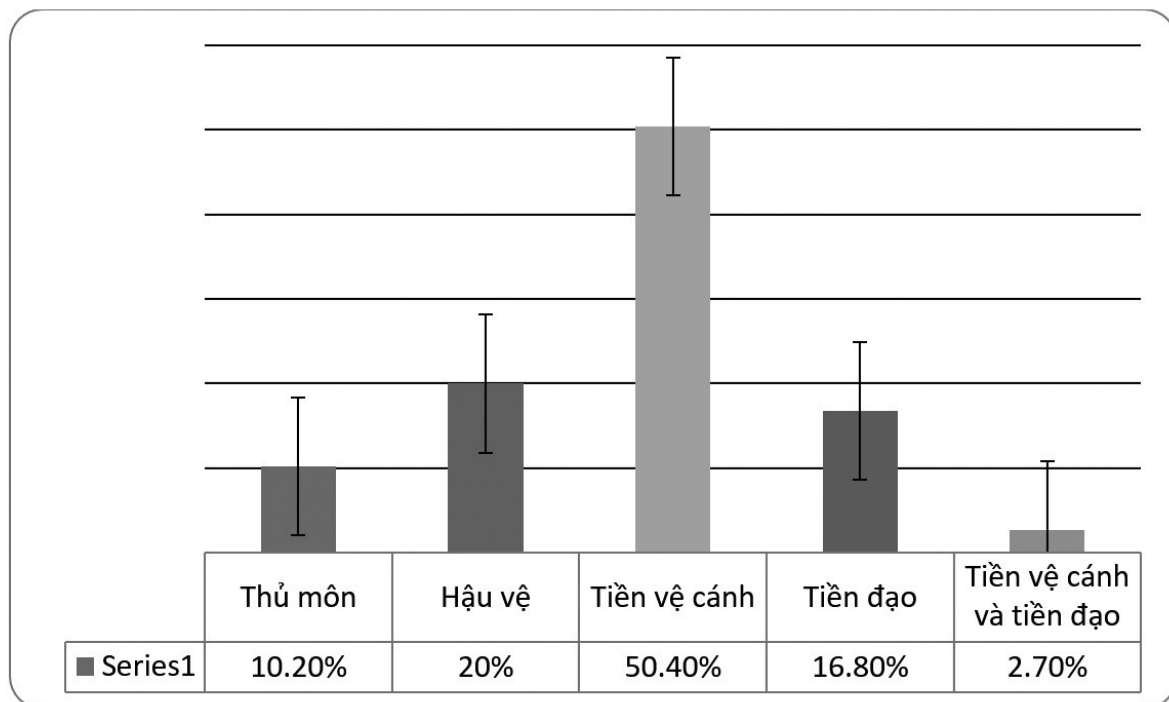
của tất cả cầu thủ là 24326 giờ (21138 giờ trong khi tập luyện và 3188 giờ trong các trận đấu). Trong tổng số 54 trường hợp chấn thương của 32 cầu thủ đã được báo cáo (tỷ lệ mắc là 2,22 chấn thương trên 1000 giờ chơi). Tỷ lệ chấn thương ở các cầu thủ nữ cao hơn đáng kể so với các cầu thủ nam và cầu thủ nam ở lứa tuổi U-23 (28, 18 và 08 lần lượt là số lượng chấn thương của cầu thủ nữ, nam và U23 nam) và tỷ lệ chấn thương trong giờ thi đấu cao hơn đáng kể so với các buổi tập (6.27 so với 1.61 chấn thương trên 1000 giờ chơi,  $P = 0.001$ ). **Phần lớn các chấn thương xảy ra là do chấn thương không có tiếp xúc?. Tỷ lệ chấn thương không do va chạm ở cầu thủ nữ cao hơn đáng kể so với cầu thủ nam ( $P = 0,02$ ). Mắt cá chân (40,7%) là vị trí thường xuyên bị chấn thương nhất, tiếp theo là đầu gối (22,2%) và háng (13%).** Về loại chấn thương, người ta thấy rằng bong gân; căng cơ và tổn thương sụn chêm là những dạng chấn thương thường gặp nhất ở các cầu thủ Futsal quốc gia Iran.

Theo Lospez và cộng sự (2019) đã nghiên cứu về tỷ lệ chấn thương trước mùa giải của 11 đội Futsal hạng nhất và hạng nhì với 161 cầu thủ tham gia. Tổng số có 62 trường hợp bị chấn thương đã được báo cáo; Tỷ lệ chấn thương là 9,9 (95% CI: 7,0–12,5) chấn thương/ 1.000 giờ huấn luyện và 61,1 (95% CI: 25,7–96,5) chấn thương/ 1.000 giờ thi đấu được thu thập. Những dữ liệu này cho thấy trung bình có  $5,64 \pm 2,66$  chấn thương cho mỗi đội trong giai đoạn trước mùa giải. Trong số những chấn thương này, **92,1% liên quan đến các chi dưới.**

Theo Luis Martinez và cộng sự (2017), đã nghiên cứu các cầu thủ nam Futsal Tây Ban Nha trong 5 mùa giải liên tiếp (2010 - 2015)[6]. Có tổng cộng 411 trường hợp chấn

thương được nghiên cứu. Cấu trúc hình thể somatotype chiếm ưu thế là trung mô (mesomorph). Các tiền đạo (pivots) bị chấn thương đều có cấu trúc hình thể ở hai dạng là nội mô (endomorph) và trung mô (mesomorph). **Bộ phận cơ thể bị chấn thương nhiều nhất là cơ gân kheo. Một mỗi là lý do được chấn đoán thường xuyên nhất.** Liên quan đến vị

trí chơi, trong số 411 chấn thương được cung cấp, có 42 (10,2%) là thủ môn, 82 (20%) là hậu vệ, 207 (50,4%) là tiền vệ cánh, 69 (16,8%) tiền đạo và 11 (2,7 %) tiền vệ cách và tiền đạo (Biểu đồ 1.5). **Các chấn thương đa phần ở chi dưới.** Với 66,7% (233 cầu thủ) chấn thương ở phía bên chân phải và 33,3% (116 người chơi) ở phía bên chân trái.



Biểu đồ 1. Số lượng chấn thương theo vị trí thi đấu

Các chấn thương trong tập luyện và thi đấu Futsal tại Việt Nam chưa được các nhà nghiên cứu thống kê và công bố. Điều này gây ra khó khăn trong việc xác định nguyên nhân và đưa ra các biện pháp phòng tránh cho cầu thủ.

### KẾT LUẬN

Chấn thương trong Futsal có tỷ lệ cao hơn trong bóng đá (1 -3 ca chấn thương/

trận). Nguyên nhân chấn thương không chỉ xảy ra khi va chạm mà xuất hiện cả khi không va chạm. Các bộ phận cơ thể chấn thương nhiều: chi dưới (cổ chân, gối & chấu đùi)... Bộ phận bị chấn thương nhiều nhất là cơ đùi sau (mất cân đối đồng vận/đối vận, H/Q Ratio nhỏ), bong gân; căng cơ và tổn thương sụn chêm. Vì vậy, cần tăng cường các bài tập phòng tránh chấn thương, đặc biệt là nhóm cơ yếu.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Angoorani, H. và các cộng sự. (2014), "Injuries in iran futsal national teams: a comparative study of incidence and characteristics", *Asian J Sports Med.* 5(3), tr. e23070.
- [2]. Eric Gizaa và Michelib, Lyle J. (2005), "Soccer Injuries", *Med Sport Sci. Basel*, Karger, 2005, . vol 49, , tr. pp 140–169.
- [3]. Hamid, M. S., Jaafar, Z. và Mohd Ali, A. S. (2014), "Incidence and characteristics of injuries during the 2010 FELDA/FAM National Futsal League in Malaysia", *PLoS One.* 9(4), tr. e95158.
- [4]. Junge, A. và Dvorak, J. (2010), "Injury risk of playing football in Futsal World Cups", *Br J Sports Med.* 44(15), tr. 1089-92.
- [5]. Junge, A. và các cộng sự. (2011), "Countrywide campaign to prevent soccer injuries in Swiss amateur players", *Am J Sports Med.* 39(1), tr. 57-63.
- [6]. Martinez-Riaza, L. và các cộng sự. (2016), "Epidemiology of injuries in the Spanish national futsal male team: a five-season retrospective study", *BMJ Open Sport Exerc Med.* 2(1), tr. e000180.
- [7]. Model, Letsellast (2008), "Consumer Safety Institute; Amsterdam, the Netherlands: Erasmus Medical Center; Rotterdam, the Netherlands: 2010. (in Dutch)", *Journal of Athletic Training.* 50.
- [8]. Schmikli, S. L. và các cộng sự. (2009), "National survey on sports injuries in the Netherlands: target populations for sports injury prevention programs", *Clin J Sport Med.* 19(2), tr. 101-6.
- [9]. Wackett, Ben (2019), THE COST OF INJURY, October 31, 2019, truy cập ngày 18-2020, tại trang web <https://www.21stclub.com/author/wackett21stclub-com>.
- [10]. Woods, C. và các cộng sự. (2002), "The Football Association Medical Research Programme: an audit of injuries in professional football-analysis of preseason injuries", *Br J Sports Med.* 36(6), tr. 436-41; discussion 441.