

المحاضرة الثانية

2- الأسباب العامة للإصابات الرياضية :

- التدريب غير العلمي:

إذا ما تم التدريب بأسلوب غير علمي ساهم في حدوث الإصابة لما يلي:

أ- عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية:

يجب الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية وعدم الاهتمام بجزء منها على حساب الآخر حتى لا يتسبب ذلك في حدوث إصابات ، ففي كرة القدم مثلا إذا اهتم المدرب بتدريبات السرعة وأهمل الرشاقة فإنه قد يعرض اللاعب للإصابة عند أي تغيير لاتجاهات جسمه بصورة مفاجئة، لذلك يلزم الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية العامة كقاعدة تبنى عليها الخاصة واللياقة المهارية واللياقة الخططية .

ب- عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب:

فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها في نفس الوقت أثناء الأداء الحركي للرياضي، وأيضا عدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تتطلبها طبيعة الأداء، وإهمال مجموعات عضلية أخرى مما يسبب إصابتها مثل الاهتمام بتدريب عضلات الفخذ الأمامية والوحشية (العضلة ذات أربعة رؤوس فخذية) للاعب كرة القدم وإهمال تدريبات العضلات الإنسية المقربة (الضامة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزقات العضلية. " أسامة رياض ، 1998، ص 24."

ج- سوء تخطيط البرنامج التدريبي:

سواء كان برنامجا سنويا أو شهريا أو أسبوعيا أو حتى داخل الوحدة التدريبية في الأسبوع التدريبي يوم المباراة، فإن أقصى حمل لاعب 100% من مستواه، والمفروض أن يكون التدريب في اليوم السابق للمباراة خفيفا 20-30% من مستواه، وقد يفضل الراحة في بعض الحالات، أما إذا تدرب اللاعب تدريبا عنيفا في هذا اليوم فإنه يتعرض للإصابة، كذلك إذا ما حدث خطأ في تخطيط وتنفيذ حمل التدريب (الشدة والحجم التدريبي) داخل الوحدة التدريبية ذاتها فإنه قد يسبب إصابة اللاعب.

د- عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمناسب:

ويقصد بالإحماء الكافي أداء التدريب أو المباراة والمناسب لهم وبطبيعة الجو مع مراعاة التدرج على اختلاف مراحلها تجنباً لحدوث إصابات.

هـ - عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة:

الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنب اشتراك اللاعب المصاب أو المريض في التدريب أو في المباريات، ونصح بملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفني للاعب وهل هو طبيعي أم غير طبيعي، لأنه قد يكون هناك خطأ فني في الأداء، وتكراره يتسبب إصابة اللاعب. " أسامة رياض، 1998، ص 193.

و - سوء اختيار مواعيد التدريب:

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

2- مخالفة الروح الرياضية:

تعد مخالفة الروح الرياضية من أسباب الإصابات، وهي مخالفة لأهداف نبيلة تسعى الرياضة في تأصيلها في النفوس ليمتد أثرها على الحياة العامة وفلاح المجتمع ويسبب ذلك:

1- التوجيه النفسي الخاطئ سواء كان من الأعلام أو المدرب خاصة في مجال كرة القدم حيث يوجه المدرب لاعبيه للعنف والخشونة المتعمدة لإرهاب المنافس مما قد يسبب إصابة اللاعب نفسه أو منافسه المتميز لإبعاده عن الاستمرار لتقدمه مهارياً وفنياً.

2- الحماس والشحن النفسي الذي لا لزوم له والمبالغ فيه مما قد يسبب إصابته أو إصابة منافسيه.

3- مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية:

هدف القوانين الرياضية هي حماية اللاعب وتأمين سلامة أدائه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي إلى حدوث كمهاجمة لاعب مباراة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكتف قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن المواصفات الفنية والقانونية لملابس اللاعبين سبب احتمال إصابتهم.

5- عدم الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات الفسيولوجية للاعبين:

يجب عند انتقاء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات خاصة بتقييم اللاعبين فسيولوجيا والتي تجري بمراكز الطب الرياضي على أن تعرض على المدرب المؤهل ليتعاون مع أخصائي الطب الرياضي في اختبار اللاعب أو الفريق الجاهز واللائق فنيا من حيث المهارة واللياقة البدنية، وهناك العديد من الحوادث والإصابات التي نتجت من اختيار اللاعب غير اللائق فسيولوجيا وطبيا للاشتراك في المباريات.

6- استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة:

نقصد هنا الأدوات التي يستخدمها اللاعب في مجال رياضته مثل كرة القدم، مضرب التنس والسلاح في المباراة، فيجب أن يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والأدوات المستخدمة في نشاطه الرياضي، فاستخدام الناشئ لأدوات الكبار خطأ طبي جسيم ينتج عنه العديد من الأضرار الطبية والإصابات. " أسامة رياض، 1998، ص 27.

7- الأحذية المستخدمة وأرض الملعب:

ونشير هنا إلى معظم تشوهات القدم غير الخلقية وتشمل التشوهات الوظيفية، والتشوهات الأستاتيكية في المجال الرياضي تنتج من سوء اختيار الأحذية المناسبة لكل رياضة بما يناسب كل قدم، فالأحذية المناسبة وأرض الملعب تشكل حماية دائمة لقدم اللاعب، ونشير هنا إلى أن هذا الاختيار يشارك فيه أخصائي الطب الرياضي بإبداء الرأي الفني للاعب والمدرب.

8- استخدام اللاعبين للمنشطات:

يؤدي استخدام اللاعبين للمنشطات المحرمة قانونا إلى إجهاد فيزيولوجي " وظيفي " يعرضهم للعديد من الإصابات، حيث أنهم سيبدلون جهد غير طبيعي "صناعي" غير ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية، كذلك يجب على أخصائي الطب الرياضي والمدرب عمل دفتر تدون به إصابات كل لاعب من حيث:

- مكان حدوث الإصابة (ملاعب مفتوحة، مغطاة، في أي موسم شتاء أو صيف).

- لحظة الإصابة (خلال الإحماء، خلال المباراة، في نهاية المباراة).

- حالة اللاعب البدنية وقت الإصابة (إجهاد عضلي، ضغط عصبي).

- مستوى البطولة التي أصيب فيها اللاعب (مباراة سهلة، مباراة صعبة، نهائي).

- وصف تفصيلي للحركة التي أدت إلى إصابة اللاعب، وذلك للاستفادة من هذا الدفتر عند التشخيص والعلاج

والمتابعة. " أسامة رياض، 1998، ص 194.

هناك عدة أسباب يمكن أن تؤدي إلى الإصابات الرياضية منها ما يتعلق من الملاعب في حد ذاته، ومنها ما يتعلق بطرق التدريب وظروف اللعب وفي ما يلي الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى الإصابات الرياضية :

1-2- نوع الرياضة :

تختلف الإصابات الرياضية تبعا لنوع الرياضة الممارسة، فإصابات الألعاب الجماعية تختلف عن إصابات الألعاب الفردية، ويمكن ملاحظتها أن نسبة الإصابات الرياضية تزداد في الرياضات ذات الاحتكاك البدني المباشر (مثل رياضة كرة القدم، كرة اليد..... الخ) بينما تقل نسبتها في الرياضات التي ليس فيها احتكاك .

كما تختلف باختلاف طبيعة الأداء في اللعبة فمثلا وجد أن إصابات الأطراف في تلك الرياضة في حين وجد أن إصابات الأطراف العليا في رياضة الجمباز تمثل حوالي 70 بالمئة من نسبة الإصابات وبصفة عامة فان الرياضيين الذين يشتركون في الرياضات ذات طابع الاتصال البدني أكثر من يتعرضون لإصابات الكسور، إصابات الأربطة الحادة والنزيف الدموي في العضلات الهيكلية والتي تكون جميعها بمثابة نتائج ثانوية للاتصال العنيف بين المنافسين "علي جلال الدين، 2005، ص42".

2-2- كفاءة اللاعب :

تختلف الإصابات الرياضية تبعا لكفاءة اللاعب البدنية و النفسية اذ أنه كلما كانت لياقته البدنية منخفضة كلما كان أثر عرضة للإصابة الرياضية .
كما أن استعداد اللاعب النفسي والثقافي السليم يقلل من احتمالية إصابته نظرا تفكيره سيكون سويا مما يهيئ له التصرف الصحيح في الملعب .

2-3- مستوى المنافسة:

قد تكمن عوامل الإصابات البدنية الرياضية في شدة وعنف المنافسة الرياضية وطبيعة الملاعب الرياضية التي تتميز بصلابتها بالإضافة إلى شدة الاستثارة التي تناسب بعض اللاعبين كنتيجة للدافعية المغالي فيها ومحاولة الفوز بأية وسيلة لارتباط ذلك بمزيد من الحوافز المادية و المعنوية المنسوبة للاعبين . "محمد حسن علاوي، 1998، ص14".

إذا كلما إزداد التنافس زاد احتمال تعرض اللاعبين للإصابة ،فإصابات المنافسات النخبوية تكون أكثر شدة مقارنة بإصابات منافسات الدرجة الأولى أو الثانية في الأقسام المحلية ، كما أن مستوى التنافس في المباريات الودية يختلف عنه في المباريات المصرية .

2-4- برامج التدريب الخاطئة :

اللاعبون في مختلف الرياضات إلى برامج تدريبية قصد تطوير أدائهم وبنى هذا البرنامج على أسس علمية تراعي إمكانيات اللاعب من جهة والإمكانيات المتوفرة من جهة أخرى، وتحديث في بعض الأحيان أن يكون البرنامج التدريبي غير ملائم كأن يعمل الرياضي جهداً أكثر من طاقته مما ينتج عنه تعرض اللاعب للإصابة . يجب الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية وعدم الاهتمام بجزء منها على حساب الآخر حتى لا يتسبب ذلك في حدوث إصابات ، ففي كرة القدم مثلاً إذا إهتم المدرب بتدريبات السرعة وأهم الشاقة فإنه يتعرض اللاعب للإصابة عند أي تغيير لاتجاهات جسمه بصورة مفاجئة لذلك يلزم الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية كقاعدة تبنى عليها اللياقة البدنية.

2-5- إنعدام الروح الرياضية :

يعتبر الحماس و الشحن النفسي المبالغ فيه من طرف المدرب أو حتى من طرف وسائل الإعلام أو الجمهور ومحاولة توجيه اللاعب إلى تعمد العنف و الخشونة أثناء اللعب لتخويف المنافس من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة المنافس أو اللاعب نفسه .

2-6- عدم التقيد بنتائج الفحوص و الاختبارات الطبية :

قبل إجراء المباراة يخضع كل اللاعبين للفحوص و الاختبارات الطبية وتعرض كل النتائج على المدرب المؤهل وأخصائي الطب الرياضي بالإضافة إلى الأخصائي النفسي ،وذلك قصد الوقوف على مدى استعداد اللاعبين بدنيا و نفسيا للأداء الجيد ليتم بذلك تفادي مشاركة اللاعب أو اللاعبين غير المؤهلين الذين يكونوا عرضة للإصابات فيما لو تم إقحامهم .

عند تولي الطبيب الرعاية الخاصة بفريق ما تتضح مسؤولياته تجاه اللاعب و المدرب و الإداري المسؤولين معه عن الفريق ومن الضروري إخطار اللاعب الموضوع تحت العلاج بحدوث هذه المسؤولية مع الإقرار بعدم الإفشاء لأسرار مهنة الطبيب ويجوز أن يكون ذلك فقط للمسؤولين عن الفريق (الإداري و المدرب) ،وتم تحديد اللياقة البدنية للاعب لتتضح إمكانية مشاركته في المسابقات أو المباريات التنافسية وليس لأي غرض آخر. "حسن محمد النجمي، 1999، ص146".

- استمارة التقييم الطبي للاعب :

يجب أن يكون لكل لاعب استمارة للتقييم الطبي، وإذا ما أخذنا الاستمارة المعتمدة فنيا في الاتحاد العربي السعودي للطب الرياضي نجد أنها نموذج قيم ورائد لتلك الاستمارات يمكن تطبيقه باتحادات الطب الرياضي في الوطن العربي لما تحتويه من بيانات هامة ولازمة للرعاية الطبية للرياضي، وتحمل في الخارج شعار الاتحاد واسم ورقم اللاعب واتحاد لعبته الأساسية وتقسّم داخليا إلى الأقسام التالية:

أ- قسم خاص بالفحص الطبي العام والشامل.

ب- قسم خاص بالفحوص الطبية الفسيولوجية.

ج- قسم خاص بالفحوص المورفولوجية الجسدية.

د- قسم خاص بالفحوص المعملية.

هـ- بيانات خاصة بدرجة اللياقة البدنية للاعب.

و- فحوص خاصة بلمتابعة الطبية التقييمية والمرضية.

أ- قسم الفحوص الطبية العامة والشاملة:

وتشمل على أوراق الفحص العامة بالبيانات التالية:

- بيانات عامة.

- التاريخ الطبي.

- التاريخ الطبي العائلي.

- التاريخ الرياضي والتدريب.

- العادات.

- الفحص العام.

- الفحوصات المحلية.

- فحوصات رسم القلب.

- فحوصات الوظائف التنفسية.

- فحوصات خاصة بحجم القلب.

3- الأعراض الرئيسية للإصابات الرياضية :

تختلف أعراض الإصابات الرياضية باختلاف نوع المصاب وتزداد تلك الأعراض خطورة كلما زادت شدة الإصابة ، فمثلا الأعراض التي يمكن ملاحظتها عند إصابة الرأس تكون خطيرة كلما زادت شدة الإصابة ، فمثلا الأعراض التي يمكن ملاحظتها عند إصابة الرأس تكون خطيرة ومعقدة ومختلفة تماما عن الأعراض التي يمكن ملاحظتها عند إصابة القدم

ينتج عن الإصابات الرياضية أعراض عامة يمكن ملاحظتها في جميع الرياضات وتسمى بالأعراض الرئيسية وفي ما يلي بعض منها :

- الألم في الجزء المصاب أثناء السكون والحركة ضمن المدى الطبيعي .

- الألم عند الضغط مكان الإصابة .

- ورم في مكان الإصابة نتيجة النزيف الدموي .

- حدوث تشوه في مكان الإصابة .

- عدم ثبات الجزء المصاب (حركة غير طبيعية خاصة عند إصابة المفاصل) .
- تيبس المفاصل المصابة والقريبة من مكان الإصابة .
- عدم قدرة اللاعب على المشي أو الحركة الطبيعية.
- ضعف أو ضمور في العضلات .
- سماع أصوات عند الحركة في الجزء المصاب خاصة في حالة الكسور .

4- مضاعفات الإصابات الرياضية :

فيما يلي أهم المضاعفات التي قد تحدث من جراء الإصابات الرياضية إذالم يتم تقديم العلاج المباشر والصحيح.

4-1- إصابات مزمنة :

قد تتحول الإصابات العادية إلى إصابات مزمنة إذ لم يتوفر لها العلاج المناسب مثل الخلع المتكرر لدى حراس المرمى في كرة القدم .

4-2- العاهات المستدامة : وتنتج جراء ممارسة أنواع معينة من الرياضات بطريقة مكثفة وغير مبنية على أسس علمية مثل النحافة والضعف البدني للأطراف العليا عند لاعبي كرة القدم "سميعة خليل محمد، 2004، ص7." .

4-3- قصر عمر الرياضي : يؤدي تكرار إصابة اللاعب إلى اختصار زمن تواجده في الملاعب وتضخ هنا أهمية الجانب الوقائي والعلاجي من الإصابات الافتراضية لزمن تواجد اللاعب بالملعب .