

الفصل الخامس

العوامل المؤثرة على الإصابات الرياضية

الفصل الخامس

العوامل المؤثرة على الإصابات الرياضية

يتوقف مدى وشدة وطبيعة الإصابة الرياضية على عدة عوامل هامة تشمل ما يلي:

١- اللياقة البدنية العامة للاعب:

كلما ارتفعت اللياقة البدنية العامة للاعب قلت احتمالات إصابته نسبياً، فارتفاع مكونات اللياقة البدنية العامة للاعب من مهارة وقوة عضلية ومرونة وجلد دورى وتنفس (كفاءة الجهاز الدورى التنفسي) وسرعة وتوافق عضلى عصبى؛ يساعد إلى حد كبير فى الإقلال من تعرضه للإصابة. وتساهم اختبارات الطب الرياضى الفسيولوجية فى المعرفة الدقيقة للياقة البدنية للاعب وعدم إشراك اللاعب غير الجاهز بدنياً وفنياً، وبالتالي التقليل من نسبة الإصابات الرياضية المحتملة. ونركز هنا على ضرورة الارتقاء باللياقة البدنية العامة والخاصة والمهارات اللازمة لأدائه الفنى فى الملاعب.

٢- اللياقة النفسية للاعب:

إن إشراك اللاعب غير المستعد نفسياً يساعد على احتمال إصابته فى الملاعب واللياقة النفسية العديد من الاختبارات والمعلومات التى يجب أن يلم بها متخصص الطب الرياضى والمدرّب والأطباء المرافقون للفرق الرياضية المختلفة ليساهم ذلك فى تقليل نسبة احتمال الإصابة فى الملاعب.

٣- استعداد الفرد لممارسة نوع معين من الرياضة:

هناك العديد من الإصابات الرياضية الناجمة من ممارسة الفرد لرياضة لا توافق استعداده البدنى الفسيولوجى أو النفسى أو الشخصى. وهناك خطورة من الدفع بالأفراد أو الناشئين لممارسة أنواع رياضية مثل برامج الرياضة للجميع وغيرها بدون ترشيد فنى وطبى لضمان أن يمارس الفرد أنواع الرياضة المناسبة له ولعمره وإمكانياته الفسيولوجية والبدنية عن طريق

إشراك الطب الرياضى فى إجراء الفحوص المبدئية وتقرير الرياضة المناسبة للفرد وخاصة لكبار العمر والناشئين والمرضى (رياضة مرضى القلب ومرضى السكر) والمعاقين وذلك لخفض نسبة احتمال حدوث الإصابات.

٤- الطبيعة الخارجية للممارسة الرياضية:

ممارسة الرياضة البدنية فى المرتفعات أو فى طقس بارد جداً أو حار شديد الرطوبة أو تحت الأمطار الغزيرة بدون استعداد طبي وفنى كاف؛ يعرض الفرد لاحتمال حدوث الإصابات بنسبة عالية، ويلعب الطب الرياضى دوره الوقائى المفروض فى تلك الظروف الخارجية لتقليل نسبة الإصابات الرياضية بصورة كبيرة.

٥- العمر:

هناك أنواع معينة من الإصابات الرياضية ترتبط بعمر المصاب، وكمثال على ذلك أمراض وإصابات العظام المرتبطة بالنمو والتي تشاهد فقط بين الناشئين، مثل مرض (أوسجود) تآكل بروز رأس عظم القصبة بالساق عند اندغام العضلة الفخذية الرباعية الأمامية به، كما أن هناك إصابات رياضية مميزة لكبار العمر الممارسين للرياضة البدنية مثل التغيرات المرضية فى عظام وفقرات الرقبة والتي غالباً ما تشاهد فى الرياضيين المعتزلين وكبار العمر منهم.

٦- التغذية:

لكل نوع من أنواع الرياضة الفردية أو الجماعية احتياجات مقننة عالمياً من السعرات الحرارية والتي يلتزم إمداد الرياضى بها فى تغذية علمية متوازنة تشمل عناصر الغذاء الأولى من السكريات (كربوهيدرات) وبروتينات ودهون وفيتامينات وموائل وأملاح معدنية. والقصور فى إمداد الرياضى بتلك المكونات يقلل من الطاقة الحيوية الناتجة فى الجسم وبالتالي تنخفض لياقته البدنية العامة والخاصة ويتعرض بنسبة أكبر لاحتمال حدوث الإصابة إما للإجهاد الحادث من جراء نقص الطاقة الحيوية والتي لا تواكب الجهد البدنى المفروض بذلك فى أثناء ممارسته لرياضته، أو لاحتمال لجوء اللاعب إلى خشونة متعمدة ليغضى القصور والنقص الواضح فى اللياقة البدنية وبالتالي يتعرض للإصابة.

٧- توقيت الممارسة الرياضية:

وجد إحصائياً أنه في رياضات ألعاب مثل (كرة القدم واليد والسلة... إلخ) ورياضات المنازلات (الملاكمة والمصارعة والمبارزة... إلخ) تحدث معظم الإصابات الشديدة ومتوسطة الشدة في خلال الخمس عشرة دقيقة الأولى من الممارسة الرياضية، وترجم ذلك من وجهة نظرنا إلى عامل الدافعية النفسية وخاصة عند انخفاض خبرات اللاعب : أى تزيد نسبة الإصابات فى اللاعبين الجدد عنهم فى اللاعبين القدامى من ذوى الخبرة الطويلة. كما وجد أنه فى ربع الساعة الأخيرة من المجهود الرياضى تكون أغلب الإصابات من النوع البسيط نسبياً والذي يرجع إلى وصول اللاعب لمرحلة الإجهاد النسبى فسيولوجياً.

٨- النوع الفنى للإصابة:

تحدث الإصابات الناتجة من قوة خارجية عن الجسم أثراً كبيراً على الأنسجة من الإصابات الرياضية الداخلية المسببة للإصابة (كالا اصطدام بجهاز رياضى مثلاً) وتكون أكبر نسبياً من القوة الداخلية وبالتالي تحدث أثراً سلبياً بدرجة أكبر على الأنسجة المعرضة لتلك الإصابة. وتحدث معظم الإصابات الرياضية الداخلية بسبب الافتقار إلى الأسلوب الفنى العلمى السليم فى الأداء الرياضى تحت ضغط مباشر أو غير مباشر مما يؤدى إلى الإصابات المستديمة أو استمرار الضغط الناتج من الممارسة الرياضية. وفى علاج الإصابات الرياضية الداخلية يستلزم الأمر استشارة متخصص فى الطب الرياضى لمعرفة طبيعة الرياضة التى يمارسها اللاعب وتقديم النصح بالاشتراك مع المدرب المؤهل لإصلاح أى أخطاء فنية فى الأداء الرياضى للاعب فى التدريب أو فى المباريات أو فى تغيير نوعية الجرعة التدريبية اللازمة له زمنًا وحجمًا. وقد يصل الأمر إلى التدخل لتغيير طبيعة الخطة الموسمية لتدريب اللاعب لتلائم إمكانياته ولياقته البدنية لتجنب حدوث الإصابات. ويعتبر ذلك من أهم عوامل نجاح علاج الإصابات الرياضية.

من خلال مشاهدة النتيجة النهائية للأنسجة المصابة يمكن بدرجة كبيرة التعرف على ميكانيكية وطريقة حدوث تلك الإصابة وإن اختلفت فى بعض الأحيان من فرد إلى آخر طبقاً للفروق النوعية والعوامل الخاصة المؤثرة على تلك الإصابة.

وتختلف الطبيعة المرضية لكل إصابة طبقاً لمكانها التشريحي ونوعها الفنى. وعندما ننوه أنها إصابات رياضية للأنسجة نقصد بذلك أن أسبابها كانت لممارسة الفرد للرياضة التى يمارسها.

الإصابات الرياضية للجلد:

هناك أنواع متعددة للإصابات الرياضية الخاصة بالجلد ومن أمثلة ذلك ما يلي:

١- سحاجات جلدية:

وهي الإصابات الخفيفة بالجلد والتي لا يصاحبها تمزق كلى بطبقات الجلد النسيجية.

٢- تمزقات جلدية:

وهي الإصابات التي تحدث للجلد وتسبب تمزقات تشمل طبقات الجلد النسيجية وتعرض طبقة ما تحت الجلد للظهور.

٣- ارتشاح دموي تحت الجلد:

كثيراً ما تحدث الكدمات المختلفة في أثناء الممارسة الرياضية ارتشاحاً دمويّاً تحت الجلد يتناسب حجماً ونوعاً مع شدة الكدمة أو الإصابة. وقد يحدث عند ارتطام اللاعب بجسم صلب مثل (أجهزة رياضة الجمباز).

٤- الجروح ذات الثقوب (الوخزية):

وهي جروح تتميز بتمزق يكون فيه عمق الجرح أكبر من طوله السطحي ومن عرضه، ويحدث كنتيجة للاصطدام بجسم صلب مثل: كسر سيف الشيش أو المبارزة أو السيف ودخوله في جسم الخصم بطريق الخطأ.

٥- الحروق الجلدية:

وتحدث لاحتراق الجلد بملامسة سطح ساخن جداً مثل ما قد نشاهده في حوادث سباقات السيارات والدراجات البخارية.

٦- ارتشاح خلوى:

وفيه تنفصل طبقة من الجلد عن الطبقة النسيجية التالية لها مع امتلاء الفراغ بينهما بسائل خلوى كنتاج للخلايا المصابة.

٧- إصابات رياضية جلدية متنوعة:

قد يحدث عدة إصابات رياضية في جلد اللاعب في وقت واحد مثل سحاجات وتمزقات في وقت واحد وبنفس السبب.



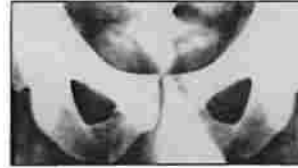
«إصابات الحوض الخلفية للناشئين»
صورة الأشعة لأعلى تبين خلعاً في التواء
العظمي للحوض "Avulsion of the ischial
tuberosity"

والصورة السفلى توضح تمزقاً بمنشأ
عضلات الفخذ الخلفية في ناشئ ألعاب قوى
«عداء» "Han Siring" إصابات شائعة في
ألعاب القوى (عدائين) والمبارزين، ولاهبي
الجهاز من الناشئين.



إصابة مباشرة في ملاعب كرة القدم بالنهاب
في عظم العانة والحوض الأمامي تظهر في
صورة أشعة أمامية خلفية "Traumatic
Anterior Iliac Spine Fracture"

"Osteitis Pubis"
شائع أيضاً في كرة اليد والسلة والجودو.



إصابة بتآكل شديد بمفصل الفخذ الأيمن
والأيسر، ويصاحبه تقيد حركي مفصلي في
إصابة لأحد لاعبي الكرة المحترفين.

"Severe degenerative Joint disease"