

الفصل العشرون

العلاج المبدئي لإصابات الرياضيين



## الفصل العشرون

### العلاج المبدئي لإصابات الرياضيين

من الممكن أن يكون علاج الرياضيين بسيطاً يحتاج فقط إلى بعض الإجراءات البسيطة وأحياناً أخرى تحتاج إصابة الرياضى إلى عدة عمليات جراحية بالإضافة إلى ما يعقب ذلك من برامج لإعادة تأهيل اللاعب مرة أخرى، ومهما تكن درجة الإصابة فإن العلاج المبدئي يحتل مكاناً هاماً لأهم المبادئ الأساسية لهذا العلاج وهى:

- ١- العمل على تخفيف التعب وإراحة اللاعب المصاب.
- ٢- إيقاف أو تقليل الورم الذى يكون نتيجة للإصابة بدون أى شك.
- ٣- السيطرة على الإصابة التى من المتوقع أو من المحتمل أن تتضاعف.
- ٤- إذا أُجريت النقاط الثلاث السابقة بنجاح فإن ذلك يخلق جوّاً سليماً للكشف عن الإصابة التى من المتوقع أو من المحتمل أن تتضاعف .. حيث وجود ورم وألم يعد من الأسباب التى تسمح بالتشخيص السليم.

وفى تلك الحالة هناك أربع خطوات هامة يجب اتباعها وخاصة بالنسبة إلى الإصابات الحديثة، وسوف نكتفى هنا بذكر تلك الخطوات وهى:

- ١- استخدام كمادات باستخدام الثلج أو الماء البارد Ice or cold water .
- ٢- الضغط على مكان الإصابة Compression .
- ٣- الراحة Rest .
- ٤- رفع العضو المصاب Elevation .

أولاً: الثلج أو الماء البارد من أفضل العناصر التى تستخدم فى تلك الحالات، فيمكن استخدام كيس ثلج Ice Bag أو كيس من البلاستيك plastic Bag ويملاً هذا الكيس بقطع صغيرة من الثلج ثم يوضع على الإصابة لمدة من ٢٠ ق إلى ٣٠ق، ويجب إعادة

ذلك كل ٥ أو ٦ ساعات في الأربع والعشرين ساعة الأولى للإصابة فقط... مع ملاحظة وضع فوطة مبللة بالماء على الإصابة أولاً ثم يوضع كيس الثلج: بمعنى أنه يفضل ألا يوضع الثلج مباشرة على الجلد.

ثانياً: الضغط على مكان الإصابة compression: من الممكن أن يتم الضغط باستخدام كيس الثلج أو بدونه. ومن الممكن وضع وتثبيت كيس الثلج بواسطة رباط ضاغط على أن يربط بطريقة جيدة.

ومن الممكن أيضاً أن يتم الضغط بواسطة الرباط الضاغط على أن يوضع كيس الثلج فوقه إن أمكن مع ملاحظة أنه في حالة الضغط على بعض الأماكن مثل مفصل القدم لا يجب أن يكون الضغط على العظم بل حول المناطق العظمية للسيطرة على الورم.

ثالثاً: رفع العضو المصاب Elevation عادة إلى مستوى أعلى من مستوى القلب. ويجب مراعاة أن يكون ذلك بطريقة يجد فيها المصاب راحة. أما بالنسبة إلى الإصابات الحادة Acute Injuries فإنه لا يجوز إطلاقاً استخدام ما يأتي:

١- أى نوع من الحرارة.

٢- ربط الجزء المصاب بشكل ينتج عنه تغيير لون الجلد أسفل الرباط أو أن يؤدي ربط العضو إلى تخديره.

٣- محاولة المشي أو الجرى على مكان الإصابة.

وبعد انقضاء من ٣٦ إلى ٤٨ ساعة عندما يمكن إيقاف الورم، سوف يأخذ العلاج Treatment أكثر من صورة أو طريقة فيما بعد. والسبب في التركيز الشديد على تلك النقاط هو أن بعض الإخصائيين ينصحون باستخدام الحرارة وآخرون ينصحون باستخدام البرودة بعد يومين من الإصابات الحادة. وهذا بالطبع قد يؤدي إلى نوع من التساؤل والاستغراب، ولكن نحن نرى أن الالتزام بمبادئ العلاج المبدئي لإصابات الرياضيين هو الشيء الواضح من الناحية العلمية حتى الآن.

### الحكم التشخيصي:

إن الفهم الدقيق والمعرفة الصحيحة لطريقة التعامل مع إصابات الرياضيين وعلاجها من

العوامل والأسس الهامة والضرورية. وأفضل وقت لإجراء الفحص والتشخيص هو بعد وقوع الإصابة مباشرة.

اعتقد أنه ليس هناك حل وسط في هذا الموقف، وبالطبع أنه من غير المعقول أن نستطيع القيام بإجراء فحص وتشخيص كاملين؛ ذلك أنه لا يمكن إجراء هذا التشخيص الكامل، ولكن إن أمكن ذلك فهذا يعنى توفير وقت هام بالنسبة إلى اللاعب المصاب. وبالطبع السؤال هنا من سوف يقوم بتلك الخطوة؟ ويتوقف ذلك على الوقت الذى حدثت فيه الإصابة، وبشكل أو بآخر من سوف يقوم به سواء أكان المدرب أو المعالج ؟ ويجب أن يتم بمنتهى الحرص ثم تقديم المعلومات التى حصل عليها حول الإصابة إلى من يليه من فريق المعالجين.

وعلى الطبيب بعد ذلك أن يقوم بفحص اللاعب المصاب بكل موضوعية وحرص ليعرف ما يأتى:

هل الإصابة شديدة تحتاج إلى ألا يعود اللاعب المصاب للمشاركة فى ممارسة الرياضة؟ أو هل أن الإصابة التى حدثت للاعب بسيطة مما أدى إلى شعوره ببعض الخوف وأن حالته لا تمنعه من الإشتراك أو الإستمرار فى الممارسة الرياضية إنه من الخطأ أن يتم تشخيص الحالة فقط بناء على ما نسمعه من اللاعب دون القيام بعمل فحص دقيق على تلك الحالة من الطبيب المشرف، وهو الذى يقرر استمراره فى اللعب أم خروجه من الملعب.

ذلك أن الاستمرار فى الممارسة الرياضية يعد من العوامل التى تؤثر سلبا فى الإصابة؛ ذلك أن عدم الإشتراك أو الاستمرار فى الممارسة من الممكن أن يكون قرارا يصحبه بعض الخطأ ولكن نحن نرى أن ذلك أفضل بكثير من الإشتراك ومضاعفة الإصابة.

### مبادئ الفحص الطبى على اللاعب:

يوجد الآن عدة طرق للفحص الخاص بكل حالة من الحالات، وكذلك درجات الإصابة المختلفة، ولكن يوجد بعض المبادئ العامة للفحص الطبى. ويجب أن نعرف أن العلاج العلمى للرياضيين يجب أن يوصل به إلى عاملين هامين هما:

أولاً: العلاج الكامل.

ثانياً: العودة للاعب المصاب إلى حالته قبل الإصابة.

### النقاط الرئيسية التي يجب أن يتحرك على ضوءها المعالج

- ١- قبلك للمصاب.
- ٢- تبنى أفضل الطرق.
- ٣- التصرف بحزم وبدون إبطاء.
- ٤- محاولة الاتزان.
- ٥- الوضع والصراحة.
- ٦- عدم استبعاد العامل النفسى للاعب.

### الفحص الجيد هو الذي يبدأ فوراً بعد الإصابة:

إن الوقاية بالطبع خير من العلاج ولكن عند حدوث الإصابة فالخطوة الأولى هي معرفة درجتها وخطورتها. ويجب هنا أن يتواجد الفريق المعالج بالكامل من بدأ الإصابة وخاصة الطبيب المعالج، فليس هناك وقت معين لفحص اللاعب المصاب أفضل من الوقت الذى يلي الإصابة مباشرة .. إن طريقه انتظر حتى نرى ماذا يحدث للمصاب أثبتت أنها غير مجديه إطلاقاً بشكل أو بآخر، بل إن ذلك ضد المبادئ الأساسية لفحص وتشخيص وعلاج إصابات الرياضيين.. ذلك أنه بمرور الوقت من الممكن أن تحدث التهابات مع تورم الجزء المصاب مما يعطى صورة مختلفة عن الحالة.

- ١- الفحص الشامل للحالة فور وقوعها من الممكن أن يؤدي إلى اختصار طريقة العلاج اليومي إلى علاج أسبوعي إذ إن هذه الطريقة أفضل من طريقة انتظار حتى نرى إنه لا يجوز أن يرى الطبيب اللاعب بعد ثلاثة أو أربعة أيام من الإصابة كما أنه يجب عندما يبدأ العلاج أن يستمر حتى النهاية.

## الفحص Examination

### (توضيح ما يجب إجراؤه خلال القيام بالفحوص)

الوقت: إن أنسب وقت لفحص اللاعب المصاب هو بعد حدوث الإصابة مباشرة ومن المعروف أن مثل هذا الفحص يتم داخل الملعب (ويمكن أن يسمى بالفحص المبدئى) لأنه يصعب فى بعض الحالات فحص اللاعب المصاب بشكل كامل مرة واحدة ولكن يجب أن يكون الهدف واضحاً وهو فحص اللاعب بأسرع ما يمكن.. مع مراعاة وضع أو استخدام مكمدات باردة فوراً.

المكان: من المعروف أن أول فحص ظاهرى يجرى على اللاعب المصاب يكون فى

المكان الذى أصيب فيه أو خارج الملعب، وفى حالة ما إذا كانت الإصابة شديدة وتحتاج إلى مكان معد يجب العمل على إزاحة الملابس فوق العضو المصاب. وكذلك الأدوات الأخرى مع توفير وسيلة النقل الطبية لنقل اللاعب إلى أقرب غرفة خلع ملابس حتى يكون بعيدا عن الزحام، الأصدقاء، اللاعبين، الأقارب؛ حتى لا يسمع المعالج النصائح من كل جانب.

**الطريقة أو الأسلوب:** إن أنجح الطرق لعلاج إصابات الرياضيين هى معرفة الطريقة الصحيحة لجمع المعلومات المرتبطة والمتعلقة بالإصابة، وهى معرفة التفاصيل وبمتمهى الدقة. وذلك بالطبع يحتاج إلى الممارسة .. وفى حالة إصابة أحد الأطراف يجب أولاً أن يكون الفحص على الطرف غير المصاب وذلك من أجل إجراء مقارنة Comparison. وتلك الطريقة تعطينا فكرة عن تكوين أو بناء اللاعب المصاب الطبيعى حتى نستطيع اختيار الطريقة الصحيحة للفحص المطلوب على الجزء المصاب.

ويجب أن يكون الفحص بعد ذلك على المكان الذى يشعر اللاعب المصاب فيه بشدة الألم، كما أنه يجب أن يشعر اللاعب بأنك متأثر معه لآلامه ومهتم به.

**التاريخ:** أى قصة وقوع الإصابة فالخطوة الأولى هى معرفة كيفية وقوع تلك الإصابة بالإضافة إلى التاريخ المرضى لتلك الإصابة، وعلى المعالج معرفة تلك القصة بتفاصيلها إن أمكن من اللاعب المصاب نفسه أو من المحيطين لمعرفة كيفية حدوث الإصابة (أى ميكانيكية الإصابة).

هل الإصابة من النوع الخطر أم أنها من النوع البسيط؟

هل عدم قدرة اللاعب على الاستمرار فى الممارسة الرياضية جاءت بعد الإصابة مباشرة أم فيما بعد؟

هل التشوه Deformity بصورة عامة حدث ثم عاد أو اختفى بطريقة طبيعية أو عن طريق مساعدة من الخارج.

هل شعر اللاعب المصاب بأن هناك شيئاً ينزلق Slip أو يتمزق Tear؟ إن معرفة تلك المعلومات بدقة ووضوح تعطى للمعالج صورة دقيقة وواضحة عن الحالة المرضية.

## الفحص البدني Physical Examination

الفحص البدني يشمل عدة خطوات أهمها:

### عن طريق الملاحظة Observation :

ملاحظة وضع الإصابة بصورة عامة، أماكن ظهور الأورام، أى تشوه أو أى عاهة، أى ضرر Damage أو أى إصابات حدثت فى الجلد، ملاحظة أماكن الانتفاخ المباشر.

### عن طريق اللمس ،الجس، Palpation:

معرفة درجة الإصابة فى الألياف العضلية عن طريق اللمس ومدى عمق الإصابة وذلك من خلال إحساس المصاب بمدى عمق الإصابة وشدتها واحتمال وجود تموج حيث يحدث بالطبع نتيجة للتجمع الدموى، وكذلك درجة حرارة الجزء المصاب وأيضاً سماع صوت معين ناتج من اللمس مثل الخشخشة crepitation .

### ملاحظة الإصابة من الناحية الميكانيكية:

عن طريق معرفة درجة الألم وذلك من خلال الحركة، مكان الألم بالتحديد عن طريق تحريك العضو أو الجزء المصاب، أى علامة تسدل على ظهور حركة غير عادية Abnormal motion .

معرفة الجزء أو المكان الذى يحتاج إلى وضع نظام محدد للفحص، فعلى سبيل المثال عند فحص المفصل يجب أن تفحص الأربطة، الأوتار، العضلات، الغضاريف من الداخل ومن الخارج ومن جميع الاتجاهات.

### الفحص بالأشعة Xray examination :

الفحص بالأشعة فى الغالب يستخدم عندما يكون الكسر فى معظم الأحيان متوقعا وقد يكون ظاهرا أيضا، ولكنه هناك مشكلتان أساسيتان : أحيانا لا تكون الأشعة فى متناول اليد وبالسرعة المطلوبة، وثانيا: من المعروف أن الأشعة فن وعلم قائم بذاته؛ ولذلك تحتاج الأشعة إلى خبرة عملية وعلمية عن الأوضاع المختلفة التى تعطى فكرة واضحة بعد دراستها عن طبيعة الحالة .

فإن الصورة الواضحة الممتازة تساعد كثيرا فى تشخيص الإصابة تشخيصا دقيقا، ففى

كثير من الأحيان تخرج أو ترى بعض تلك الصور تعطى فكرة غير سليمة أو صحيحة عن الحالة وخاصة في بعض الأماكن من الجسم مثل المعصم، الكعب، الكتف، العمود الفقري وعظم الردف وخاصة من الخلف.

## الفحص المعملی Laboratory Examination

أخذ الفحص المعملی مكانا بارزا في السنوات الأخيرة وذلك لوضع النقاط على الحروف للمشاكل الطبية المرتبطة باللاعبين، وبعد الفحص المعملی شيئا أساسيا لتحديد ما إذا كان اللاعب يستمر في الممارسة الرياضية أم لا. وليس المطلوب هنا هو إجراء الفحص الكامل بشكل سريع ولكن يكفي عمل تحليل للدم والبول وكذلك تخطيط للقلب والمخ إذا كانت هناك إصابات في الرأس أو الجمجمة.

## طريقة التام الإصابات وأنواعها

من الذكاء في مجال الممارسة الرياضية أن تضع يدك على الإصابة وهذا يعد الحد الأقصى المطلوب خاصة في حالة عدم وجود الطبيب للقيام بالتشخيص اللازم، وكما سبق وذكرنا على المدرب أو المدلك مسئولية معرفة التعامل مع بعض الإصابات.

## أولاً: تصنيف الإصابات: Classification of injuries

إن تصنيف الإصابات في المجال الرياضي من الممكن أن يوضع تحت عنصرين رئيسيين:

أ- إصابة مكشوفة exposed injury : أي معرضة للخطر وتعني أنها إصابة طبيعية أدت إلى قطع السطح الخارجي الأساسي للجلد.

ب- إصابة غير مكشوفة unexposed injury : وغير معرضة للخطر وذلك نتيجة لعدم حدوث أي قطع بالجلد بالإضافة إلى كون الإصابة طبيعية أيضاً. ومن الممكن أن تكون قد حدثت نتيجة لقوة أو عامل خارجي، بالإضافة إلى العنصرين السابقين فإن هناك نوعين للإصابة في المجال الرياضي إما أن تكون الإصابة حادة Acute أو مزمنة Chronic. فالإصابة الحادة Acute injury وهي من الإصابات الأكثر حدوثاً في المجال الرياضي؛ ذلك أن الممارسة الرياضية في كثير من الحالات تتطلب تغيير الوضع من سكون إلى حركة فجائية في فترة زمنية قصيرة، ومن الناحية الأخرى تحدث الإصابة المزمنة

chronic injury عادة نتيجة التغيير من حالة السكون إلى حالة الحركة أو العمل ولكن بطريقة تدريجية وفي زمن طويل.

### ثانياً: الالتهاب Inflammation

المهم هو معرفة الحالة المرضية لحوادث الإصابات الرياضية وأهم ما يجب عمله إصلاح ما أصاب اللاعب؛ من الضروري أن تكون هناك الخلفية العلمية التي تحدثنا عنها من قبل، وبجانب ما سبق ذكره هناك شيء هام هو معرفة طريقة تجاوب وتفاعل الجسم مع الإصابة التي تحدث.. فمثلاً الالتهاب يعنى رد الفعل لأنسجة الجسم لشيء مثير ناتج من شيء قد يكون مهملاً أو غير مقصود أو وقع بشكل طارئ. وعلامات الالتهاب هي:

١- حرارة في مكان الإصابة Local heat.

٢- ورم Swelling .

٣- احمرار Redness .

٤- ألم Pain .

٥- عدم القدرة على العمل بطريقة مألوفة (سوء العمل) malfunction .

والعمل الأساسى للالتهاب هو:

١- جرح.

٢- عامل كيميائى ضار.

٣- جرح ناتج من درجات الحرارة سواء درجات الحرارة الشديدة أو البرودة الشديدة.

٤- تلوث قد يحدث من الداخل أو من الخارج نتيجة لبعض العمليات الحيوية أو الباثولوجية.

### ثالثاً: معاينة الإصابة: Trauma Inspection

من الناحية المنطقية أنه فى حالة قيام المعالج بتشخيص إصابة اللاعب عليه أولاً معرفة درجة الإصابة، وهناك عاملان هاما يجب أن يكونا فى ذهن المعالج.

١- عن طريق فهم طبيعة أو ميكانيكية تسلسل حدوث الإصابة.

٢- عن طريق تخطيط سليم لطريقة فحص تلك الإصابة.

إن معرفة العامل الميكانيكى لوقوع الإصابات فى المجال الرياضى من العوامل الهامة التى عن طريقها نستطيع البحث عن الجزء الأكثر عرضة للإصابة، وبعد معرفة ميكانيكية الإصابة ندخل للنقطة الثانية وهى معرفة وتحديد درجة الإعاقة التى حدثت فى المنطقة التى تم تحديدها وبعد ذلك فإن الأجزاء الأخرى من المعلومات المتعلقة بالإصابة يمكن الحصول عليها، عن طريق ثلاثة أسئلة هامة هى:

١- ماذا رأيت ؟

٢- ماذا سمعت؟

٣- بماذا تشعر؟