

المحاضرة رقم 02 /

د غيدي عبدالقادر

- العلاج الوظيفي الرياضي:

ذلك بتنفيذ التمارين الوظيفية المطلوبة ضمن حدود الألم بالمراحل الأولى للإصابة، وتشمل التمارين العلاجية أهدافاً وظيفية نوعية، ويتم تطبيقها من قبل المعالج الفيزيائي، وأهدافها: المحافظة على المجال الحركي أو تحسينه، وتقوية العضلات، وتحسين القدرة الوظيفية وقدرة تحمل المريض المصاب بالأمراض المزمنة والمنهكة، وتحسين تناسق العضلات، والتوازن والمشي، وإرخاء العضلات المتشنجة، وتحسين الوضعية.

- أنواع التمارين العلاجية :

فتشتمل على تمارين منفعة يقوم بها المعالج، وتمرين فاعلة مساعدة يقوم بها المريض بمساعدة المعالج، وتمرين فاعلة وتمرين مقاومة يقوم بها المريض مع تطبيق المقاومة من قبل المعالج، إضافة لتمرين التمطيط عمل العضلات التي تطبق في حالات قصر الأوتار والضمور العضلي، ومن التمارين العلاجية الإرخاء ، وتمرين التنفس العميق

2-3. المعالجة المهنية أو المعالجة بالعمل:

هذا النوع من العلاج بتقديم وسائط لدعم المريض في مجالات عديدة منها: تدريب المريض على فعاليات الحياة اليومية كتناول الطعام والعناية بالنظافة والصحة، والتدريب على تنفيذ الحركات الدقيقة وتناسق الحركات، وتقديم الاستشارة والدعم لمرضى البتور فيما يتعلق بالبدائل الصناعية وآلية استخدامها، وتنمية مواهب الإبداع وتطويرها عند المريض، وذلك بتطبيق أشكال من نماذج بلاستيكية.

2-4- المعالجة بالبدائل الصناعية:

يهتم هذا النوع من العلاج بتدبير العجز الناتج عن بتر الأطراف وإعادة تأهيله على مراحل مختلفة قبل استخدام الطرف الصناعي وبعده، كما تستخدم الجبائر على نطاق واسع بهدف تخفيف الألم وتحسين الوضعية الوظيفية وحماية المفاصل، ولها أنواع مختلفة حسب الهدف من استخدامها: جبائر الراحة وتستخدم فقط عند الراحة والنوم، والجبائر الوظيفية وتستخدم في أثناء العمل، والجبائر المتحركة، وتستخدم للاستفادة من تحريك المفاصل وتقوية عضلاتها.

2-5. المعالجة بالتعليم الخاص:

يقوم اختصاصي علم النفس بدور مهم من خلال الدعم النفسي للمريض وأسرته، خاصة في أثناء هجمات المرض، والتخفيف من العوامل المسببة للضغط ، وذلك بتطبيق بعض الحركات الوظيفية كتمارين الإرخاء، كما يقوم بتشخيص الاضطرابات الاستعرافية التي تصيب الدماغ كاضطرابات الذاكرة والتوجيه والتركيز ومعالجتها بالتمارين الخاصة، وكذلك تشخيص الاضطرابات البصرية وتحديد حقل الرؤية بمساعدة الحاسب، ومعالجتها بالتمارين الفيزيائية المناسبة

2-6. المعالجة الكلامية:

يقوم اختصاصي المعالجة الكلامية الذي يعمل في مجال عيوب الكلام بتكريس جهده في تشخيص اضطرابات الكلام ومعالجتها. وتشتمل عيوب الكلام على: اللغة، وفيها يقوم الاختصاصي بتشخيص الحبسة التي قد تكون حسية (تلقي المعلومة) أو مركزية (إدراكها) أو حركية (نطق الكلمات) ومعالجتها بالتمارين النوعية، والتكلم والصوت (عسر التصويت، البحة، التكلم المجهد)، وعسر البلع ، وتطور اللغة ، ومعالجة الاضطرابات التالية للتداخل الجراحي على الحنجرة والحبال الصوتية.

3- تعريف التأهيل الحركي :

لغة: مصدر أهل، تزويد الفرد بالتعلم والتدريب للقيام بالعمل الذي يلائمه.

اصطلاحاً: هي عملية استخدام الوسائل العلاجية المختلفة في إعادة الرياضي إلى ممارسة نشاطه بعد إصابته وحماية المنطقة من تكرار الإصابة.

- وهو أيضا : احد فروع الطب الرياضي الحديث وهو النوع الذي يعمل على استعادة اللاعب ما قد يفقده من قدرة حركية مهارية نتيجة للإصابة .

- هو إعادة الوظيفة الكاملة للجزء المصاب من الجسم، بالتعرف على أسباب الإصابة والتقويم الصحيح لها وطرق علاجها ويتم تأهيل الجزء المصاب بحيث يستطيع القيام بالوظائف الضرورية دون إضطراب.

4- أهمية التأهيل الحركي :

- 1-استعادة المدى الحركي للمفصل.
- 2- استعادة القوة العضلية والوظيفية الطبيعية للمفصل .
- 3- زيادة استعادة العضلات والمفاصل المصابة لوظائفها في اقل وقت ممكن .
- 4- التخلص من الألم .
- 5- زيادة معدل التئام العظام .
- 6- زيادة سرعة تصريف التجمعات الدموية.

5* - العوامل التي تؤثر على فاعلية العلاج التأهيلي:

- 1-الاختيار الصحيح للتمارين التأهيلية.
- 2- عدد التمرينات المستخدمة.
- 3- الوضع الابتدائي الذي يبدأ منه كل تمرين.
- 4- درجة الشدة التي يؤدي بها كل تمرين.
- 5- إيقاع الأداء لكل تمرين.

6- المدى الحركي للتمرين.

7- منحى الحمل الفسيولوجي للتمرينات التأهيلية.

7* - أهداف التمرينات التأهيلية (العلاجية):

1- المحافظة على حجم ووظيفة الأجزاء المصابة وعلى النغمة العضلية.

2- تمنع التشنجات والتقلصات العضلية.

3- تقوية العضلات العاملة على الطرف المصاب.

4- تحسين المدى الحركي للمفصل.

5- الحصول على الاتزان بين المجموعات العضلية .

6- العمل على عدم تيبس المفاصل المصابة وزيادة مرونتها للمدى الطبيعي.

7- القضاء على فترة الراحة السلبية لعدم محاولة انقطاع اللاعب عن التدريب لفترات طويلة

أثناء مراحل العلاج المختلفة بحيث تبدأ برامج التأهيل في اقرب مرحلة مبكرة من العلاج وتسير

معه جنباً إلى جنب لمنع حدوث أي تلف أو ضعف للعضلات أو تصلب للمفاصل والمحافظة

على كفاءة الأجهزة الحيوية للجسم ودرجة النغمة العضلية وتحسن الحالة العامة للدورة الدموية

8- المحافظة على درجة اللياقة البدنية للأجزاء السليمة من الجسم طوال المرحلة الحادة من

الإصابة دون حدوث أي خلل وظيفي في الجزء المصاب والعمل على الارتفاع بمستوى درجة

التوافق العضلي العصبي بصفة عامة.

9- تعويض اللاعب عما فقد من عناصر اللياقة طوال فترة العلاج وخاصة أن الشفاء

الوظيفي للإصابة يتم قبل الشفاء التشريحي حتى نتجنب حدوث التأثيرات السلبية نتيجة

الانقطاع عن التدريب وخاصة إذا كانت فترة العلاج طويلة.

10- مساعدة اللاعب في تنمية وتطوير المرونة العضلية والمفصلية في الأجزاء المصابة

وزيادة القدرة على التحكم في القوة العضلية والأداء الحركي لها.

11-11 - مساعدة اللاعب للوصول إلى أقصى إمكاناته البدنية والنفسية في اقل فترة زمنية ممكنة لممارسة جميع متطلبات الأداء الحركي حسب نوع رياضته للاشتراك في التدريب مع الفريق.

12-12 - التأكد التام من وصول اللاعب إلى حالته الطبيعية قبل حدوث الإصابة عن طريق أداء جميع الاختبارات الوظيفية المحددة .