

إصابة العضلات:

أنواع العضلات:

-عضلات إرادية - عضلات غير إرادية - عضلة القلب.

ثانيا: التقلص العضلي-:

هو زيادة موضعية في الإشارات العصبية الواردة للعضلة أو للعضلات المصابة مما يحدث تغير فسيولوجي في الايونات والشحنات خارج جدران الخلايا العضلية ويؤدي إلى حدوث انقباض مؤلم ومفاجئ بتلك العضلات ويحدث نتيجة نقص الأوكسجين في العضلة ، والبرد ، اتران الأملاح وخصوصا كلوريد الصوديوم ، وترسب حمض اللاكتيك-

ويستمر لعدة ثواني أو دقائق محدودة.

أهم الأسباب التقلص في كرة القدم:-

1-الإجهاد العضلي لفترة طويلة - مما يؤدي لفقدان السوائل وترسب حمض اللاكتيك

2-فقدان كميات كبيرة من الأملاح، العرق الكثير.

3-عدم الإحماء العضلات بدرجة كافية.

4-تعرض العضلات البرودة المفاجئة.

0-اضطراب النظام العصبي أو عدم تكامل الدورة الدموية للعضلات.

6-تعرض العضلات لفترات طويلة من الراحة والاسترخاء - نقص الأوكسجين

7-تشوهات قوس القدم.

الأعراض والعلامات:

ألم شديد في العضلة.

2 -تصلب في العضلة خارج تحكم الفرد.

3 -قصر في العضلة.

الإسعاف والعلاج:

1 -شد العضلة المتقلصة في الاتجاه المعاكس.

2 -تحويل الانتباه العصبي لآلام التقلص العضلي.

3 -تدفئة العضلة.

4 -تدليك البسيط.

ثالثا: الشد والتمزق العضلي:

هو شد أو نزف الألياف العضلية، أو الأوتار، أو كيس المغلف للعضلة نتيجة جهد عضلي شديد وعنيف ومفاجئ بدرجة أكبر من

قدرة العضلة على تحمل هذا الجهد.

الأسباب العامة:-

- 1- الانقباض العضلي المفاجئ وهي غير مهيباء لهذا الانقباض.
- 2- المجهود العضلي الزائد ( الإجهاد ) الحمل أكبر من قدرة العضلة
- 3- عدم الاتزان في تدريب المجموعات العضلية.
- 4- الإحماء غي الكافي - زيادة لزوجة الوسط الداخلي للعضلة كما يسهل سرعة وصول الإشارات العصبية للعضلات المنفذة

الحركة، يقلل من الاحتكاك الداخلي للمفاصل وكذلك تحسين النغمة

0- عدم اكتمال والتماثل للشفاء من تمزق أو شد سابق.

6- العمر كلما زاد عمر اللاعب زادت الإصابات بالشد والتمزق.

درجات التمزق العضلي:-

- 1 - التمزق العضلي البسيط ( الشد العضلي )
- 2 - التمزق العضلي الجزئي / وتحدث في الألياف العضلية في جسم أو بطن العضلة ، أو في العضلة ، أو عند المنشأ أو الاندعام.
- 3 - منها يشعر بتقلص مكان ، يفقد القدرة على الحركة كلياً أو جزئياً بحسب كمية الألياف الممزقة
- 4 - التمزق العضلي الكلي:- وهو قطع كامل في الألياف للعضلة.

الأعراض والعلامات:-

- 1 - ألم مكان الإصابة ، تتوقف درجة هذا الألم على درجة الإصابة وعلى مكان الإصابة

<p>أ - ب -</p>	<p>يكون الألم بسيط كالشعور بنغز أو وخز خفيف في الشد. يكون الألم شديد كالشعور بقطع سكين.</p>
<p>2 - في حالة التمزق الشديد من الممكن سماع صوت فرقعة في العضلة.</p>	

3 - عدم قدرة العضلات المصابة على أداء وظيفتها.

4 - تصاب القيام بين الألياف العضلية.

5 - يحدث ورم مكان الإصابة.

6 - في حالة التمزق الكامل يمكن رؤية فجوة مكان الإصابة انخفاض في مستوى الجلد

الإسعاف:

1 - التبريد.

2 - الراحة وإبعاده من الملعب 28 دقيقة كل ساعة لمدة يوم أو اثنين.

3 - الربط برباط ضاغط قبلها استخدام الأشرطة اللاصقة بشكل عكسي أو طولي مع القطع من أسفل إلى أعلى.

4 - راحة سلبية للعضو المصاب من 3 - 4 أيام حسب حالة الإصابة.

5 - إعطاء المسكن لتخفيف الألم.

العلاج:

الهدف من العلاج

أ- المحافظة على التام سليم و متين للألياف العضلية المصابة

ب- المحافظة على النغمة ومحاولة تنظيمها.

ج- تنمية التوافق العضلي والعصبي.

د- اتزان العضلي للمجموعات العضلية العاملة والمقابلة

خطوات العلاج:

1 - التدخل الجراح.

2 - كمادات الماء الساخنة 28 ÷ 23 × إلى 3.

3 - حمامات المتغيرة ( الماء الساخن والبارد 20 ) للمرة الواحدة بالتبادل.

4 - التدليك العميق ( العصري والعجمي ).

5 - استخدام المراهم / تنشيط الدورة الدموية.

6 - العلاج الكهربائي ( الشورت واف - والأشعة الحمراء وغيرها. )

7 - الانقباض العضلية الثابتة والمتحركة.

8 - التمرينات العلاجية.

أكثر العضلات عرضة للتمزق العضلي:

- 1- مجموعة عضلات الكتف ، وخاصة الدالين ، الرمح ، وضع الجلسة
- 2- العضلة المنحرفة ( المربعة ) في الجمباز
- 3- عضلات البطن رفع الأثقال.
- 4- ذات الرؤوس الأربع.
- 5- العضلة التوامية.

إصابات العظام و المفاصل:

### Fracture الكسر:

تحدث الكسور عادة نتيجة قوي مباشرة كالضرب بأداة ثقيلة أو ارتطام العظمية بجسم صلب، أو قوي غير مباشرة كالتواء العظمة أو انحنائها في حالة السقوط من مكان مرتفع، وهي شائعة الحدوث في مختلف الرياضات تعرف على أنها انقطاع في استمرارية العظمة نتيجة لصدمة أو انضغاط أو زيادة في الشد ، ويتراوح الكسر ما بين جزئي إلى كلي.

أقسام الكسر:-

كسر بسيط / ويتكون من كسر في العظمة دون أن يكون هناك جرح خارجي

كسر مضاعف / فهو على العكس حيث تخرج العظمة من السطح الخارجي للجلد مع وجود جروح الأعراض والعلاجات:

- 1- أخذ صورة الأشعة هي الفيصل في التأكد الكسر من عدمه، أما في حالة الكسور المضاعفة فيمكن بالعين المجردة معرفة ذلك.
  - 2- ألم شديد في مكان الإصابة، خصوصا عند تحريك العضو المصاب.
  - 3- ورم يظهر تدريجيا نتيجة النزيف.
  - 4- حركة غير طبيعية فوق العظمة المكسورة.
  - 5- تشوه العضو المصاب ، أي تغير الشكل الطبيعي والمعتاد.
  - 6- فقد في وظيفة العضو المكسور.
  - 7- سماع صوت غير طبيعي عند التحريك ( الخشخششة).
  - 8- تغير لون الجلد إلى الأزرق.
  - 9- قصر في العظمة أو اعوجاجها.
- أشكال الكسور:

- 1 - كسر العصن الأخضر / ( كسر غير التام ) وقد يحدث كسر غير كامل للعظام التي يكتمل تكلسها تماما.

2- كسر مضغوط / تحدث غالبا للعظام المسطحة مثل عظام الجمجمة ، ( الرأس ) السقوط أو احتكاك جامد غير متحرك.

3- كسر مشرشر / وفيه تكون جزئي العظمة ذات أسنان مشرشرة وحادة كالمنشار وذلك نتيجة لضربة مباشرة

4- كسر حلزوني / وفيه يكون انفصال العظمة على شكل حلزوني أو حرف S ( . )

5- كسر مستعرض / يحدث هذا الكسر على شكل خط مستقيم بمنتصف ساق العظمة تقريبا.

6- كسر مفتت:- ويحدث أثر صدمة أو سقوط في وضع غير مناسب مما يؤدي إلى وجود ثلاث أو أكثر من جزيئات العظمة في مكان الكسر.

الإسعاف:-

1- من حيث المبدأ يجب توخي الحذر في معاملة المصاب بالكسر، وذلك بتجنب استخدام العنف أو القوة (برفق وعناية).

2- تجنب إرجاع الكسر من غير المختصين ( الطبيب ) وإبقاء الكسر على ما وجد عليه ونقل المصاب إلى المستشفى بأسرع وقت.

3- تجنب ربط جذع الطرف المصاب برباط ضاغط ، وذلك ربما يكون الكسر مشرشر أو التهام والتنام بطريقة خطأ.

4- استخدام الجبائر لتثبيت الطرف المكسور ، وفي حالة عدم الوجود يستخدم أي شيء ممكن استخدامه

5- علاج الصدمة العصبية والجراحية.

6- إعطاء المسكن، والتدفئة.

العلاج والتأهيل:-

1- الانقباضات العضلية الثابتة والعضو المصاب أثناء فترة التثبيت.

2- الانقباضات العضلية المتحركة البعيدة للأجزاء البعيدة

3- التدليك بعيدا.

4- استخدام جلسات العلاج الكهربائي ( شورت واف ، الأشعة الحمراء).

0- التمرينات العلاجية وزيادة التدرج بعد فك الجبس في الماء الدافئ

6- بعد العلاج يجب التأكد من صحة التام الكسر بأخذ صورة بالأشعة X-Ray ( . )

الملخ ( إصابات المفاصل ):

حركات المفاصل :- القبض ، البسط ، التقريب ، التباعد ، الحركة الدائرية ، اللفت أو التدوير ، البطح ، والكب

تعريف الملخ:-

هو مط أو تمزق جزئ أو كلي للأربطة من أربطة المفصل نتيجة التواء مفاجئ للمفصل أو نتيجة لحركة عنيفة في اتجاه

معين بسبب قوة خارجية أكبر من قدرة المفصل على تحملها.

ويعرف أيضا ( هو الخلع الغير كامل)

1- أكثر الأربطة عرضة للإصابة :- الرباط الخارجي الوحشي لمفصل الفخذ

2- الرباط الجانبي الإنسي بمفصل الركبة - الرباط الكعبري الزندي في اليد

الأعراض والعلاجات:-

1 - ألم شديد للمفصل نتيجة لتمزق المحفظة الليفية بما فيها من أربطة وأنسجة حول المفصل

2 - يزيد الألم إذا كان الضغط على الرباط المصاب ويزول عند الضغط على العظام المجاورة

3 - يزيد الألم إذا ما حدثت حركة في اتجاه الحركة التي سببت الملمخ ، ويزول إذا ما حركت في الاتجاه العكس

4 - ورم مكان الإصابة ن نتيجة الانسكاب السائلي الزلالي.

5 - قد يحدث تغير في لون الجلد إذا كان الارتشاح الدموي شديد

6 - ارتفاع طفيف في درجة الحرارة.

الإسعاف:-

1 - الراحة والإبعاد عن المنافسة.

2 - إيقاف النزيف الداخلي ومحاولة السيطرة على الارتشاح الدموي والانسكاب الزلالي وذلك عن طريق التبريد.

3 - الرباط الضاغط، والطريقة لمفصل الكاحل.

4 - إعطاء مسكن.

العلاج:-

1 - التدليك.

2 - الانقباضات الثابتة والمتحركة.

3 - الحمامات الساخنة والمتغيرة.

4 - العلاج الكهربائي ( الموجات فوق صوتية ) وغيرها.

5 - التمرينات العلاجية.

أنواع الملمخ:-

1 - الملمخ بسيط ، هو زيادة في طول مط الوتر دون فرق.

2 - الملمخ المتوسط، هو فرق جزئي في الوتر.

3 - الملمخ الشديد، هو فرق كلي في الأربطة