

المحاضرة-06- الاصابات والحوادث الرياضية

من الشائع حدوث الاصابات الرياضية بين الرياضيين وغيرهم من الاشخاص الذين يشاركون في الالعاب الرياضية ، كما يمكن ان تحدث بعض الاصابات التي تعد تقليدا من الاصابات الرياضية فالمشاركة الرياضية تحمل دائما خطر التعرض للاصابة خاصة عندما لا يقوا الاشخاص باجراء تمارين الاحماء بشكل مناسب. ومن بين الاصابات التي يمكن ان تحدث للرياضي:

01-الصدمة:

تعريف:الصدمة في حالة هبوط في الأجهزة الحيوية الدوري والتنفسي تصحب جميع الإصابات المفاجئة ومنها:

أ-الإصابات المفاجئة التي يصاحبها ألم كالكسور.

ب-صدمة نتيجة فقد كميات كبيرة من الدم كما في حالات النزيف الشديد سواء كان داخليا أو خارجيا.

ج-نتيجة فقدان سوائل كثيرة من الجسم كما في الحالات الآتية: حالات الحروق، التلات المعاوية الشديدة.

-أعراض الصدمة:

-رقدة المصاب في خمول وسكون.

-هبوط درجة حرارة الجسم.

-لون المصاب يكون شاحبا وجلده باردا ومنديا.

-النبض سريع وضعيف.

-التنفس سطحي وغير منتظم.

-علاج الصدمة:أ-يوضح المصاب برفق في مكان متجدد الهواء، وذلك بوضعه

مستلقيا على ظهره مع خفض الرأس عن مستوى الجسم والرجلين أعلى من مستوى الرأس ليتمكن الدم من الوصول للمخ.

ت-سند جزء المصاب بوضعه وضعا مريحا.

ج-تخفيف الملابس أو الأربطة الضاغطة حول الرقبة أو الصدر.

د-استنشاق الأكسجين أو عمل تنفس اصطناعي إذا لزم الأمر.

و-نظرا لهبوط درجة حرارة الجسم يلزم تدفئة المصاب لتنشيط الدورة الدموية.

ه-عند التأكد من عدم وجود نزيف داخلي أو جروح في المعدة وزوال الإغماء يعطى المصاب المشروبات الساخنة كالشاي.

02- إصابات الجهاز العضلي:

01- الرضوض (كدمات):الرض (الكدم) هو هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة(كالجلد والعضلات) أو الصلبة(كالعظام والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي،وغالبا ما يصاحب الكدم ألم وورم ونزيف داخلي و ارتشاح لسائل بلازما الدم مكان الإصابة ,والكدم إصابة تكثر في الرياضيات التي في احتكاكات تنافسية مباشرة التي تستعمل بها أدوات صلبة, وتزداد خطورة الكدم في الحالات الآتية:

أ-قوة وشدة الضربة إلى مكان الإصابة.

ب-اتساع المساحة أو الجزء المعرض للإصابة.

درجات الكدمات:

أ-كدم بسيط, وفيه يستمر اللاعب في الأداء وقد لا يشعر به لحظة حدوثه وإنما قد يشعر به اللاعب بعد المباراة.

ب-كدم شديد لدرجة أن اللاعب لا يستمر في الأداء, ويشعر بأعراضه لحظة حدوثه مثل الورم والألم وارتفاع درجة حرارة الجزء المصاب.

أنواع الكدمات:

أ)-كدم الجلد:إن كدم الجلد عموما لا يعيق اللاعب عن الاستمرار في الأداء الرياضي, وهناك نوعان , كدم الجلد البسيط وكدم الجلد الشديد.

ب) كدم العضلات:يعد كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات لزيادة انتشاره بين الرياضيين, ولأنه قد يمنع اللاعب من الاستمرار في مزاوله رياضته من ناحية أخرى.

وكدم العضلات من الإصابات المباشرة، ويحدث فيه العديد من التغيرات الفسيولوجية مكان الإصابة مثل الورم والنزيف الداخلي وتغير لون الجلد وغيرها.

(ج)-كدم العظام:يحدث نتيجة إصابة مباشرة، وهو يصيب العظام الموجودة تحت الجلد مباشرة " المكشوفة " غير المكسوة بالعضلات مثل عظمة القصبة، وعظام الساعد وخاصة عظمة الكعبرة والزند وعظام الأصابع ورسغ اليد ووجه القدم وعظمة الرضفة بالركبة .

(د)-كدم المفاصل:كدم المفاصل كغيره من أنواع الكدم الأخرى يحدث نتيجة لإصابة مباشرة، ومن أكثر المفاصل التي يحدث بها الكدم مفصل القدم، ومفصل الركبة وخاصة للاعبين كرة القدم.

-الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمات:

- أ-الاصطدام بالأجزاء الصلبة من جسم اللاعب الآخر لمؤخرة الكوع أو الرأس.
- ب-الضربات المباشرة من لاعب لآخر كما يحدث في رياضة الملاكمة و الكاراتيه.
- ج-الاصطدام أو الضرب بالأدوات المستخدمة ففي اللعب كمضرب التنس أو الأحذية أو الكرات الثقيلة.
- د-السقوط أو التعثر بجهاز أو أي مانع طبيعي.

-الأعراض المصاحبة لحدوث الكدمات: يصاحب الكدمة ألم في موضع الإصابة يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما يحدث احمرار في الجلد والصبغة التي تحت الجلد، ويتحول لون الكدمة إلى اللون الأحمر ثم إلى اللونين الأزرق والبنفسجي بعد اليوم الثاني أو الثالث نتيجة لتغير لون مادة الهيموجلوبين الموجودة في الدم، ويمكن للاعب تحرك الجزء المصاب من الجسم مع ألم بسيط أو بدون ألم على الإطلاق تبعا لشدة الكدمة.

-الإسعافات الأولية للكدمة:

أ-في حالة وجود جرح مصاحب للكدمة الشديدة يجب القيام بالإسعافات الأولية كما في حالات الجروح لوقف النزيف الدموي ثم تكمل الإسعافات الأولية للكدمة.

ب-ضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها ويثبتها برباط
ضاغط ويثبتها فترة 15 دقيقة ثم ضع بعدها رباطا خفيفا فوق موضع الكدمة.

02-الشد أو التمزق العضلي:

-تعريف الشد العضلي:الشد العضلي هو عبارة عن استطالة في الألياف العضلية
المرنة المكونة للعضلة المرنة المكونة للعضلة بشدة تجاوز مقدار المرونة العضلية
مما يؤدي إلى استطالة غير طبيعية أو تمزق في الألياف العضلية , ويسمى الشد
العضلي في بعض الأحيان بالتمزق العضلي في بعض الأحيان بالتمزق العضلي وهو
من أكثر الإصابات الرياضية شيوعا .

-الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الشد العضلي:عدم الإحماء العضلي الكافي قبل
القيام بالمجهود الرياضي.

الإحماء غير المناسب لطبيعة اللعبة حين يتم إهمال الإحماء لمجموعة الأعضاء التي
تقوم بعمل المجهود البدني الرئيسي.

ضعف العضلات وعدم التوازن بين المجموعة العضلية المتقابلة.

-الأعراض المصاحبة لحدوث الشد العضلي:يتسم الشد العضلي بألم تختلف
حدته تبعا لشدة الإصابة ودرجة التمزق في العضلة, كما يزداد هذا الألم عند
الضغط الخفيف على المنطقة المصابة ويحدث في حالة الإصابة الحادة انتفاخ
بسيط وصعوبة في تحريك المنطقة المصابة.

-أنواع الشد العضلي:ينقسم الشد العضلي إلى ثلاثة درجات من حيث حدة
الإصابة.

أ-شد عضلي على الدرجة الأولى:

ويحدث عندما تكون الاستطالة في الألياف العضلية بسيطة وتؤدي إلى تمزق جزئي
في الألياف العضلية بدون فقد الاتصال والقوة العضلية, وتميز بألم في موضع
الشد يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما لا يحدث نقص ملحوظ في القوة
العضلية.

ب- شد عضلي من الدرجة الثانية: ويحدث عندما تكون الإطالة العضلية الناشئة عن الإصابة متوسطة الحدة وفيها تم تمزق جزئي في الألياف العضلية ونزيف دموي بين هذه الألياف وتكون الأعراض المصاحبة كما في الشد العضلي من الدرجة الأولى مع زيادة حدة الألم وصعوبة تحريك الجزء المصاب.

ج- الشد العضلي من الدرجة الثالثة: وتكون فيه الاستطالة العضلية الناشئة عن الإصابة شديدة ويحدث تمزق كلي في الألياف العضلية مما يؤدي إلى فقد الاتصال العضلي، ويكون هذا النوع من الشد العضلي مصحوبا بألم حاد في منطقة الإصابة ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة.

-الإسعافات الأولية للشد العضلي: ضع المصاب في وضع مناسب وغير مؤلم والوضع المثالي هو الاستلقاء على الظهر في حالة إصابة الأطراف السفلي أو الجذع ، أو الجلوس المعتدل في حالة إصابة الأطراف العليا.

-ضع كمادات باردة على الجزء المصاب من العضلة، تثبت الكمادة برباط ضاغط بإحكام لمدة 15 دقيقة بعدها أعد وضع الرباط على الجزء المصاب من العضلة والمفصل القريب منها لتقليل الحركة، كرر استخدام الكمادة الباردة مرتين في اليوم.

-في حالة الشد العضلي في الأطراف السفلي من الدرجة الثانية أو الثالثة يجب استخدام عكازين للاعب المصاب للانتقال إلى المستشفى، أما في حالة إصابة الأطراف العليا فيجب تثبيت الذراع بجانب الجذع برباط ضاغط.

-ينقل اللاعب المصاب إلى أقرب مركز صحي وذلك لاستشارة الطبيب في ما يلزم عمله بمواصلة علاج اللاعب المصاب .

03-التقلص (التشنج) العضلي: Muscle cramp قد يتعرض الرياضيون أو غير الرياضيين الذين يقومون بأعمال عضلية عنيفة إلى الإحساس بتقلصات مؤلمة في عضلة أو بعض العضلات تستمر لوقت قد يقتصر لبعض ثواني أو يطول بعض

دقائق , وقد يحدث التقلص العضلي أثناء التدريب في الجو الحار ومن أسباب التقلص العضلي طول مدة تعرض العضلة نقص الأكسجين, كما يحدث عند القيام بمجهود عضلي لمدة طويلة أو يسبب بعض التغيرات الكيميائية داخل العضلة كبقاء كميات من عنصر الصوديوم داخل الليفية العضلية أو فقد كميات من الماء المحمل بالأملاح نتيجة العرق فينخفض مستوى السوائل بالخلية ويزداد الضغط الإسموزي نتيجة الزيادة في فقد الماء من الخلية إلى خارجها, ويكون الماء المحمل بالأملاح الذي يتسبب نقصها في حدوث التقلص في عضلات سمانة الرجل, باطن القدم, العضلة ذات الأربع رؤوس الفخذية, عضلات السمانة الخلفية, عضلات البطن ويتعرض إلى هذه الإصابة لاعبي المسافات المتوسطة والطويلة .

-الإسعاف والعلاج:يجب العمل على إطالة العضلة المتقلصة وفرد ارتخائها ويتبع مع باقي العلاج:

-لعلاج الفوري بطريقة " الرش والفرد" بواسطة فلور ميثان **Fluori** **mtthane** لتخفيف الألم من التقلص العضلي.

-بعد فترة من حدوثه بعمل تدليك للعضو.

-التدرج بعمل حركات حرة لغرض إطالة العضلة المتقلصة .

04- الكسور:ماهي الكسور:هي عبارة عن تهتك أو شقوق تحدث في العظام سواء في مكان واحد أو أكثر.

-أنواع الكسور :

-الكسر البسيط:يسمى الكسر بسيطاً إذا كان موضع الكسر لم يتصل بالهواء الخارجي أي لم يصحبه جرح فوقه يسمح بتلويث الكسر.

- الكسر المضاعف:وهو الكسر الذي يكون مصحوب بجرح يسمح بتلويث الكسر سواء كان مصحوباً ب بروز الجزء المكسور خارج الجرح أو لم يكن.

-الكسر المركب:وهو ما يحدث فيه تهتكات بالأنسجة المجاورة أو قطع بالشرابين والأعصاب، وهو إما أن يكون بسيطاً أو مضاعفاً، وأمثلة ذلك كسور الأضلاع التي تنغمس فيها أطراف الضلع المكسور في أنسجة الرئة وتهتكها، وكسر عظم الفخذ

إذا صاحبها تهتك في الشريان الفخذي أو إصابة الأعصاب مما يسبب شللاً في الساق.

-أماكن الكسور: العظام الطويلة (الذراعين والرجلين) - العظام القصيرة (الكفين والقدمين) - عظام الحوض - عظام الضلوع - عظام العمود الفقري - عظام الجمجمة).

-علامات الكسر:

• ألم شديد في مكان الإصابة يزيد بالحركة • قصر أو تغير شكل الطرف المكسور • تورم في مكان الكسر • الجلد قد يكون سليماً (كسر مغلق) أو مقطوعاً (كسر مفتوح) • تنميل في العضو الذي تعرض للكسر • تلون الجلد في مكان العضو المصاب باللون الأزرق كأنها كدمة

-الإسعاف: (قواعد عامة)

• انزع أي ملابس فوق منطقة الكسر.

• التأكد من العلامات الحيوية للمصاب: التنفس، النبض، ضربات القلب إذا وجدت خلل فيهم فعليك بالبدء علي الفور الإنعاش القلبي تدليك عضلة القلب والرئة.

• ثبت الكسر على وضعه • تقييم مدي مقدرة الشخص في استخدام العضو المصاب علي نحو طبيعي.

• يستخدم الثلج للحد من النزيف الداخلي والورم والآلام، يوضع لمدة 20 دقيقة أخرى إذا تطلب الأمر.

• عدم تحريك المصاب إطلاقاً تحسباً لوجود أية إصابات أخرى خطيرة، إلا إذا كان ذلك سيعرضه إلي خطر أكبر فيجب انتشاله من الخطر، وعند ضرورة تحريكه يتبع الآتي: تثبيت رأس المصاب بين ذراعيك، الإمساك بملابسه عند منطقة الكتفين ثم سحبه. أما إذا كانت الإصابات في إحدى الأطراف بعيداً عن أي عضو آخر، فلا ضرر من تحريك المصاب بنفسه.

•التأكد من وجود أية إصابات أخرى، وإذا كان هناك نزف حول أو بالقرب من الكسر لا تحاول غسل الجرح أو لمسه، ضع قطعة من القماش النظيفة فوق الجرح ثم اربطه بضمادة.

•لا تحرك العظم أو المفصل المكسور، أما إذا كان إصبع اليد أو القدم هو الذي حدث به الإصابة ضع كمادات مثلجة فوقه وأرفعه أعلى من مستوى القلب. ثم ضع قطعة من القماش أو القطن بين الإصبع المصاب والإصبع السليم الذي يقع بجواره مع وضع شريط لاصق عليهما سوياً.
*انتبه:

•لا تحرك المصاب قبل تثبيت الكسر.- لا تعط المصاب أي طعام أو شراب.
•من الصعب التمييز بين الكسر والتواء المفاصل، ولا يتم التشخيص الدقيق إلا من خلال الأشعة السينية.

•وبالنسبة لكسور العظام الكبيرة مثل (عظمة الفخذ) يمكن أن تؤدي إلي الصدمة وموت الإنسان، لأن العظام والأنسجة اللينة نزيها حاد.
•لا تحاول إصلاح أو تعديل الطرف المكسور •لا تحاول دفع العظم البارز داخل الجسم (في الكسر المفتوح)

•عند استخدام الجبيرة أو عصابة مدلاة من العنق لحمل الذراع لا تحكم الرباط حتى لا يعوق بين التدفق الطبيعي للدورة الدموية ووصول الدم للعضو المصاب
•لا تربط الجبيرة فوق مكان الكسر مباشرة.

-الجبائر:هي وسائل لتثبيت الكسور لمنع المضاعفات.
-فوائد الجبائر:منع المضاعفات (قطع الجلد أو الأعصاب أو الأوعية الدموية - تقليل الألم عند تحريك العضو المكسور-تقليل النزيف والتورم).

-إسعاف الكسور المفتوحة:

•اعمل من الجهة غير المصابة •قم بتغطية الجرح بضمادة (شاش) معقم •اضغط حول العظم المكسور لإيقاف النزيف •ضع قطعاً من القطن على الضماد وحوله.

•تعامل مع العظم البارز كالجسم المغروز • ضع رباطاً ضاغطاً لمنع النزيف بدون إيقاف سريان الدم.- قم بتثبيت العضو المكسور بجبيرة مثل الكسر المغلق •.استدع المساعدة الطبية بسرعة •.افحص النبض بعد موضع الرباط كل 10 دقائق، وأرخها إذا لزم الأمر.

05-الالتواء: تعريفه: هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة بما بسبب شد شديد الأربطة المفصالية ينتج عنه التقطع الجزئي أو الكلي في الأربطة.

إن أكثر المفاصل تعرضاً لهذه الإصابة هي الكاحل والرسغ حيث يكون التورم واضحاً والألم شديد لأقل حركة.

-الإسعاف: توضع قطعة من القماش المبلل بالماء البارد حول المفصل المصاب، يربط المفصل برباط ضاغط حتى يقلل التورم يرفع المفصل إلى الأعلى وينقل المصاب إلى المستشفى .

06-الملخ (الجزع)Sprain:من أكثر إصابات الملاعب شيوعاً أو من النادر أن لاعبا لم يحدث له ملخ مرة على الأقل , والملخ عبارة عن مط أربطة المفصل أو تمزقها جزئياً أو كلياً نتيجة حركة عنيفة في اتجاه معين, ويحدث إثر سقوط على أحد الأطراف أو التعثر أثناء المشي أو الجري أو انثناء مفاجئ, وأكثر المفاصل تعرضاً للملخ هي مفصل القدم ورسغ اليد.

ومن أكثر الأربطة عرضة ما يلي:

-الرباط الخارجي الوحشي لمفصل القدم.

-الرباط القصي الشضي الأمامي بمفصل القدم.

-الرباط الجانبي الأنسي بمفصل الركبة.

-الرباط الكعبري الزندي بمفصل اليد.

-الرباط الترقوي الأخرومي بمفصل الكتف .

-علامة الملخ:

-ألم حاد نتيجة لتمزق الأربطة والأنسجة حول المفصل.

-ألم شديد عند عمل حركة تحدث شدا في الرباط أي في نفس اتجاه الحركة التي سببت الملمخ مما يسبب عدم القدرة على تحريك المفصل حركة حرة, كما يزول الألم عندما تحركه حركة مضادة.

-ألم عند الضغط على الرباط المصاب وليس على العظام المجاورة.

-ورم نتيجة زيادة السائل الزلالي في المصل ونتيجة للارتشاح الدموي حول الجزء المصاب مع زرقة.

-الإسعاف:

-إبعاد اللاعب عن الملعب وإراحة المفصل المصاب.

-عمل كمادات باردة لمدة ثلث أو نصف ساعة حسب شدة الإصابة.

-تثبيت المفصل برباط ضاغط حول قطعة قطن مع مراعاة ألا يمنع الدورة الدموية, ويلاحظ أن يكون المفصل في وضع منحرف قليلا عكس اتجاه الملمخ.

-راحة المفصل من الثقل الواقع عليه مدة 24 ساعة وفي حالة الملمخ الشديد تصل إلى 48 ساعة.

-إعطاء المصاب مسكنا حسب درجة الألم.

07 -**الخلع dislocation**: هو خروج أو انتقال إحدى العظام المكونة للمفصل بعيدة عن مكانها الطبيعي وبقائها في هذا الوضع أي تغير العلاقة التشريحية بين عظام المفصل , ذلك نتيجة لإصابة مباشرة أو غير مباشرة وبسبب ذلك تمزق المحفظة الليفية وتلف الأنسجة المحيطة بالمفصل من عضلات وأوتار وأعصاب وشرابين, وأكثر المفاصل تعرضا للخلع : الكتف المرفق لإبهام.

-علامة وأعراض الخلع:

-ألم شديد من ألم الكسر.

-فقد القدرة تماما على تحريك المفصل.

-تشوه وتغير في شكل المفصل.

-ورم شديد وسرعة , وقد تبلغ درجته بحيث يصعب فيها ملاحظة التشوه ودرجة الخلع.

-صور الأشعة تبين الخلع بوضوح.

-أنواع الخلع:هناك ثلاثة أنواع من الخلع المفصلي وهي:

أ- خلع مفصلي جزئي **Subluseation**

وفيه يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ولكن ضمن التجويف المفصلي ويتم فيه تمزق بسيط في الأربطة المثبتة والغشاء الزلالي للمفصل , وهذا النوع يسبب جزئيا عن تحريك المفصل وقت الإصابة.

ب-خلع مفصلي كامل **Dusolation**

وفي هذا النوع يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ويحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي والأربطة المفصلية وقد ينتج التجويف المفصلي كما يحدث تهتك للأوعية الدموية ونزيف التجويف المفصلي

ج- خلع مفصلي مصحوب بكسر **Dusloation Fractur**

وهو أخطر أنواع الخلع المفصلي ويحدث عندما تكون الضربة المسببة شديدة وفيه يكون الخلع مصحوبا بكسر في إحدى العظمتين المكونتين للمفصل وقد تحدث إصابة للأوعية الدموية أو الأعصاب القريبة من المفصل.

الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الخلع العضلي:تحدث هذه الإصابة نتيجة ضربة قوية لأحد العظمتين المكونتين أو لكليهما ,ومن أهم الأسباب:

-الوقوع على الأرض من فوق ارتفاع عالي أو عندما يصطدم أحد أطراف جسم اللاعب بالأرض.

-الحركات والأوضاع غير الصحيحة لمفصل الجسم كالدوران حول مفصل الركبة عندما تكون مثبتة على الأرض

أو الإمساك الخاطئ للكرة أو تحريك الكتف للوراء وللخارج مع الاندفاع إلى الأمام.

-الإسعافات الأولية للخلع المفصلي:

أ- قتل من تحريك اللاعب المصاب إلى أضيق الحدود وحيث أن الحركة يمكن أن تؤدي إلى مضاعفة الخلع المفصلي أو الكسر أو زيادة الضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب القريبة من منطقة الكسر.

ب- ثبت الطرف المصاب , ويتم تثبيت الطرف العلوي بواسطة الجبيرة المناسبة, وفي حالة عدم وجودها يوضع الساعد بجانب الجذع ولفها برباط ضاغط, وفي حالة إصابة الطرف السفلي يتم وضع المصاب في الجبيرة المناسبة أو تثبيت الطرف المصاب بالأطراف الأخرى السليمة.

أ- ضع كمادة باردة فوق منطقة الخلع المفصلي وثبتها جيدا قبل تثبيت الجبيرة.

د- أنقل الملاعب المصاب فوق نقالة إلى أقرب قسم طوارئ أو مستشفى لمواصلة العلاج .

08- الانتفاخ الجلدي المائي:ينتج من احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي إلى انفصال طبقات الجلد العليا عن الطبقات السفلى وظهور سائل بينهما مع ترشيح في الأوعية الدموية.

09- السجحات:عبارة عن تمزق العضلات العليا من الجلد نتيجة تعرضها الاحتكاك شديد على سطح خشن أو قدم زميل.

-العلاج: يتم غسل مكان الإصابة بالماء البارد ثم يوضع, سائل معقم على الشاش فوق الإصابة لتطهيرها من الأوساخ ثم توضع عليها وربطها برباط بعد ذلك.

10 -الإغماء:تعريف الإغماء:هو فقد الشخص لوعيه لفترة قصيرة (دقائق) نتيجة نقص امداد خلايا المخ بكمية الدم اللازمة لعمله...وفي معظم الحالات يستعيد المصاب وعيه بعد سقوطه على الأرض نتيجة وصول الدم إلى المخ بكمية كافية وفي حالات أخرى يفقد الشخص وعيه تماما.

-أسباب الاغماء:الآلام الشديدة - فقد كمية كبيرة من الدم- نقص إمداد المخ بالأكسجين - الاصابة بالصاعقة أو البرد القارس أو الحر الشديد - استنشاق

غازات سامة أو هواء فاسد - التعب الجسدي والخوف والذعر والفرح والروائح
الشديدة وشدة الأحزمة ومرض القلب والضعف الشديد.....الخ