

نموذج اصابات الفرقة الرابعة شعبة تدريس الفصل الدراسي الاول 2014 / 2013

السؤال الاول

التمزق العضلى

تعريفه :

هو شد او تمزق للعضلات او الاوتار العضلية او الكيس المغلف للعضلات ومن الممكن ان يكون تمزقا كاملا او غير كامل فى جسم العضلة نفسها او اتصالها بالوتر او فى الوتر نفسه او فى اتصال الوتر بالعظام حيث المنشأ او الاندغام ويحدث غالبا لعدم قدرة انقباض العضلة بالقدر المناسب لمقاومة قوة خارجية لحظة وقوعها او تخطى الحدود الفسيولوجية لمطاطية العضلة او القيام بحركة عنيفة مفاجئة او القيام بمجهود عضلى كبير وتكون العضلة غير مستعدة .

الاسباب :

- 1- الانقباض المفاجئ والعضلات غير مهية لهذا الانقباض
- 2- المجهود العضلى الزائد بدرجة أكبر من قدرة العضلات على تحمل هذا الجهد
- 3- عدم الإتزان والتناسق فى تدريب المجموعات العضلية
- 4- إهمال عامل الإحماء وعدم الاهتمام بتهيئة الجهاز العضلى للقيام بالمجهود، حيث إن الإحماء المناسب يسهل من استعداد الوسط الداخلى للعضلات، وبالتالي يعمل على سرعة وصول الإشارات العصبية للعضلات المنفذة للحركة، والإحماء المناسب يقلل من الاحتكاك الداخلى للمفاصل التى تعمل عليها هذه العضلات، وبالتالي هو يحسن النغمة العضلية قبل الأداء.. وإهمال الإحماء من الأسباب التى تؤدى إلى الإصابة بالشد والتمزق العضلى
- 5- قصر العضلات التشريحي وعدم مطايتها بالدرجة التى تتطلبها طبيعة الحركات والمهارات التى يؤديها اللاعب وفقاً لمتطلبات اللعبة التى يمارسها

التشخيص :

- 1- ألم مكان الإصابة، تتوقف درجة هذا الألم على درجة الإصابة وعلى مكان الإصابة
- أ- يكون الألم بسيطاً فى مكان الإصابة وذلك فى حالة الشد العضلى
- ب- أو يكون الألم شديداً كالشعور بقطع بألة حادة لعدد كبير من الأنسجة والألياف العضلية كما فى حالة التمزق الشديد

2- فى حالة التمزق الشديء من الممكن سماع صوت "فرقة أو فرك" فى العضة مصاحب للإصابة0

3- عدم قدرة العضلات المصابة على أداء وظيفتها0

4- تصاب الأنسجة الضامة بين الألياف العضلية، ويحدث نزيف داخلى مفاجئ فور حدوث الإصابة أو بعد 24 ساعة وفقاً لشدة الإصابة0

5- يحدث ورم مكان الإصابة0

6- فى حالة التمزق الكامل يمكن رؤية فجوة مكان الإصابة وحسها عند انقباض العضة فيتكور الجزء العلوى تحت الجلد0

ومن الملاحظ أنه قد يحدث التمزق فى العضة عند منشئها أو اندغامها أو فى بطن العضة أو الكيس المغلف لها أو فى أى جزء منها ويتوقف ذلك على سبب الإصابة وطبيعة الحركة الميكانيكية التى سببتها0

الإسعاف والعلاج

الإسعاف الأولى للإصابة بالإضافة إلى قاعدة RICE وهى (راحة - ثلج - رباط ضاغط - رفع الجزء المصاب لأعلى).

1- إبعاد اللاعب المصاب عن الملعب0

2- إراحة اللاعب بدنياً ونفسياً0

3- وضع العضلات المصابة فى وضع الانبساط (الارتخاء) لتقليل التوتر والتقلص الحادث فيها نتيجة للتمزق العضلى0

4- استخدام وسائل التبريد، ومنها الماء البارد أو كمادات وأكياس الثلج المجروش والصناعى وذلك لمدة تتراوح من 20 دقيقة إلى 30 دقيقة فور حدوث الإصابة لإيقاف النزيف الداخلى، وكذلك تستخدم وسائل التبريد ثلاث مرات يومياً لمدة يومين وفقاً شدة الإصابة0

5- ربط مكان الإصابة والعضلات فى حالة استرخاء، باستخدام بلاستر طبى بشكل عرضى على مكان الإصابة أولاً (أى متقاطع مع اتجاه الألياف الممزقة) ثم ربط العضة فى اتجاهها الطولى من أسفل إلى أعلى بحيث يشمل الرباط العضة بأكملها، ويجب مراعاة شروط الربط الأخرى مكان الإصابة0

6- راحة سلبية للعضو أو الجزء المصاب فقط من 3 أيام إلى 5 أيام وفقاً لحالة الإصابة0

7- إعطاء العقاقير الطبية لتخفيف الألم ولمنع حدوث التهابات مكان الإصابة0

العلاج

ويهدف العلاج إلى:-

- أ- المحافظة على التئام الألياف العضلية المصابة بصورة سليمة0
- ب- المحافظة على النغمة العضلية وإعادتها إلى حالتها الطبيعية فى الأجزاء المصابة0
- ج- المحافظة على الإلتزان العضلى للمجموعات العضلية العاملة والمقابلة والمثبتة0
- د- المحافظة على تنمية التوافق العضلى العصبى للعضلات المصابة0

خطوات العلاج

- 1- فى حالة حدوث التمزق الكلى للعضلة أو الوتر يجب التدخل الجراحى، كما أنه جدير بالذكر أن مثل هذه الحالة نادرة الحدوث لدى الرياضيين، و عند حدوثها ينصح بسرعة العرض على الطبيب المختص لتشخيصها وتقدير ما إذا كانت تستدعى جراحة أم لا0
- 2- فى التمزق العضلى لدى الرياضيين وابتداء خطوات الإسعافات الأولية وإستخدام وسائل التدفئة والتنشيط للدورة الدموية للعضلات والتي منها ما يلى:-
 - أ- إستخدام حمامات الماء الساخن مرتين أو ثلاث مرات يومياً لمدة 20ق- 30 ق فى المرة الواحدة0
 - ب- إستخدام طريقة الصدمات (الماء الساخن والبارد) مرتين أو ثلاث مرات يومياً بواقع 25 دقيقة للمرة الواحدة، حيث يتم البدء بالماء الساخن ثم البارد وبالتبادل ثم ننتهى بالماء الساخن0
 - ج- التدليك الرياضى للمصابين ويستخدم هنا التدليك اليدوى وخاصة التدليك العميق، كما يمكن استخدام التدليك تحت الماء0
 - د- استخدام المراهم التى تساعد على تنشيط الدورة الدموية مثل مرهم لا سونيل الساليتان Salitan أو هيدودوييت Hydodoet وغيرها0
 - هـ- صبغة اليود المخففة 2%0
 - و- جلسات الأشعة المناسبة التى يقررها الطبيب0
 - ز- عمل انقباضات عضلية ثابتة ثم متحركة0
 - ح- التمرينات العلاجية المتدرجة من بسيطة الحركة إلى الحركة المتدرجة فى الشدة والحجم بحسب حالة الإصابة0

السؤال الثانى

اصابات الركبة

- 1- تمزق الأربطة الأنسية الخارجية للركبة0
- 2- تمزق الرباط المتعامد الداخلى بالركبة0
- 3- حدوث تمزق غضروفى0

4- الرباط الصليبي الامامي

5- الرباط الصليبي الخلفي

6- كسر الرضفة

إصابات عظم الرضفة (صابونة الركبة)

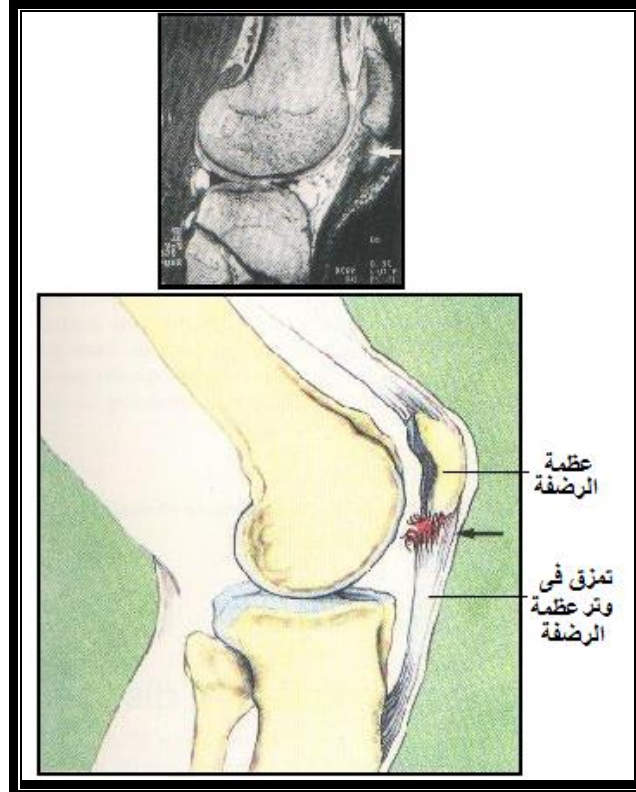
تقع الرضفة في اندغام العضلة الفخذية ذات الأربعة رؤوس في أعلى عظم القصبية والسطح

الأمامي من عظم الرضفة مثلث الشكل 0

ويشكو من آلام الرضفة لاعبة كرة القدم والوثب الطويل والعالي خاصة آلام الجزء

السفلي منها، ويزداد الألم عند ثني مفصل الركبة في فترة الراحة ثم تحريك المفصل كما هو الحال

عند الجلوس لفترة طويلة في السينما أو في السيارة (مرض السينما وظاهرة السيارة) 0



شكل رقم (26) يوضح تمزق وتر عظمة الرضفة

الأعراض والتشخيص

1- ألم عند الضغط على الرضفة خاصة الجزء الأسفل 0

2- ألم عند تحريك الرضفة بأصبع الإبهام والسبابة للفحص للأمام والخلف (ظاهرة فارة

النجار) 0

3- ألم عند الضغط على الرضفة بالإبهام والسبابة للفحص ويطلب من المفحوص عمل تقلص

في عضلات الفخذ، وصور الأشعة لا يظهر بها شيء 0

العلاج

- 1- راحة من التدريب وأحياناً بوضع المفصل فى الجبس لمدة عشرة أيام أو استعمال رباط ضاغط0
- 2- عقاقير طبية ومراهم لإزالة وتحسين الدورة الدموية فى المفصل0
- 3- العلاج الطبيعى وخاصة الأشعة القصيرة0
- 4- فى حالات متأخرة يستخدم أنواع من الجراحة مثل ثقب الرضفة من الخلف لتحسين الدورة الدموية بها أو إزالتها جراحياً0

السؤال الثالث

تعريف الإصابة الرياضية :

- * هى تأثر نسيج أو مجموعة من أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجى أو داخلى مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج0
- * هى إعاقة مؤثر خارجى لعمل أنسجة وأعضاء جسم الرياضى المختلفة، وغالباً ما يكون هذا المؤثر مفاجئاً وشديداً، مما قد ينتج عنه غالباً تغيرات وظيفية (فسيولوجية) مثل كدم وورم مكان الإصابة مع تغير لون الجلد، وتغيرات تشريحية تحد من العمل الحركى للعضلة أو المفصل0

أولاً: التدريب غير العلمى

ويقصد به إذا ما تم التدريب بأسلوب لايعتمد على المبادئ والأسس العلمية ساهم ذلك فى حدوث الإصابة كما يلى:-

أ- عدم التكامل فى تدريباته تنمية عناصر اللياقة البدنية

يجب الإهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية مع مراعاة عدم الإهتمام بجزء منها على حساب الآخر حتى لا يتسبب ذلك فى حدوث إصابات، ففى كرة القدم مثلاً إذا ما إهتم المدرب بتدريبات السرعة وأهمل الرشاقة فإنه قد يعرض اللاعب للإصابة عند أى تغيير لاتجاهات جسمه بصورة مفاجئة، لذلك يلزم الإهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية العامة كقاعدة تبنى عليها اللياقة البدنية الخاصة واللياقة المهارية واللياقة الخطئية0

ب- عدم التنسيق والتوافق فى تدريباته المجموعات العضلية للأعب

فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها فى نفس الوقت أثناء الأداء الحركى للرياضى، وأيضاً عدم التكامل فى تدريب المجموعات العضلة التى تتطلبها طبيعة الأداء، وإهمال مجموعات عضلية أخرى مما قد يسبب إصابتها مثل الإهتمام بتدريب عضلات الفخذ

الأمامية والوحشية (العضلة ذات أربعة رؤوس الفخذية) للاعب كرة القدم وإهمال تدريبات العضلات الأنسية المقربة (الضامة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزقات العضلية0

ج- سوء تخطيط البرنامج التدريبي

سواء كان برنامجاً سنوياً أو شهرياً أو أسبوعياً أو حتى داخل الوحدة التدريبية فى الإِسبوع التدريبي يوم المباراة، فإن أقصى حمل للاعب 100% من مستواه، مع مراعاة أن يكون التدريب فى اليوم السابق للمباراة خفيفاً 20-30% من مستوى اللاعب، وقد يفضل أحيانا الراحة فى بعض الحالات، أما إذا تدرّب اللاعب تدريباً عنيفاً فى هذا اليوم فكثيرا ما يتعرض للإصابة0

كذلك إذا ما حدث خطأ فى تخطيط وتنفيذ حمل التدريب من حيث (الشدة والحجم التدريبي) داخل الوحدة التدريبية ذاتها فإنه قد يسبب إصابة اللاعب، حيث إنه من المفضل أن تتناسب شدة الحمل التدريبي تناسباً عكسياً مع حجم الحمل، بمعنى أنه إذا زادت شدة الحمل بمحتواها من (درجة السرعة أو زيادة وزن النّقل أو فاعلية الأداء) فإنه يلزم بالضرورة خفض حجم الحمل (عدد مرات التكرار)، حيث إنه إذا ارتفعت الشدة والحجم فى نفس الوقت تعرض اللاعب للإصابة.

د- عدم الاهتمام بالإحماء الكافى والمناسب

ويقصد بالإحماء الكافى لأداء التدريب أو المباراة والمناسب لهما، أيضاً أن يتناسب وطبيعة الطقس العام سواء كان صيفاً أو شتاءً مع مراعاة التدرج فى التدريب على اختلاف مراحلته (منخفض الشدة - متوسط الشدة - عالية الشدة) تجنباً لحدوث إصابات0

هـ- عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة

إن الملاحظة الدقيقة والجيدة من قبل المدرب للاعبين تساعد فى عدم إشراك اللاعب المصاب أو المريض فى التدريب أو فى المباريات، ومن ثم فلا بد من ملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفنى للاعب وهل هو طبيعى أم غير طبيعى، لأنه قد يكون هناك خطأ فنى فى أداء اللاعب وتكراره يُسبب إصابته، مثل محاولة أداء لاعب الجمناز لحركة فى مفصل من المفاصل المشتركة فى أداء إحدى الحركات وتكون أكبر من فاعلية المدى الطبيعى لهذا المفصل مما قد يسبب تمزقاً بأربطة المفصل أو خلعاً به0

و- سوء اختيار مواعيد التدريب

قد يسبب ذلك إصابة اللاعب، فمثلاً التدريب وقت الظهيرة فى الصيف قد يصيب اللاعب بضربة شمس أو يفقد اللاعب كمية كبيرة من السوائل والأملاح مما يسبب حدوث تقلصات عضلية، ولذلك يفضل تدريب اللاعبين فى الصباح الباكر أو فى المساء صيفاً، وعكس ذلك فى موسم الشتاء0

ثانياً: مخالفة الروح الرياضية

- تعد مخالفة الروح الرياضية من أسباب الإصابات، وهى مخالفة لأهداف نبيلة تسعى الرياضة فى تأصيلها فى النفوس ليمتد أثرها على الحياة العامة وفلاح المجتمع ويسبب ذلك:
- 1- التوجيه النفسى الخاطئ سواء كان من الإعلام أو المدرب خاصة فى مجال كرة القدم حيث يوجه المدرب لاعبه للعنف والخشونة المتعمدة لإرهاب المنافس بما قد يسبب إصابة اللاعب نفسه أو منافسة المتميز لإبعاده عن الاستمرار لتقدمه مهارياً وفتياً0
 - 2- الحماس والشحن النفسى المبالغ فيه مما قد يسبب إصابته أو إصابة منافسه0

ثالثاً: مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية

تهدف القوانين الرياضية إلى حماية للاعب وتأمين سلامة أدائه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين يؤدى إلى حدوث إصابات كمهاجمة لاعب مباراة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكنم قدمه بخشونة وغيرها فى كرة القدم، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين فى كل الرياضات، كما أن مخالفة المواصفات الفنية والقانونية لملابس اللاعبين تسبب احتمال إصابتهم0

وكذلك فإن مخالفة المواصفات القانونية والفنية للأدوات الرياضية مثل زيادة طول السلاح وصغر حجم الواقى أو القناع فى المباراة أو عدم استدارة الكرة أو وجود بروزات فى قوائم الكرة الطائرة أو السلة تسبب إصابات للاعبين0

رابعاً: إهمال نتائج الفحوص المعملية والاختبارات الفسيولوجية للاعبين وعدم الأخذ بها

يجب عند انتقاء الفرق عامة والفريق القومي خاصة الأخذ بنتائج الفحوص الطبية، والاختبارات الخاصة بتقييم اللاعبين فسيولوجياً والتي تجرى بمراكز الطب الرياضى على أن تُعرض نتائجها على المدرب المؤهل ليتعاون مع أخصائى الطب الرياضى فى اختيار اللاعب اللائق فنياً من حيث المهارة واللياقة البدنية، وذلك لتجنب العديد من الحوادث والإصابات التى تنتج من اختيار اللاعب الغير لائق فسيولوجياً وطيباً للاشتراك فى المباريات 0

وتعد الاختبارات الفسيولوجية والبدنية نتاج العديد من الأبحاث العلمية والتى من خلالها يتم اختيار الفريق واللاعبين وهذا ما يحدث فى الدول المتقدمة كأوروبا وأمريكا وذلك فى معظم الرياضات، كما أن تلك الاختبارات هى سر الطفرة الحادثة فى مستوى الأرقام القياسية العالمية بعد الحرب العالمية الثانية وإلى الآن، وفى ضوء ذلك لا يجب اشتراك أى لاعب فى فريق قومى أو فى بعثة رسمية قبل التأكد من تمام السلامة الطبية له وحصوله على موافقة الجهة المسؤولة عن الطب الرياضى فى الدولة 0

خامساً: استخدام الأدوات الرياضية الغير ملائمة لطبيعة الأداء

ويقصد بذلك الأدوات التى يستخدمها اللاعب فى مجال رياضته مثل كرة القدم، مضرب التنس والسلاح فى المبارزة 0

فيجب أن يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والأدوات المستخدمة فى نشاطه الرياضى، فاستخدام الناشئ لأدوات الكبار خطأ طبي جسيم ينتج عنه العديد من الأضرار الطبية والإصابات 0

فمثلاً إذا تم استخدام مضرب تنس أو سلاح فى المبارزة غير ملائم لوزن وعمر ولياقة اللاعب البدنية فقد يسبب ذلك تمزقات بعضلات الكوع وهو ما يسمى بمرض (كوع التنس)، وهو التهاب مزمن بالاندغامات العضلية مصاحب بتلك التمزقات 0

كما أنه ومن الأهميه ضرورة استخدام لاعب كرة القدم والهوكى وبقاى ألعاب المنافسات الجماعية لواقى الساق وواقى الخصيتين، أيضاً استخدام لاعبي الملاكمة والكراتية لواقى الرأس وواقى الأسنان هام جداً، حيث يعمل على تجنب إصابات ارتجاج المخ البسيط والحاد، وكذلك وقاية الأسنان وهى من الإصابات الشائعة فى تلك الرياضات 0

فالأدوات الملائمة لكل سن وكل رياضة تعمل على حماية اللاعب من الإصابات، كما أن تغيير نوع ووزن الأدوات يعد نوعاً من أنواع العلاج فى طب الرياضة 0

سادساً: الأحذية المستخدمة وأرض الملعب

ويقصد بها تشوهات القدم غير الخلقية وتشمل التشوهات الوظيفية، والتشوهات الإستاتيكية فى المجال الرياضى تنتج من سوء اختيار الأحذية المناسبة لكل رياضة بما يناسب كل قدم، فمثلاً حذاء لاعب المبارزة يختلف عن حذاء لاعب كرة القدم وكذلك لاعب الجمباز وهكذا...0

فالأحذية المناسبة لأرض الملعب تشكل حماية دائمة لقدم اللاعب ومثال على ذلك فإن الأحذية التى تتناسب مع الأرض ذات الحشائش فى كرة القدم تختلف عن أحذية الأرض الصناعية، كما أن هذا الاختيار يشارك فيه أخصائى الطب الرياضى بإبداء الرأى الفنى للاعب والمدرّب0

سابعاً: اللاعبين وتناول المنشطات

إن استخدام اللاعبين للمنشطات المحرمة قانوناً يؤدى إلى إجهاد أجهزتهم الحيوية فسيولوجياً كما يعرضهم إلى العديد من الإصابات، حيث يقوم اللاعب ببذل جهداً غير طبيعى (صناعى) لا يلائم قدراته الفسيولوجية0

مما يستوجب على كلاً من أخصائى الطب الرياضى والمدرّب أن تتضافر جهودهم معاً فى عمل ملف يدون به إصابات كل لاعب من حيث:-

- ملايسات كل حادث للاعب0
- مكان حدوث الإصابة (ملاعب مفتوحة أو مغطاة وفى أى موسم الشتاء أم الصيف)0
- لحظة الإصابة خلال (الإحماء - المباراة - نهاية المباراة...إلخ)0
- حالة اللاعب البدنية والإصابة (إجهاد عضلى - ضغط عصبى...إلخ)0
- مستوى البطولة التى أصيب بها اللاعب0
- وصف تفصيلى للحركة التى أدت إلى إصابة اللاعب0
- وذلك للاستفادة من هذا الملف عند التشخيص والعلاج والمتابعة، كما يجب أن يضاف لها طريقة العلاج والفترة التى إستغرقها اللاعب للإستشفاء من هذه الإصابة.

نوع العلاج بالتفصيل

- مدة الراحة0
- هل يمارس أثناء الراحة إحدى الرياضات الأخرى أم لا0
- تاريخ شفائه من الإصابة0
- تاريخ العودة الفعلية للتدريب والملاعب0
- تاريخ اشتراكه فى المسابقات0
- كما يلزم أن يكون مع كل لاعب ملف خاص به مدون به محتوى التدريب اليومى له تفصيلاً للاستعانة بذلك فى معرفة الظروف التدريبية والبدنية المصاحبة للإصابة0
- جدير بالذكر أيضاً أن لبيولوجيا الرياضة دورهام فى تقييم ومتابعة اللاعب وهل هو لائق للمباريات أم لا0

كما يجب أن تشتمل الوصفة الطبية لأخصائى الطب الرياضى فى حالة إصابات الملاعب على البنود الأساسية التالية:-

- 1- وصف الإصابة وتسميتها طبياً0
- 2- وصف ما يجب إتباعه فى التغذية تفصيلاً0
- 3- الراحة (مدتها ونوعها)0
- 4- نوع الرياضة التأهيلية للشفاء من الإصابة0
وهل يمارسها بمفرده أو فى نادى أو مع أخصائى علاج طبيعى لتجنب فقد اللاعب لياقته البدنية والفنية والتي تصل نسبة هبوطها إلى 40% فى حالة انقطاعه عن 10 وحدات تدريبية0
- 5- طريقة العودة لممارسة الرياضة، مشى أو جرى خفيف- تدريب فنى... إلخ0
- 6- وصف نوع العلاج الذى قد يتخذ فور انتهاء الاستشارة الطبية كالحقن الموضعية وخلافه0
- 7- تغيير نوعية الأدوات الرياضية المستخدمة سواء فى الوزن أو فى النوع أو الأحذية أو منع استخدامه لنوع أرض ملاعب معينة0
- 8- علاج تكميلى (أشعة- تحاليل معملية)0
- 9- العلاج الطبى بمختلف الأنواع.

درجات الاصابة

من حيث تأثيرها على الجسم :

- الإصابات ذات الدرجة البسيطة
والتي يندرج فيها السحجات والتقلص العضلى والشد العضلى والملخ الخفيف (التمزق فى أربطة المفاصل)0
- 2- الإصابات ذات الدرجة المتوسطة الشدة
كالتمزق غير المصاحب بكسور0
- 3- إصابات ذات درجة شديدة
مثل الكسر والخلع والتمزق الذى يصحبه كسر أو خلع، وما يميز هذا النوع من التقسيمات هو البساطة والدقة فى تطبيقه ولاسيما فى مجال إصابات اللاعب0

من حيث الفاعة العامة :

- إصابات من الدرجة الأولى

ويقصد بها الإصابات البسيطة من حيث الخطورة والتي لا تُعيق اللاعب أو تمنعه من إنهاء المباراة، وتبلغ نسبتها من 80 إلى 90% من الإصابات مثل السحجات والرضوض والتقلصات العضلية⁰

2- إصابات من الدرجة الثانية

والتي يقصد بها الإصابات متوسطة الشدة وتمنع اللاعب من الأداء الرياضى لفترة تتراوح من إسبوع إلى إسبوعين، وتبلغ نسبتها حوالى 8% مثل التمزق العضلى وتمزق الأربطة بالمفاصل⁰

3- إصابات من الدرجة الثالثة

والتي يقصد بها الإصابات شديدة الخطورة وتمنع اللاعب تماماً من الاستمرار فى الأداء الرياضى لمدة لا تقل عن شهر، وتبلغ نسبتها من 1% إلى 2% وهى قليلة الحدوث إلا أنها خطيرة مثل الكسور بأنواعها- الخلع- إصابات غضروف الركبة- الانزلاق الغضروفى بأنواعه⁰

مضاعفات الإصابة

إذا لم يتم إدراك الإصابات الرياضية بتقديم العلاج المباشر والصحيح لها فغالبا ما ينتج عنها مضاعفات عديدة منها:-

1- الإصابات المزمنة

فقد تتحول الإصابة العادية إلى إصابة مزمنة إذا لم يتوافر لها العلاج المناسب مثل الخلع المتكرر لمفصل الكتف لدى حراس المرمى فى كرة القدم⁰

2- العاهات المستديمة

وتنتج إذا ما حدث خطأ فى توقيت العلاج أو تنفيذ العلاج الطبى⁰

3- التشوهات البدنية

وتحدث كنتيجة للممارسة غير العلمية لبعض الرياضات مثل النحافة والضعف البدنى للأطراف العليا فى لاعبي كرة القدم، كما أنها تنتج من جراء ممارسة أنواع معينة من الرياضات بطريقة مكثفة وفى غياب التدريبات التعويضية من قبل المدرب⁰

4- قصر العمر الرياضى الافتراضى للاعب

يؤدى تكرار إصابة اللاعب إلى اختصار زمن تواجده كبطل فى الملاعب، وتتنضح هنا أهمية الجانب الوقائى والعلاجى من الإصابات فى الإطالة الافتراضية لزمن تواجد اللاعب بالملاعب⁰

خصائص الاصابات الرياضية

1- تزداد الاصابات فى التدريبات والمسابقات

2- غياب المدرب

3- كفاءة اللاعب

4- الالاعب الجماعية

دور المدرب والمدرس فى الحد من الاصابات الرياضية

إذا كان المدرب على علم ودراية بالأسباب العامة للإصابات الرياضية والتي سبق الإشارة إليها، فإن دوره فى الحد والوقاية من الإصابات يكون أمراً ميسوراً، حيث أن معرفة سبب الإصابة تمكنه من إتخاذ كافة الإجراءات لمنع حدوثها، عملاً بمبدأ "الوقاية خير من العلاج"0

وفيما يلى يمكن توضيح النقاط الهامة لدور المدرب والمدرس فى الحد والوقاية من الإصابات الرياضية وهى:-

1- معرفة الأسباب العامة للإصابات الرياضية وتجنب حدوثها، حيث يضمن ذلك له الاستفادة الكاملة من قدرات اللاعب وكفاءته من بداية الموسم الرياضى وحتى نهايته بفاعلية عالية فى الأداء0

2- عدم إشراك اللاعب فى التدريب أو اللعب بدون إجراء الكشف الطبى الدورى الشامل وخاصة قبل بداية كل موسم، ويجب أن يتأكد المدرب من أن الكشف الطبى الدورى قد شمل أعضاء وأجهزة جسم اللاعب بدءاً من سلامة النظر والكشف الدقيق على العينين، وأجهزته الحيوية كالجهاز الدورى والقلب والجهاز التنفسى والرئتين وغيرها، ومنتهاياً بالكشف على الجهاز العصبى وسلامة الأعصاب وسلامة الجهاز العضلى والتوافق العضلى العصبى، ويتم ذلك فى مراكز الطب الرياضى المتخصصة0

3- عدم إشراك اللاعب وهو مريض مما يعرضه للإصابة كما يجب عدم إشراكه وهو مصاب بإصابة لم يتأكد شفاؤه منها نهائياً، مما قد يعرضه لتكرار الإصابة أو تحولها لإصابة مزمنة0

4- عدم إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد نفسياً وبدنياً وذهنياً لهذا الأداء، إذ أن إجباراً على الأداء فى مثل هذه الحالة يجعل قدرته على التركيز العقلى والعصبى ضعيفة وبالتالي يجعله عرضة للإصابة0

5- توفير الغذاء المناسب للرياضى كماً ونوعاً بمختلف عناصره الغذائية البناء كالبروتينات، والمواد التى تمد الجسم بالطاقة، كالنشويات (الكربوهيدرات) والسكريات والدهون، والمواد التى تمد الجسم بالحيوية متمثلة فى الأملاح والفيتامينات كالفاكهة الطازجة والخضراوات

يجب على المدرب مراعاة ملاءمة الغذاء وتكامله للعوامل الآتية:-

- أ- نوع وطبيعة الرياضة التى يمارسها اللاعب
 - ب- الجنس والمرحلة السنية وحالة اللاعب الصحية
 - ج- حالة الجو ومراعاة تعويض الجسم لما يفقده من سوائل بكمية كبيرة فى بعض الرياضات
 - د- مراعاة مناسبة مواعيد التغذية لممارسة النشاط حيث يجب أن يكون تناول الطعام قبل المباراة أو التدريب بحوالى ساعتين أو ثلاث ساعات، حيث تزداد الدورة الدموية إلى المعدة والجهاز الهضمى بعد الأكل مباشرة لإتمام عملية الهضم، وبالتالي يقل الدم نسبياً فى العضلات التى تقوم بالدور الأساسى فى الأداء الرياضى مما قد يعرض اللاعب للإصابة
- 6- مراعاة تجانس الفريق (فى الألعاب الجماعية) من حيث العمر والجنس والمستوى المهارى، فوجود بعض الأفراد غير المتجانسين فى أى من هذه العوامل قد يكون مثيراً لهم لمحاولة بذل جهد أكبر من طاقتهم لمجاراة مستوى أقرانهم مما يؤدى إلى إصابتهم
- 7- الاهتمام بالإحماء لتجنب الإصابات، حيث يساعد على تجهيز وتحضير أجهزة الجسم وظيفياً، كما يزيد من سرعة وصول الإشارات العصبية إليها ويزيد من سرعة تلبيتها واستجابتها ويحسن النغمة العضلية فيها، وهذا يؤدى إلى زيادة كفاءة المفاصل لتؤدى الحركة بصورة أفضل وبالتالي تقل الإصابات، وعلى المدرب أن يراعى ملائمة الإحماء للظروف الجوية، حيث يختلف الإحماء باختلاف درجة الحرارة فيقل وقت الإحماء وطبيعة تماريناته فى الطقس الحار عنه فى الطقس شديد البرودة مما يتطلب زيادة زمنه واختلاف طبيعة تماريناته أيضاً.
- 8- تطبيق التدريب العلمى الحديث وذلك بتجنب الإفراط غير المقنن فى التدريب الذى ينتج عنه الإعياء البدنى الذى يسبب إصابة اللاعبين، ومن أعراض الإفراط غير المقنن فى التدريب والتى تُوجب على المدرب إعادة النظر فى برنامجه التدريبى إذا ما لاحظها على لاعبيه، نقص الوزن وفقدان الشهية والأرق وقلة النوم وسهولة الاستثارة العصبية والتهيج وكثرة الأخطاء فى الأداء وسرعة النبض فى الراحة
- 9- الراحة الكافية للاعبين والتى تتمثل فى النوم لفترة تتراوح بين 8 إلى 9 ساعات يومياً بالإضافة إلى الاسترخاء والراحة الإيجابية النشطة بين كل تمرين وآخر داخل الوحدة التدريبية، وعلى المدرب التأكد من ذلك بالملاحظة الدقيقة للاعب

10- على المدرب التأكد من عدم استعمال اللاعب للمنشطات المحرمة دولياً والتي تجعله يبذل جهداً أكبر من حدود قدراته الطبيعية مما يؤثر سلباً على صحته، وخاصة جهازه العصبى والعضلى، ومن ثم يكون أكثر عرضة للإصابة0

11- الإمام بالإصابات الرياضية والتصرف السليم حيال الإصابات المختلفة لحظة حدوثها، وكذلك الإمام بقواعد الأمن والسلامة فى الرياضة التى يديرها أو يشرف عليها، ومن هنا تتضح أهمية إدخال الطب الرياضى فى دورات صقل المدربين0