

المراجع

1. أولاً : المراجع العربية .
2. ثانياً : المراجع الأجنبية .
3. ثالثاً : شبكة المعلومات .

أولاً : المراجع العربية .

١. أبو العلا عبد الفتاح : الأسس الفسيولوجية للتدريب الرياضي، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ١٩٩٨م .
٢. أبو العلا عبد الفتاح : حمل التدريب وصحة الرياضي الإيجابيات والمخاطر ، القاهرة، دار الفكر العربي ١٩٩٨م .
٣. أبو العلا عبد الفتاح ، إبراهيم شعيلان : فسيولوجيا اللياقة البدنية ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ١٩٩٤م .
٤. أبو العلا عبد الفتاح ، محمد حسن علوى : فسيولوجية للتدريب الرياضي، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ١٩٩٥م .
٥. أبو العلا عبد الفتاح ، محمد صبحى حسنين : موسوعة الطب البديل ، مركز الكتاب للنشر ، ٢٠٠٠م .
٦. أبو العلا عبد الفتاح ، أحمد نصر الدين : فسيولوجيا اللياقة البدنية ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ١٩٩٣م .
٧. أحمد الصوابى : الصحة الرياضية والعلاج الطبيعي، المكتبة العصرية بيروت ١٩٩٨م .
٨. أحمد رضوان خالد : العلاج الحركى لماذا، مركز الأهرام القاهرة ١٩٩٠م .
٩. أحمد عبد الفتاح عمران : أثر برنامج تأهيلي على ميكانيكية القوام لمصابي الانزلاق الغضروفي القطني للمعالجين جراحياً ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الإسكندرية ١٩٩٨م .
١٠. أحمد فايز مناس : العلاج الطبيعي وتأهيل الرياضيين ، دار الفكر العربي ، ١٩٩٩م .
١١. أسامة رياض عوى : العلاج الطبيعي وتأهيل الرياضيين ، دار الفكر العربي ، ١٩٩٩م .
١٢. _____ : الطب الرياضي وإصابات الملاعب ط ١ ، دار الفكر العربي ١٩٩٨م .
١٣. _____ : التأهيل الطبيعي لإصابات الملاعب البيولوجية الرياضية ، المملكة السعودية ط ١ ، ١٩٨٩م .
١٤. _____ : الطب الرياضي و العلاج الطبيعي مركز الكتاب للنشر القاهرة ، ١٩٩٩م .
١٥. _____ : الطب الرياضي ولاعبى الدرجات ، مركز الكتاب للنشر القاهرة ، ٢٠٠٦م .
١٦. _____ : الطب الرياضي و العلاج الطبيعي، مركز الكتاب للنشر القاهرة ، ٢٠٠٠م .
١٧. أشرف الدسوقي شعلان : تأثير برنامج تمارين مقترح على تأهيل مفصل الركبة والعضلات العاملة عليه بعد إعادة إصلاح الرباط الصليبي الأمامى رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة المنيا ١٩٩٢م .

- ١٨ . اشرف محمد وهبة : تأثير الحمل البدنى الأقصى على مستوى تركيز أملاح الصوديوم والبوتاسيوم .
- ١٩ . المفتى إبراهيم حسن حماد : التدريب الرياضى الحديث ، القاهرة ، دار الفكر العربى ، ١٩٩٨ م .
- ٢٠ . بهاء الدين سلامة : علم وظائف الأعضاء ، ط٢ ، دار الفكر العربى ، ١٩٩٢ م .
- ٢١ . _____ : صحة الغذاء ووظائف الأعضاء ، دار الفكر العربى ١٩٩٢ م .
- ٢٢ . جمال محمد الشريف : تأثير برنامج تدريب مقترح لتنمية التحمل على تركيز حامض اللاكتيك في الدم والإنزيم النازع للهيدروجين لدى الملائمين رسالة د/ غير منشورة بنات القاهرة ١٩٨٩ م .
- ٢٣ . حمدى أحمد على ، إبراهيم زغبول : التمرينات الإستشفائية ، وتطبيقاتها ، دار Gms للطباعة ، القاهرة ، ٢٠٠١ م .
- ٢٤ . حياة عياد روفائيل : إصابات الملاعب (وقاية - علاج - إسعاف) منشأة المعارف بالإسكندرية ١٩٨٦ م .
- ٢٥ . حياة عياد روفائيل ، صفاء الدين الخربوطلى : اللياقة القوامية والتدليك الرياضى منشأة المعارف الإسكندرية ١٩٩٥ م .
- ٢٦ . خالد محمد بيادر : دراسة ميدانية لبعض الإصابات الشائعة الخاصة بممارسة الجودو
- ٢٧ . زكى حبشى : علم الحركة فى الميدان الرياضى مكتبة القاهرة الحديثة ١٩٧٤ م .
- ٢٨ . زكى برويش ، نبيلة عبد الرحمن سعديّة شحيحة : الحواجز - الموانع - دار المعارف ، القاهرة ١٩٧٧ م .
- ٢٩ . رحاب عزت : تأثير برنامج بدن حركى علاجي مقترح لحالات الالتهاب العضروفى للرقبة ، رسالة ماجستير كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، ١٩٩٨ م .
- ٣٠ . روجية السدالى : الطب الصينى مترجمة هيثم سرية طاعدار المعارف دمشق ١٩٩٠ م .
- ٣١ . زينب العسالم : التدليك الرياضى وإصابات الملاعب ، ط٣ ، دار الفكر العربى ١٩٩٤ م .
- ٣٢ . _____ : التدليك الرياضى وإصابات الملاعب ، ط٣ ، دار الفكر العربى ١٩٩٠ م .
- ٣٣ . زينب العسالم : التدليك للرياضيين وغير الرياضيين ، دار الفكر العربى ٢٠٠٥ م .
- ٣٤ . ياسر على نور الدين ، سالم رمضان الحرورى : المعالجة الفيزيائية والتأهيل الطبى فى إصابات الملاعب ٢٠٠١ م .
- ٣٥ . سعد الدين عبد الفتاح : دراسة فى الوقاية من الإصابات فى بعض الأنشطة الرياضية رسالة دكتوراة جامعة حلوان الإسكندرية ١٩٨٣ م .

- ٣٦ . سميحة فخري : الإصابات في الأنشطة الرياضية للاعبين الدرجة الأولى والناشئين وبحوث المجلد الخامس العدد الثالث جامعة حلوان
- ٣٧ . سمير وجدى أحمد ، يوسف محمد موسى ، نبيل نجم الدين : العروض وتمريبات اللياقة البدنية بدار الكتب الوطنية بنغازي الجماهيرية العربية الليبية ١٩٩٠م .
- ٣٨ . سوسن عبد المنعم وآخرون : البيوميكانيك في المجال الرياضي الجزء الأول دار المعارف ١٩٩٧م .
- ٣٩ . صالح عبد الله الزغبى : الوجيز في الإسعافات والإصابات والعلاج الطبيعى ، دار الفكر العربى ، ١٩٩٥م .
- ٤٠ . صديق محمد طولان : أثر التدريب على رفع مستوى مدى الحركة فى بعض المفاصل برسالة ماجستير ، غير منشورة كلية التربية الرياضية للبنين بالأسكندرية جامعة حلوان ١٩٧٥م .
- ٤١ . طارق محمد صديق : تأثير برنامج تمرينات تأهيلية مقترح لعلاج الرباط الصليبي الأمامى بدون جراحة ، رسالة ماجستير بكلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة ، جامعة حلوان ١٩٩٤م .
- ٤٢ . طلحة حسام الدين ، مصطفى كامل وآخرون : الموسوعة العلمية فى التدريب الرياضى بدار الفكر العربى ، القاهرة ١٩٩٤م .
- ٤٣ . طلحة حسام الدين ، وفاء صلاح الدين وآخرون : القدرة - تحمل القوة - المرونة ، القاهرة ، مركز الكتاب للنشر ١٩٩٧م .
- ٤٤ . عباس أحمد صالح : طرق التدريس فى التربية الرياضية وزاة التعليم العالى والبحث العلمى الجمهورية العراقية ١٩٨١م .
- ٤٥ . عبد الباسط صديق : تأثير برنامج تأهيلي على درجات فلتحة القدمين ، رسالة دكتوراة ، كلية تربية رياضية للبنين جامعة الإسكندرية ١٩٩١م .
- ٤٦ . عبد الرحمن عبد الحميد زهران : موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية القاهرة ، مركز الكتاب للنشر ط١ ٢٠٠٤م .
- ٤٧ . _____ : مبادئ التشريح الوظيفى ، مركز الكتاب للنشر ٢٠٠٥م .
- ٤٨ . عبده أبسو العلا : دور المدرب واللاعب فى إصابات الرياضة (الوقاية العلاج) مؤسسة شباب الجامعة ١٩٨٤م .
- ٤٩ . عزت محمود الكاشف : التمرينات التأهيلية للرياضيين ومرضى القلب ، مكتبة النهضة ، ١٩٩٠م .
- ٥٠ . عصام عبد الخالق : علم التدريب الرياضى (نظريات - تطبيقات) ط٤ دار المعارف الإسكندرية ١٩٨١م .
- ٥١ . _____ : التدريب الرياضى (نظرياته ، تطبيقات) القاهرة ، دار المعارف ١٩٩٩م .

- ٥٢ : _____ : التدريب الرياضى (نظريات - تطبيقات) ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٩٢ م .
- ٥٣ : عويس الجبلى : التدريب الرياضى (النظرية - التطبيق) ، القاهرة دار GMS للنشر ٢٠٠٠ م .
- ٥٤ : فراج عبد الحميد توفيق : أهمية التمرينات البدنية فى علاج التشوهات القوامية ، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر ٢٠٠٥ م .
- ٥٥ : مجدى الحسىنى : الإصابات الرياضيين بين الوقاية والعلاج ، دار ظافر الزقازيق ١٩٩٧ م .
- ٥٦ : مجدى محمد على وكوك : برنامج مقترح لتأهيل العضلات العاملة على الكتف بعد الإصلاح الخلع المتكرر رسالة دكتوراة ، جامعة طنطا ١٩٩٦ م .
- ٥٧ : محمد السيد الأمين ، أحمد على العدوى : دراسة بعض دلالات النمو وعلاقتها بإصابات الطرف السفلى للاعبى كرة القدم _ المؤتمر العلمى الثانى وتطور علوم الرياضة لكلية التربية الرياضية للبنين جامعة المنيا ١٩٨٧ م .
- ٥٨ : محمد السيد شطا : الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعى _ القاهرة _ دار المعارف ١٩٩١ م .
- ٥٩ : محمد السيد شطا ، حياة عياد روفائيل : تشوهات القوام والتدليك الرياضى ، الهيئة العامة للكتاب الإسكندرية ١٩٨٧ م .
- ٦٠ : محمد توفيق السولى : أثر برنامج تدريبي وقائي على الإصابات الشائعة فى كرة اليد منشورات كلية التربية الرياضية الجامعة الأردنية المؤتمر الرياضى الأول ٤/١ تشرين الأول عمان ١٩٨٧ م .
- ٦١ : _____ : تدريب المنافسات ، القاهرة دار Gms ، ٢٠٠٠ م .
- ٦٢ : محمد حسن علاوى : علم التدريب الرياضى القاهرة دار المعارف الإسكندرية ١٩٩٢ م .
- ٦٣ : _____ : سيكولوجية التدريب والمنافسات دار المعارف الإسكندرية ١٩٩٧ م .
- ٦٤ : محمد حسن علاوى ، أبو العلا عبد الفتاح : فسيولوجية للتدريب الرياضى ، القاهرة ، دار الفكر العربى ، ١٩٨٤ م .
- ٦٥ : محمد حسن علاوى ، محمد نصر الدين رضوان : اختبارات الأداء الحركى ، القاهرة ، دار الفكر العربى ١٩٨٩ م .
- ٦٦ : محمد عادل رشدى : موسوعة الطب الرياضى علم الإصابات الرياضية ، مؤسسة شباب الجامعة ط ٢ ١٩٩٥ م .
- ٦٧ : محمد فتحى عبد الرحمن : العلاقة بين بعض عناصر اللياقة البدنية وإصابات الطرف السفلى للاعبى كرة القدم فى ج.م.ع رسالة دكتوراة غير منشورة ١٩٨٢ م .
- ٦٨ : _____ : مقدمة فى الإصابات الرياضية جامعة حلوان ١٩٨٢ م .
- ٦٩ : محمد فتحى همدى : علم التشريح الطبى للرياضيين ، دار الفكر العربى ١٩٩١ م .

٧٠. محمد قـدرى بكـرى : التأهيل الرياضى والإصابات الرياضية والإسعافات
القاهرة ، ٢٠٠٠ م .
٧١. _____ : دراسة خصائص الإصابات الرياضية ج.م.ع مجلة
البحوث التربوية الشاملة كلية التربية للبنين الزقازيق
١٩٨٧ م .
٧٢. _____ : الإصابات الرياضية والتأهيل الحديث دار الكتاب
للنشر القاهرة ١٩٩٨ م .
٧٣. _____ : التثليث التقليدي والشرقي في الطب البديل ، القاهرة
، ٢٠٠١ م .
٧٤. مختار سالم : إصابات الملاعب دار المريخ للنشر الرياضى
١٩٨٧ م .
٧٥. ميرفت السيد يوسف : دراسة مقارنة بين طرق التأهيل المختلفة لإصابات
أربطة مفصل القدم رسالة ، دكتوراة كلية التربية
الرياضية بنات الإسكندرية ١٩٨٩ م .
٧٦. _____ : دراسات حول مشكلات الطب الرياضى مكتبة
الإشعاع للطباعة والنشر والتوزيع ١٩٩٧ م .
٧٧. ناريمان الخطيب
عبد العزيز النمر : الإطالة العضلية ، القاهرة ، مركز الكتاب للنشر
١٩٩٧ م .
٧٨. _____ : الإعداد البدنى والتدريب بالانتقال للناشئين لمرحلة ما
قبل البلوغ ، الأساتذة للكتاب الرياضى ، القاهرة ،
٢٠٠٠ م .
٧٩. _____ : تدريبات الأثقال - القاهرة مركز الكتاب للنشر
١٩٩٨ م .
٨٠. نظمى درويش : مدى إمكانية تجنب الإصابات الشائعة للاعبى كرة
القدم الدرجة الأولى رسالة دكتوراة غير منشورة
١٩٨٤ م .
٨١. هالة محمد عز الدين : تأثير برنامج العلاج الطبيعى على إختيار وظائف
الرتة فى حالات مرض خشونة الفقارينة العنقية
المزمن ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية العلاج
، جامعة القاهرة ١٩٩٤ م .
٨٢. هانى محمد عرموش : اللياقة البدنية والمعالجة بالرياضة ، القاهرة ، دار
النفاس ١٩٩٥ م .
٨٣. وليد حسين حسن : تأثير برنامج تمرينات مقترح للوقاية من بعض
إصابات مفصل الكاحل لدى لاعبي كرة القدم ، رسالة
ماجستير غير منشورة كلية التربية الرياضية للبنين
جامعة المنيا ٢٠٠٢ م .
٨٤. يعقوب هيراج كريسكور : العلاقة بين اللياقة البدنية الخاصة وإصابات الطرف
السفلى لدى لاعبي كرة السلة رسالة ماجستير
١٩٨٤ م .
٨٥. يسوسف دهب : الفسيولوجيا العامة وفسيولوجيا الرياضة ، مكتبة
الحرية ، القاهرة ، ١٩٩٤ م .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

٨٦. **Adames R.C. Daniel** : Games sports and exerciscs for the physically
A.N.rvllin,l handi cppoed ynded, le febigier, bhiled. elphia
١٩٧٥
٨٧. **Arnheim** : Modern principles of atheletic iraining 1st ed.st
louis toronto stant clara 1987.Co.,
٨٨. **Batas, R.A** : flexibility development Mind over matter (233-
241) spring field.il.charles Cthomas 1976.
٨٩. **Barbara A., G.,** : Understanding the scientific Basis of Human
Movement, 2nd .ed., the William and Wilkins
Co ., 1980.
٩٠. **Barenstien** : Nekpain medical diugnasis and comprehensive
Manaement 1996.
٩١. **Brien Mackenzie.** : Hamstring rehabilitation, Hamstring
injuries. wwwPrianmac,demon.co.uk, ١٩٩٧.
٩٢. **Buller .AJ.** : Spinal peffex action physiothe rapy, °٤
(٦), ٢٠٨-٢١٠, ١٩٦٨
٩٣. **Bullough P.G** : the intervent Ebral Disc., pfixer EGYPTS
AE, coiro, Egypt 1993.
٩٤. **Clem and Thomson** : Non-operative management of acute grade
(٢)medial collateral ligment injury of the
knee.london:sep 1989.
٩٥. **David R.L .** : Physiology of Exercise Responses &
Adaptations Macmillan Publishing Co., New
York, 1984.
٩٦. **David S. Bader** : Coming Back from Ankle Injuries, www.
dragonslist.com, Article, 2003 .
٩٧. **Daniel** : principles and methods of Adpted physical
Education second Edition, the G.V.Mosby
company saint louis 1978.
٩٨. **Dickinson .AL.** : Acute and subactue injury in Encyclope dia
of sport siemces and Medicine the Macmillan
company New york 1971.
٩٩. **Doenon** : Sporting injuries, Atraines Guide National
lpirary of . Australlia 1980
١٠٠. **Eileen L.D., Stanley** : An osteopathic Approach to Diagnosis and
Schiowitz Treatment, phadelphia, New York 1991.
١٠١. **Faber&faber** : sports fitness and sports Boston ,1981.
١٠٢. **Follan** : sgrre para iysed, isted ., W.B., sarnders CO., londo
1975
١٠٣. **Fred , L- Allman** : excrcise in sports medicine .in sports medicse.in

- bas majian, J.V. (editor) the repertic exercise. Williams Wilkins. London, 1980.
104. **Green J and Bernhardt** : Medical conrage analysis wisconsin,s Olympics the bdger stute games wismeed (6) (41 : 44) jan 1996.
105. **Harrelson, G.L.** : duction to Rehabilitation, in Andrews. J.R. and Harrelson, G. (Editors): physical Rehabiliiation of the Injured Athlete W.B.saunders Company, philadelphia, London ToKyo, 1991
106. **Hislop, J. Perrine** : isokmetic concept of physical therapy 1967
107. **Hooks, G** : Aplication of weight training to Atheletics the prentice hollinc, England cliffs N.J. 1992
108. **James H.R.** : Fitness and rehhibition programs for soecial population W.C.B., Br -a -w -n and Benchmar publishers .New . york, 1994.
109. **James Ezaclaewiset,** : al Athletic injuries and rehabilitation W.13 sounders, compony philodel phiu 1996.
110. **Jariylinene & melcacl** : sports massage stanly poul and co .ltd., london 1992.
111. **James cyriax and Gillean Russell** : text Book arthopeadic Medicine V.O.Z. treatment by Manipulaion Massage and injection ,1 the, ed, Bailliere tindall, london 1977.
112. **James M. Booher and Gary A. Thibodeau** : A thletic injuey Assesment Times Mirror Mosby College publishingst . louis . Toronto , Santa Clara, 1985.
113. **Kannus P. et al** : Fuction of the ouadriceps and hamstrings Muscles in kneen with cheonic partial deficiency cef the A.C.1 isometric and isokinetic Evalation, 1992.
114. **Klafs G.E. & Arnheim D.D** : Modern principles of Atheletic training .3. rd ,C.V Mosby co st . louis toronto london 1981.
115. **Lunno, ftton. M D** : Athletic injuries, chechill ltd London 1983.
116. **Malcom, r. poul, W** : sport injures, london , England 1997.
117. **Michael , j. Alter, M** : scierce ar stratching 1992.
118. **Nelson** : sports medicine & physical Fmess torino italy pp.49-52, Sep, 1991.
119. **Pollock M. and Bammen** : Effects of Resistance Training on cervical Extension Strength, Serial Article, 1993.
120. **prentice , w. E** : Techniques of Manual tharapy, techniques in

- sports Medicine, times Mirror / Mosby college publishing , st .louis toronto,, 1990.
١٢١. **O,donoghue , D .A** : Treatment of injures to athletes london, 1980.
Michael G. D.
١٢٢. **Ronald Ph .M.V.** : Management of common Muscal osKeletel Disorpers,2nd .,ed.,J.B leppincoll,CO New york, 1990.
١٢٣. **Renstroms,P** : Diagnosis and Mangement of Overuse Injuries, indirix,A.,Knuttgen,H.G.and Titte,K.(Editors):the Olympic Book of Sports Medicine,1st ed Blackwell Scientific publications.Oxford.Ondon,Melbourne,, 1988.
١٢٤. **Roy and irvin R** : sports Madicine prevention Evaluation Management and rehabilitation prentice , Holl, inc ,an glewoed cliffs New york, 1993.
١٢٥. **Mel Cash** : The knee,Wolf Medical Publication Ltd.,London,, 1989.
١٢٦. **Stephen, M., & Leonard,S.G.** : Dynamics of Cerical Traction and Exercise Therapy in Cervical Spondylosis,, 2002.
١٢٧. **Steven J. Anderson ,,** : "Acute Ankle Sprains,Keys to Diagnosis and Return to Play." ,The Physician and Sportsmedicine, - Vol 30 - No. 12 – www.physsportsmed .com, December 2002 .
١٢٨. **Stuart , N** : "Gymnastics for Men " stainly poul, london p.219 , 1978.
١٢٩. **Wajswelner,H and Webb, G** : Therapeutic Execise,in Zxuluaga M et al (Editors):Sport physiotherapy.1st .ed.,Churchill Living stone, 1995.
١٣٠. **William Prentice** : Rehabilitation on Technipues in sports Medicine Times Mirror Mosby College publising, U.S.A., Toronto , 1990.

ثالثاً : مراجع شبكة المعلومات

١٣١. [www.alqam .sk.com](http://www.alqam.sk.com)
١٣٢. www.arab medmag . com
١٣٣. www.asca.com/updates/issues.htm
١٣٤. [www.cmedicien.com/pmr/topic200 .htm](http://www.cmedicien.com/pmr/topic200.htm)
١٣٥. www.gmrna.com
١٣٦. www.sports Injury clinic .n
١٣٧. www.Tabib.com/anatomy/ant-22.htm

قائمة المرفقات

- مرفق (١) استمارة استطلاع رأى الخبراء
- مرفق (٢) استمارة بيان حالة
- مرفق (٣) استمارة قياس القوة العضلية للعضلات الخلفية للفخذ
- مرفق (٤) استمارة قياس الإطالة للعضلات الخلفية للفخذ
- مرفق (٥) استمارة قياس محيط العضلات الخلفية للفخذ
- مرفق (٦) التسنوميتر لقياس القوة العضلية
- مرفق (٧) أسماء السادة الخبراء

مرفق (١)

جامعة طنطا
كلية التربية الرياضية
قسم علوم الصحة الرياضية

استمارة رأى الخبراء

استطلاع رأى الخبراء في مجال التربية الرياضية والعلاج الطبيعي والطب لتحديد أهم التمرينات المناسبة التي تساعد على تقوية العضلات الخلفية وكذلك أطالات العضلات الخلفية للفخذ وذلك من خلال تصميم برنامج تمرينات تأهيلية لعضلات خلف الفخذ المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية.

إعداد الباحث

أمجد سليمان محمد خفاجي

السيد الأستاذ الدكتور /

تحية طيبة وبعد

يقوم الباحث / أمجد سليمان محمد خلفي بإجراء دراسة علمية ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية تحت عنوان "تأثير برنامج تمرينات تأهيلية على عضلات خلف الفخذ المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية" .

يتناول هذا البحث وضع برنامج تمرينات تأهيلية لعضلات خلف الفخذ المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية ويحتوى البرنامج على (تمرينات تأهيلية - الليزر - التنس - الموجات فوق الصوتية - التليك - التبريد) ويتم إجراء البحث على عينة من اللاعبين المصابين بالتمزق العضلي من الدرجة الثانية لعضلات خلف الفخذ .

برجاء التكرم بإبداء رأى سيادتكم في برنامج التمرينات لتأهيل عضلات خلف الفخذ المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية حتى يتسنى لنا الوصول إلى بعض الحقائق العلمية التي تخدم البحث العلمي وأبناءنا اللاعبين في المجال الرياضي والتي بإذن الله سوف يكون لها أكبر الأثر في الارتقاء بالرياضة والرياضيين .

ولسيادتكم جزيل الشكر ووافر الاحترام.

الباحث

بيانات شخصية خاصة بالخبير :

الاسم :

الوظيفة :

الدرجة العلمية :

التوقيع :

أولا المرحلة الأولى :

الفترة المقترحة (٧ - ١٠) أيام

تحتوى هذه المرحلة على مجموعة من التمرينات ذات الإيقاع الثابت (انقباض عضلي ثابت) وذلك لتجنب الشعور بالألم وتنمية القوة العضلية الثابتة للعضلات الأمامية والخلفية وذلك بصورة شاملة ومتزنة ومحاولة تقليل الورم كما تحتوى على بعض التمرينات للمدى الحركي الايجابي للعضلات المصابة وذلك في نهاية المرحلة.

أهداف المرحلة الأولى:

- تقليل الشعور بالألم.
- تقليل الورم.
- تحسين المدى الحركي.
- الحد وتقليل الانسكابات أو التجمعات الدموية.
- الحفاظ على النغمة العضلية.
- تأهيل وإعداد العضلات المصابة للمرحلة القادمة.

الإرشادات الخاصة بالمرحلة الأولى :

- استخدام التدليك المسحي الخفيف.
- عمل كمادات ثلج على مكان الإصابة أثناء وبعد الانتهاء من الوحدة التدريبية.
- استعمال رباط ضاغط أو فخذ عضلي للعضلات المصابة في غير أوقات التمرين.
- استعمال العلاج الحراري (الليزر - الالتراسونيك - التمس - الأشعة تحت الحمراء).
- تستغل فترات الراحة في تدريب العضلات السليمة أو عمل تمرينات إطالة للعضلات.
- التدريب يوميا وذلك في جميع مراحل البرنامج التأهيلي.

المعيار الأساسي للانتقال من المرحلة الأولى إلى المرحلة الثانية هو عودة الحالة الطبيعية للعضلات المصابة بنسبة لا تقل عن ٥٥ : ٦٠ % بمقارنتها بالعضلات السليمة لنفس اللاعب.

تمرينات المرحلة الأولى

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفرد	
	غير مهم	مهم	جدا مهم								
								٧:٥	(وقوف) المشي أماما في خط مستقيم ثم الجري الخفيف	مرونة ومدى حركي إيجابي	١
					٢-٢		٨-٥ ت	١٠	(وقوف قفحا) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدمين باليدين	مرونة ومدى حركي إيجابي	٢
					٢-٢		٨-٥ ت	١٠	(وقوف قفحا) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليسرى باليدين	مرونة ومدى حركي إيجابي	٣
					٢-٢	٥ ت	٨-٥ ت	١٠	(وقوف قفحا) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة ومدى حركي إيجابي	٤
					٢-٢		٨-٥ ت	١٠	(وقوف قفحا) القدم اليسرى أماما ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليسرى باليدين	مرونة ومدى حركي إيجابي	٥
					٢-٢		٨-٥ ت	١٠	(وقوف قفحا) القدم اليمنى أماما ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة ومدى حركي إيجابي	٦

تابع تدريبات المرحلة الأولى

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المضمر	
	مهم	مهم	مهم جدا								
				٣٠ ث	٢ - ٢		٨ - ٥ ت	١٠ ث	(جلوس طويل قفحا) ثني الجذع أماما لمس القدم اليسرى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٧
				٣٠ ث	٢ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت	١٠ ث	(ارقود على الظهر) رفع الرجلين بالتبادل اليدين مسكثان بمقل الحائط	مرونة مدى حركي إيجابي	٨
				٣٠ ث	٢ - ٢	٥ ث	١٥ ت	١٠ ث	(جلوس طويل قفحا) ثني الجذع أماما لمس القدم اليسرى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٩
				٣٠ ث	٢ - ٢		٨ - ٥ ت	١٠ ث	(ارقود على الظهر) رفع الرجل لأعلى لمس القدم باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	١٠
				٣٠ ث	٢ - ٢		١٥ ت		(ارقود على الظهر) ثني الركبة على الصدر	مرونة مدى حركي إيجابي	١١

تابع تمارينات المرحلة الأولى

ملاحظات	درجة أهمية التمارين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفرد	م
	غير مهم	مهم	جدا								
				٣٠ ث	٣-٢		١٠-٨ ت	١٠ ث	(الوقوف القميين) مثلا مستقيمين) ثني الجذع اماما اسفل لمس القميين باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	١٢
				٣٠ ث	٣-٢	٥ ث	٨-٥ ت	١٠ ث	(رقود على الصدر) ثني الركبتين بالتبادل	مرونة مدى حركي إيجابي	١٣
				٣٠ ث	٤-٢	٥ ث	٨-٥ ت	١٠ ث	(وقوف الزراعين خلفا) رفع الرجلين اماما عليا بالتبادل و لمسهما باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	١٤
				٣٠ ث	٣-٢		٨-٥ ت	١٠ ث	(رقود على الظهر) ثني الركبتين بالتبادل والقياس	مرونة مدى حركي إيجابي	١٥
				٣٠ ث	٣-٢		٨-٥ ت		(وقوف بجانب عارضة) مرجحة الرجلين اماما عليا وبالتبادل حتى حدود الالم	مرونة مدى حركي إيجابي	١٦

تابع تمرينات المرحلة الأولى

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفصل	م
	غير	م	جدا								
	م	م	م								
				٣٠ ث	٢ - ٢		١٠-٨ ت		(ارقد على الظهر - الترامان عاليا) مسك عقل الحائط باليدين خلف الجسم بتثبيت كرة طبية بين الرجلين. رفع الرجلين معا أماما عاليا والتكرار		١٧
				٣٠ ث	٢ - ٢	٥ ت	٨ - ٥ ت	١٠ ت	(جلوس طويل) ضم القدمين وضغطتهما معا	مرونة مدى حركي إيجابي	١٨
				٣٠ ث	٢ - ٢	٥ ت	٨ - ٥ ت	١٠ ت	(وقوف قفحا) ثني الجذع أماما أسفل بطني لمحارلة لمس الأرض باليدين مع زيادة المسافة بين القدمين	مرونة مدى حركي إيجابي	١٩
				٣٠ ث	٢ - ٢	١٠ ت	٨ - ٥ ت	١٠ ت	(وقوف رفع الرجل المصابة لأعلى والاستناد على عارضة) الميل بالجذع بإحاده الرجل المصابة	مرونة مدى حركي سلبي	٢٠

تابع تمرينات المرحلة الاولى

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفرد	
	مهم	مهم	مهم								
	مهم	مهم	مهم	٣٠ ث	٣-٢	١٠ ث	٨-٥ ث	١٠ ث	(وقوف مواجعه للزميل المساعد) رفع الرجل المصابة لأعلى بمساعدة الزميل حتى حدود الالام مع الثبات	مرونة مدى حركي سليبي	٢١
				٣٠ ث	٣-٢	١٠ ث	٨-٥ ث	١٠ ث	(وقوف الظهر مواجعه لقدم الحائط) رفع الرجلين أماماً عالياً بالتبادل	مرونة مدى حركي إيجابي	٢٢
				٣٠ ث	٣-٢	١٠ ث	١٠-٨ ث	١٠ ث	(رقود) رفع الرجل المصابة لأعلى بمساعدة الزميل حتى حدود الالام مع الثبات	مرونة مدى حركي سليبي	٢٣
				٣٠ ث	٣-٢	٣ ق	٢-١ ث	٧ ق	الأداء على الدراجة الثابتة	إصماء علم	٢٤

ومدتها ٧ - ١٠ أيام من ٢/١١/٢٠٠٧ وحتى ٢/٢٠/٢٠٠٧ م

أهداف ٦ - -٦ -٦ الثانية :

- ١- التركيز على تنمية القوة العضلية الثابتة والمتحركة للعضلات الفخذية .
- ٢- الاهتمام بتمارين المدى الحركي الايجابي والسلبي.
- ٣- التركيز على أطالات عضلات الفخذ الخلفية المصابة.
- ٤- البدء في تمارين اللياقة البدنية بشكل فعال (الجري - السير المتحرك - العجلة الثابتة).
- ٥- استخدام المصاب للعضلات المصابة بشكل فعال.
- ٦- تأهيل وزيادة العضلات المصابة للمرحلة الثالثة .

الإرشادات الخاصة بالمرحلة الثانية :

ويراعى فيها الآتي :

١- تمارين الإحماء :

ويتم فيها الآتي

- الجري الخفيف من ١٠ : ١٥ ق.
- الإحماء على الدراجة الثابتة لمدة ٥ : ٧ ق .
- أداء تمارين الإطالة والمرونة لعضلات الفخذ الخلفية المصابة ولجميع عضلات ومفاصل الجسم عامة.
- ٢- عمل كمادات الثلج على مكان الإصابة وحولها قبل بداية وأثناء الوحدة التدريبية.
- ٣- التدليك، المسحى لمدة ٥ق على مكان الإصابة وحولها قبل بداية الوحدة التدريبية .
- ٤- عمل تمارين مدى حركي سلبي وإيجابي للعضلات المصابة حتى حدود الألم.
- ٥- تستغل فترات الراحة في تدريب العضلات السليمة أو في أداء تمارين الإطالة والمرونة لبقية عضلات الجسم.

المعيار الأساسي للانتقال من المرحلة الثانية إلى المرحلة الثالثة هو عودة الحالة الطبيعية للعضلات الخلفية المصابة بنسبة لا تقل عن ٧٥ : ٨٠ % بمقارنتها بالعضلات السليمة لنفس المصاب.

تمرينات المرحلة الثانية

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	العنصر	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
						٥ق	٢:١ ث	٥:٧ق	(وقوف) الجري الخفيف	إحصاء عام	١
			٣٠ ث	٣-٢			٥-٨ ث	١٠ ث	(وقوف فتحا) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدمين باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٢
			٣٠ ث	٣-٢			١٠-٨ ث		(وقوف فتحا) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليسرى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٣
			٣٠ ث	٣-٢		٥ث	١٠ ث		(وقوف فتحا) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٤
			٣٠ ث	٣-٢			١٠-٨ ث		(جلوس الحواجز) الرجل المصنوبة أماما والقدم الأخرى خلفا ثنى الجذع للمس مشط القدم باليد العكسية	مرونة مدى حركي إيجابي	٥
			٣٠ ث	٣-٢		٥ث	١٠-٨ ث	١٠ ث	(وقوف فتحا) الرجل اليسرى أماما ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليسرى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٦

تابع تدريبات المرحلة الثانية

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	اللفص	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت	١٠ ث	(وقوف فتحة) الرجل اليمنى أماما ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٧
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت	١٠ ث	(جلوس طويل فتحة) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليسرى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٨
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت	١٠ ث	(جلوس طويل فتحة) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٩
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت	١٠ ث	(جلوس طويل فتحة) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	١٠
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٦ ت	١٠ ث	(ارتكود على الظهر) رفع الرجل لأعلى لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	١١

تابع ترميزات المرحلة الثانية

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفصل	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
				٣٠ ث	٢-٢		١٠-٨ ت		(رقود على الظهر) ثنى الركبة على الصدر	مرونة مدى حركي إيجابي	١٢
				٣٠ ث	٢-٢		١٠-٨ ت		(الوقوف . القدامين متلاصقتين) ثنى الجذع اماما أسفل لمس القدامين باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	١٣
				٣٠ ث	٢-٢	٥ ث	٨-٥ ت		(رقود على الصدر) ثنى الركبتين بالتبادل	مرونة مدى حركي إيجابي	١٤
				٣٠ ث	٢-٢	٥ ث	١٠-٨ ت		وقوف فتحا . ثبات الوسط) تبادل الطعن جانبا	مرونة مدى حركي إيجابي	١٥
				٣٠ ث	٢-٢		١٠-٨ ت		(وقوف فتحا) ثنى الجذع اماما أسفل ببطني لمحاولة لمس الأرض باليدين مع زيادة المسافة بين القدامين	مرونة مدى حركي إيجابي	١٦

تابع تمارينات المرحلة الثانية

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	الفنصر	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
				٣٠ ث	٢-٢		٨-١٠ ت		(رقد على الظهر- الاذراعان عاليا) مسك عقل الحائط باليدين خلف الجسم. تثبيت كرة طبية بين الرجلين. رفع الرجلين معا أماما عاليا والتكرار	قوة عضلية	١٧
				٣٠ ث	٢-٢	٥ ث	٥-٨ ت	١٠ ث	(وقوف قفحا) رفع الرجلين أماما عاليا بالتبادل حتى حدود الأيام	تحمل عام	١٨
				٣٠ ث	٢-٢	٥ ث	٦-١٠ ت	١٠ ث	(وقوف أمام مقعد سويدي) تبادل رفع وخفض القدمين أو الوثب فوق المقعد بأحد القدمين والهبوط خلفه مع الوثب	تحمل عام	١٩
				٣٠ ث	٢-٢	٥ ث	٥-٨ ت		الجرى الخفيف مع تبادل رفع الرجلين أمام عاليا	تحمل عام	٢٠
				٣٠ ث	٢-٢		٨-١٠ ت		الجرى الخفيف مع تبادل رفع الرجلين للخارج	تحمل عام	٢١

تابع تمرينات المرحلة الثانية

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفصر	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
					٣-٢		١٠-٨ ت		الجرى الخفيف مع تبادل رفع الرجلين للداخل	تحمل عام	٢٢
					٣-٢	٥ ث	٨-٥ ت	١٠ ث	الجرى الخفيف مع تبادل رفع الركبتين لأعلى	تحمل عام	٢٣
					٣-٢	٥ ث	٨-٥ ت	١٠ ث	(وقوف قفحا) رفع المعيقين والثبات	تحمل قوة	٢٤
					٣-٢	٣-٢	١٠-٨ ت	١٠ ت	(رقود على الظهر) تبادل ثنى الركبتين جهة الصدر بإيقاع سريع	السرعة	٢٥
					٣-٢		١٠-٨ ت		(رقود على الظهر) النزاعين بجانب الجسم صل دوائر بالرجلين	تحمل السرعة	٢٦

تابع تمارينات المرحلة الثانية

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	العنصر	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
	مهم										
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ث	١٠ ث	(وقوف أمام صندوق) الإستناد بالأقدام السليمة على الصندوق والصعود بالرجل المصاحبة	تحمل قوة	٢٧
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	١٠ - ٦ ث	١٠ ث	(وقوف قفحا) مسك كرة طبية باليدين تمرير الكرة بين الرجلين على شكل رقم ٨	تحمل قوة	٢٨
				٣٠ ث	٣ - ٢		٨ - ٥ ث	٥ ث	(جلوس طويل) رفع الرجل المصاحبة لأعلى ولمس القدم باليدين	مرونة مدى حرى إيجابي	٢٩
				٣٠ ث	٣ - ٢		٢ - ١	١٠ ق	الأداء على الدراجة الثابتة		٣٠
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ق	٢ - ١	١٠ ق	(وقوف) المشي أمام ثم الجري على السير المتحرك	تحمل عام	٣١

تابع تدريبات المرحلة الثانية

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	العنصر	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
				٣٠ ث	٣-٢		٨-٥ ت	٥ ث	(رقود على الظهر) رفع الرجل المصابة لأعلى	تحمل عام	٣٢
				٣٠ ث	٣-٢		٨-٥ ت		(وقوف أمام مقعد سويدي) تبادل رفع وخفض القدمين أو الوثب فوق المقعد بأحد القدمين والهبوط خلفه مع الوثب	مرونة وتحمل	٣٣
				٣٠ ث	٣-٢		١٠-٦ ت	١٠ ث	(الجلوس على جهاز الأمامية) ثني الركبتين ثم مدهما والتكرار واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	٣٤
				٣٠ ث	٣-٢		١٠-٦ ت	١٠ ث	(الجلوس على جهاز الخلفية) ثني الركبتين ثم مدهما والتكرار واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	٣٥
				٣٠ ث	٣-٢		١٠-٦ ت	١٠ ث	(الجلوس على جهاز التجهيف) التجهيف على الجهاز والتكرار واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	٣٦

ثالثا : المرحلة الثالثة :

ومدتها ٧ - ١٠ أيام من ٧/٢/٢٠٠٧ حتى ٢/٣/٢٠٠٧ م

تتميز هذه المرحلة بكثير من الحرية في أداء التمرينات والتي تشتمل على الآتى :

١- الإحماء.

- الجري المتنوع واستعمال السير المتحرك .
- الأداء على الدراجة الثابتة .
- عمل الإطالات والمرونة لجميع عضلات الجسم بصفة عامة وعضلات الفخذ الخلفية بصفة خاصة.

٢- تنمية التحمل الدوري التنفسي وذلك من خلال جهازي العجلة الثابتة والسير المتحرك.

٣- تنمية الاطالات الايجابية والسلبية لجميع العضلات الفخذية الخلفية والأمامية .

٤- تنمية القوة العضلية لجميع العضلات الفخذية باستخدام وزن الجسم والأجهزة المتاحة .

٥ - التركيز على التمرينات الذاتية والتي تعتمد على المصاب ذاته .

٦- تغيير الوسط الذي تتم فيه التمرينات بأن يتم عمل تمرينات الجري والوثب والحجل ثم ممارسة السباحة .

٧- التركيز على التمرينات الخاصة لرفع اللياقة البدنية العامة والخاصة للمصاب .

٨- أداء جميع المهارات الحركية الفنية والبدنية مع مراعاة التدرج في درجة صعوبة الأداء .

٩- الوصول بالقوة العضلية والمحيطات العضلية بنسبة لا تقل عن ٩٠ : ٩٥ % بمقارنتها بالعضلات السليمة لنفس المصاب .

١٠- استخدام التدليك المسحى العميق أثناء هذه المرحلة قبل وبعد الوحدة التدريبية .

تمريبات المرحلة الثالثة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين		الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	العنصر	م
	غير مهم	مهم جداً								
					٥ ق	٢ - ١ ت	١٥ ق	الجري الخفيف	إحماء عام	١
					٥ ق	٢ - ١ ت	١٥ ق	الأداء على الدراجة الثابتة	إحماء عام	٢
			٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت	١٠ ث	(انبطاح على الصندوق المقسم مواجهة مسك عقل الحائط باليدين) حمل ثقل مناسب بالرجلين رفع الرجلين عاليا بالتبادل	قوة عضلية	٣
			٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت	١٠ ث	(وقوف فتحاً) ثنى الجذع أمام أسفل لمس القدمين باليدين	مرونة ومدى حركي إيجابي	٤
			٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت	١٠ ث	(وقوف فتحاً) ثنى الجذع أمام أسفل لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة ومدى حركي إيجابي	٥

تابع تمارينات المرحلة الثالثة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	العضر	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ث	١٠ ث	(وقوف فتحا) القدم اليسرى أماما ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليسرى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٦
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ث	١٠ ث	(وقوف فتحا) القدم اليمنى أماما ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٧
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ث	١٠ ث	(جلوس طويل فتحا) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليسرى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٨
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ث	١٠ ث	(جلوس طويل فتحا) ثنى الجذع أماما أسفل لمس القدم اليمنى باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	٩
				٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ث	١٠ ث	(انبطاح على المقعد السويدي) تثبيت ثقل بالقدمين ثنى ومد الركبتين	قوة عضلية	١٠

تابع تدريبات المرحلة الثالثة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفصر	م
	مهم جداً	مهم	غير مهم								
				٣٠ ث	٣-٢	٥ ث	٨-٥ ت	١٠ ث	(جلوس طويل قفحا) ثنى الجذع أماماً أسفل لمس القدمين باليدين	مرونة مدى حركي إيجابي	١١
				٣٠ ث	٣-٢	٥ ث	٨-٥ ت	١٠ ث	(وقوف) الجري في المكان مع رفع الركبتين في مستوى الحوض	تحمل عام	١٢
				٣٠ ث	٥-٣	٥ ث	٨-٥ ت		(وقوف الذراعين خلفاً) رفع الرجلين عاليًا بالتبادل والتصفيق باليدين من أسفل الرجل المرفوعة والتكرار	مرونة	١٣
				٣٠ ث	٥-٣		٨-٥ ت		(الوقوف بجانب حاجز) تمرير الرجل المصنابية من فوق الحاجز وهو عليها خلف الحاجز والتكرار	مرونة ومدى حركي إيجابي	١٥

تابع تمارينات المرحلة الثالثة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	العضر	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
				٣٠ ث	٣-٢		١٠-٨ ت		(وقوف الذراعين خلفا) رفع الرجلين أماما عاليا بالتبادل والتصفيق باليدين من أسفل الرجل المر فوفة (انطاح على المقعد السويدي) تثبيت ثقل بالقدمين ثنى ومد الركبتين	مرونة	١٦
				٣٠ ث	٣-٢		١٠-٨ ت		(الجلوس على جهاز الخلفية ثنى الركبتين ثم مدهما والتكرار واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	١٧
				٣٠ ث	٣-٢		٥-٨ ت	١٠ ث	(الجلوس على جهاز الأمامية) ثنى الركبتين ثم مدهما والتكرار واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	١٨
				٣٠ ث	٣-٢		٥ ث	١٠ ث	(الجلوس على جهاز الأمامية) ثنى الركبتين ثم مدهما والتكرار واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	١٩
				٣٠ ث	٥-٣		٥ ث	٨-٥ ت	(الجلوس على جهاز التحديف) التحديف على الجهاز واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	٢٠

تابع تدريبات المرحلة الثالثة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفصر	م
	غير مهم	مهم	مهم جداً								
				٣٠ ث	٢ - ٣	٥ ت	٨ - ٥ ت		(وقوف . أمام مقعد سويدي) حمل بار حديدي أو ثقل باليدين والصعود بالقدم المصاحبة تليها القدم السليمة ثم الهبوط بالقدم المصاحبة تليها القدم السليمة (وقوف) تبادل الوثقب المتقاطع على جانبي مقعد سويدي الهبوط على أحد الجانبين في كل الوثبات بالقدم اليسرى وعلى الجانب الآخر بالقدم اليمنى	قوة عضلية	٢١
				٣٠ ث	٢ - ٣	٥ ت	٦ - ١٠ ت				٢٢

المرحلة الرابعة :

الفترة المقترحة (١ - ٦) أيام

اشتملت تلك المرحلة علي تمارين لتنمية القوة العضلية, تمارين لتنمية الرشاقة , تمارين لتنمية السرعة , تمارين لتنمية المدى الحركي , تمارين لتنمية التوافق , تمارين للإحماء , وتراوح زمن الوحدة التدريبية فيها من ٧٠ إلى ٩٠ دقيقة.

أهداف المرحلة الرابعة :

- ١- التأكد من استعادة الذاكرة الحركية للعضلات المصابة .
- ٢- التأكد من استعادة سرعة رد الفعل الانقباضي الإرادي للعضلات المصابة .
- ٣- التأكد من استعادة سرعة رد الفعل الإرثائي للعضلات المصابة .
- ٤- استعادة التوافق العضلي العصبي للعضلات المصابة .
- ٥- استعادة سرعة الأعمال الحركية للعضلات المصابة (٧٢ : ٦٨-٨٧)

ما يراعى أثناء تطبيق تلك المرحلة الآتي :

- ١- تمارين الإحماء :-
 - أ - الأداء على الدراجة الثابتة لمدة ١٠ - ١٥ ق .
 - ب - الجري حول الملعب أو على السير المتحرك لمدة ٥ - ١٠ ق .
 - ج- أداء تمارين الإطالة و المرونة لجميع عضلات و مفاصل الجسم عامة والعضلات الخلفية للفخذ خاصة .
- ٢- تدليك عميق حول مكان الإصابة حتى حدود الألم لمدة ١٠ ق قبل بداية الوحدة التأهيلية .
- ٣ - أداء تمارين لتنمية الإطالة للعضلات المصابة والسليمة أيضا .
- ٤- أداء تمارين لتنمية عنصر السرعة للاعب المصاب .
- ٥- أداء تمارين لتنمية عنصر الرشاقة للاعب المصاب .
- ٧- تستغل فترات الراحة في تدريب الطرف السليم بنصف عدد تكرارات الأداء للطرف المصاب .

تمريبات المرحلة الرابعة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين		الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	العنصر	م
	مهم غير	مهم جدا								
			٣٠ ث	٢ - ٢		٣ - ٢ ت	١٥ ق	(وقوف) الجري الخفيف	الإحماء	١
			٣٠ ث	٣ - ٢			١٠ ق	الأداء على الدراجة الثابتة	الإحماء	٢
			٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت		(وقوف فتحاً) ثنى الجذع أماماً أسفل مع لمس القدمين باليدين	مدى حركي إيجابي	٣
			٣٠ ث	٣ - ٢		٨ - ٥ ت	٥ ث	(رفود على الظهر) رفع الرجل لأعلى لمس القدم باليدين	مدى حركي إيجابي	٤
			٣٠ ث	٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ت		الجري مع مرجحة الرجل اليمنى لأعلى وللخارج ثم اليسرى بطول الملعب ويكرر	تحمل سرعة	٥

تابع تمارينات المرحلة الرابعة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	العنصر	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
					٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ث	١٠ ث	(وقوف) الجري بين الأعلام المسافة بينهما ٢:١ م والعودة	تحمل عام	٦
					٣ - ٢	٥ ث	١٠ - ٨ ث		(وقوف) وضع أربع كرات طبية تمثل مربع ٥٥x٥ م الجري المتعرج	تحمل ورشاقة	٧
					٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ث		(وقوف) فتح الذراعان عالياً مسك عقل الحائط باليدين خلف الجسم تثبيت كرة طبية بين الرجلين . رفع الرجلين معاً أماماً عالياً	تحمل وقوة عضلية	٨
					٣ - ٢	٥ ث	١٠ - ٦ ث		(وقوف) فتحاً كرة طبية بين القدمين . الوثب عالياً لتقف الكرة الطبية بالقدمين للأمام ولأعلى	تحمل وقوة عضلية	٩
					٣ - ٢	٥ ث	٨ - ٥ ث		الجري الجزاعي بين الكور الطبية	تحمل عام	١٠

تابع تمارينات المرحلة الرابعة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المقصر	م
	غير مهم	مهم	مهم جداً								
				٣٠ ث	٢-٢	٥ ث	٨-٥ ت		عمل ساعات النصف الملعب بسرعة ٨٠% ثم الرجوع بهرجة الرجل اليسرى واليمنى للاعب بطول هذا النصف ثم الإطالة	سرعة	١١
				٣٠ ث	٢-٢	٥ ث	٨-٥ ت		عمل ساعات النصف الملعب بسرعة ٨٠% ثم الرجوع بهرجة الرجل اليسرى واليمنى للاعب مع ارتفاع الرجل لأعلى بقدر المستطاع ثم الإطالة	سرعة	١٢
				٣٠ ث	٢-٢	٥ ث	٨-٥ ت		عمل ساعات النصف الملعب وأثناء الرجوع يتم مرجحة الرجل اليميني واليسرى منتصف المسافة ثم الجري العادي الجزء المتبقي من نصف الملعب بسرعة لا تقل عن ٧٠ : ٨٠%	سرعة	١٣

تابع تمرينات المرحلة الرابعة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفصل	م
	غير مهم	مهم	مهم جداً								
				٣٠ ث	٢-١		٨-٥ ت		الجرى عمل أطوال لمنتصف الملعب بسرعة لا تقل عن ٧٠ : ٨٠ %	تحمل	١٤
				٣٠ ث	٢-٢		١٠-٨ ت		الجرى الخفيف مع استعمال الكرة	تحمل	١٥
				٣٠ ث	٢-٢		١٠-٨ ت		الوقوف أمام زميل يحمل كرة قدم وعلى بعد مناسب يرمى الزميل الكرة للاعب ليثب اللاعب عاليا وضربها بياطن القدم	تحمل ورشاقة	١٦
				٣٠ ث	٢-٢		١٠-٨ ت		الوقوف أمام زميل يحمل كرة قدم وعلى بعد مناسب يرمى الزميل الكرة للاعب ليثب اللاعب عاليا وضربها بوجه القدم	تحمل ورشاقة	١٧
				٣٠ ث	٢-٢		١٠-٨ ت		الوقوف أمام زميل يحمل كرة قدم وعلى بعد مناسب يرمى الزميل الكرة للاعب ليثب اللاعب عاليا وضربها بالرأس	تحمل ورشاقة	١٨

تابع تدريبات المرحلة الرابعة

ملاحظات	درجة أهمية التمرين			الراحة بين المجموعات	مجموعات	الراحة بين التكرارات	التكرارات	الزمن	التمرين	المفصر	م
	غير مهم	مهم	مهم جدا								
				٣٠ ث	٣-٢		١٠-٨ ت		الوقوف أمام زميل يحمل كرة قدم وعلى بعد مناسب يرمى الزميل الكرة للاعب لاستقبالها بالصدر ثم ضربها بوجه القدم	تحمل ورشاقة	١٩
				٣٠ ث	٣-٢		١٠-٨ ت		الوقوف أمام زميل يحمل كرة قدم وعلى بعد مناسب يرمى الزميل الكرة للاعب لاستقبالها بالصدر ثم ضربها بيده اليمنى	تحمل ورشاقة	٢٠
				٣٠ ث	٥-٣		٨-٥ ت		(الجلوس على جهاز الخلفية) ثني الركبتين ثم مددهما والتكرار واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	٢١
				٣٠ ث	٥-٣		٨-٥ ت		(الجلوس على جهاز الأمامية) ثني الركبتين ثم مددهما والتكرار واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	٢٢
				٣٠ ث	٥-٣		٨-٥ ت		(الجلوس على جهاز التجهيف) التجهيف على الجهاز واستعمال الثقل المناسب	قوة عضلية	٢٣

مرفق (٢)

استمارة بيان حالة

الاسم :

السن :

النشاط الممارس :

نوع الإصابة :

تاريخ الإصابة :

وقت حدوث الإصابة :

الإجراءات التي تمت فور حدوث الإصابة :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

توقيع الطبيب

مرفق (٣)

استمارة قياس القوة العضلية للعضلات الخلفية للفخذ

- الاسم :
- المسلسل :
- السن :
- النشاط الممارس :
- نوع الإصابة :
- تاريخ الإصابة :
- أعراض الإصابة :

قياس القوة العضلية									
الرجل المصابة					الرجل السليمة				
م	القبلي	التتبعي ١	التتبعي ٢	البعدي	م	القبلي	التتبعي ١	التتبعي ٢	البعدي
١					١				
٢					٢				
٣					٣				
٤					٤				
٥					٥				
٦					٦				
٧					٧				
٨					٨				
٩					٩				
١٠					١٠				

مرفق (٤)

استمارة قياس إطالة العضلات الخلفية للفخذ

الاسم :

المسلسل :

السن :

النشاط الممارس :

نوع الإصابة :

تاريخ الإصابة :

أعراض الإصابة :

قياس إطالة العضلات الخلفية للفخذ									
الرجل المصابة					الرجل السليمة				
م	القبلي	التتبعي ١	التتبعي ٢	البعدي	م	القبلي	التتبعي ١	التتبعي ٢	البعدي
١					١				
٢					٢				
٣					٣				
٤					٤				
٥					٥				
٦					٦				
٧					٧				
٨					٨				
٩					٩				
١٠					١٠				

مرفق (٥)

استمارة قياس محيط العضلات الخلفية للفخذ

الاسم :

المسلسل :

السن :

النشاط الممارس :

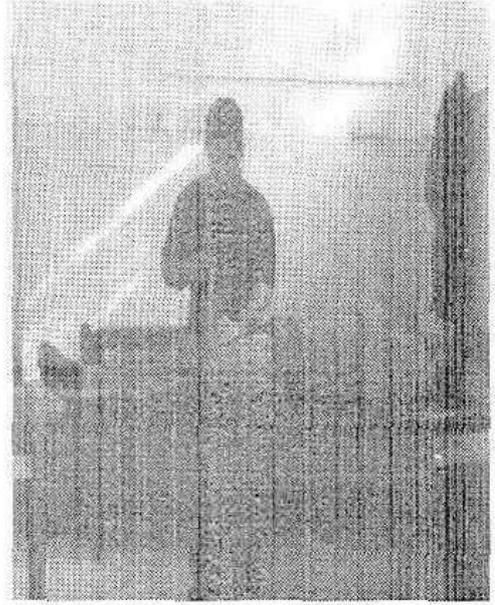
نوع الإصابة :

تاريخ الإصابة :

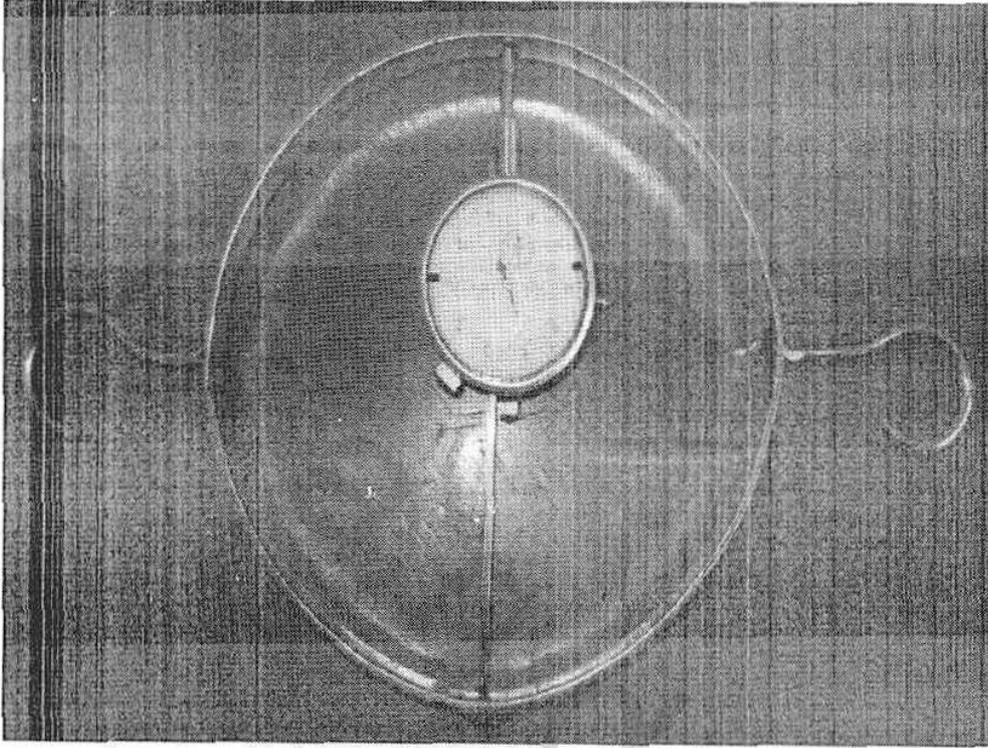
أعراض الإصابة :

قياس محيط العضلات الخلفية للفخذ											
الرجل المصابة						الرجل السليمة					
م	القياس على بعد	قبلي	تتبعي ١	تتبعي ٢	البعدي	م	القياس على بعد	قبلي	تتبعي ١	تتبعي ٢	البعدي
	٥سم						٥سم				
	١٠سم						١٠سم				
	١٥سم						١٥سم				
	٢٠سم						٢٠سم				

قياس محيط الفخذ



مرفق (٦)



وصف الجهاز :

- ١ - طارة حديدية .
- ٢ - حزام للشد .
- ٣ - عداد قياس بمؤشر له زنبرك حساس .
- ٤ - شريط حديدي لتثبيت العداد في الجهاز .
- ٥ - عدد ٢ خطاف (أحدهما للتثبيت والآخر للشد) .

طريقة استخدام الجهاز :

- ١ - يتم تثبيت الجهاز من أحد طرفية (الخطاف) في مكان ثابت .
- ٢ - يتم تثبيت أحد طرفي حزام عريض في الطرف الآخر من الجهاز والطرف الآخر من الحزام يتم تثبيته في قدم الرجل المراد قياس قوة العضلات الخلفية للخذ بها .
- ٣ - يقوم المصاب المراد قياس قوة عضلاته الخلفية للخذ بتحريك القدم المثبت في الحزام في الاتجاه الذي يؤدي إلى حدوث شد علي الحزام وبالتالي علي الطاره الحديدية التي تقوم بدورها بالضغط علي الزنبرك الحساس مما يؤدي إلى تحريك المؤشر .
- ٤ - يتم تسجيل القراءة المبينة بشاشة العداد ويتم قياس ثلاثة محاولات ويتم أخذ أفضل محاولة

قياس القوة العضلية



مرفق (٧)

أسماء السادة الخبراء

م	الاسم	الوظيفة
١-	أ.د مجدي محمود وكوك	أستاذ الإصابات الرياضية والتأهيل البدني بقسم علوم الصحة بكلية التربية الرياضية جامعة طنطا
٢-	أ.د أشرف الدسوقي شعلان	أستاذ الإصابات الرياضية بقسم علوم الصحة الرياضية كلية التربية الرياضية للبنين بالمنصورة - جامعة المنصورة
٣-	أ.د ياسر الشافعي	أستاذ الإصابات الرياضية بكلية التربية الرياضية بالهرم - جامعة حلوان
٤-	أ.م. د عبد الياسط محمد صديق	أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية - جامعة الإسكندرية
٥-	أ.م. د طارق محمد صادق	أستاذ مساعد الإصابات الرياضية بقسم علوم الصحة الرياضية - جامعة حلوان
٦-	أ.م. د هاني عبد العليم	أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية - جامعة المنصورة
٧-	أ.د محب فاضل	أستاذ جراحة العظام - كلية الطب - جامعة طنطا
٨-	أ. د محمد حسام ناجي	استاذ جراحة العظام - كلية الطب - جامعة طنطا
٩-	أ.د علاء محمد السلاوى	أستاذ بقسم الطب الطبيعي والروماتيزم والتأهيل بكلية طب جامعة طنطا
١٠-	د. خالد الجميزى	اختصاصى جراحة العظام - مستشفى غزل المحلة طبيب الفريق الأول لكرة القدم بنادي غزل المحلة

ملخصات البحث

أولاً: الملخص بالغة العربية

أولاً: الملخص بالغة الإنجليزية

ملخص البحث

الباحث : أمجد سليمان محمد خفاجي
البحث : " تأثير برنامج تدريبات تأهيلية على عضلات خلف الفخذ المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية"

مشكلة البحث :

إن ممارسة النشاط الرياضي يصاحبه أحيانا احتمالات لحدوث الإصابة حيث أن الأسلوب التدريبي المبنى على أسس علمية قد تتعدم معه حدوث الإصابة كما أن الأسلوب التدريبي الخاطئ تزداد معه نسبة حدوث الإصابة.

كما أن التقدم الهائل في مختلف المجالات الرياضية والمنافسة الشديدة من أجل إحراز أفضل النتائج والمستويات العالية أدى ذلك إلى حدوث الإصابات للاعبين وتزداد نسبة حدوث الإصابة كلما زادت قوة الاحتكاك بالأداة أو بالمنافس حيث يتعرض الجهاز العضلي للإصابة نتيجة للضغط الواقع على العضلات والأوتار والمفاصل من ممارسة النشاط الرياضي .

ويعتبر التمزق العضلي من الإصابات الرياضية الشائعة لدى الرياضيين حيث يمكن حدوثه في داخل جسم العضلة المصابة وقد يكون بالقرب من الأوتار الإندغامية أو عند منشأ العضلة . فالعضلات الخلفية للفخذ من أكثر العضلات عرضة للإصابة لموقعها التشريحي حيث تشكل الجزء الرئيسي من المنطقة الخلفية للفخذ وهذه العضلات تستخدم يوميا وبشكل متنوع وتستخدم كمساعد للجسم في عملية الوقوف والمشي والجري وأيضا تعد الأدوار الرياضية الرئيسية الأخرى المتواصلة وكثيرا من الرياضات تستخدم هذه العضلات كوحدة من أهم المجموعات العضلية في نشاطها وحركاتها وبهذا يمكن أن تكون معرضة للإصابة .

والسبب الرئيسي للإصابة هو عدم تأهيل اللاعب للجهد المبذول بدنيا في الطقس البارد أو عند حدوث إرهاق عضلي للاعب وكذلك وصول اللاعب إلى مرحلة الإجهاد والتعب وكذلك التغلب على مقاومات أثقل من مستوى العضلات وكذلك للتغذية دورا هاما في منع حدوث التمزق وتوليد الطاقة الضرورية للعضلة وكذلك العمر يلعب دورا هاما في التمزق العضلي فاللاعب الكبير سنا يفقد خاصية العضلة المثالية للمطاطية وبالتالي فإن العضلة لدية تكون أكثر قابلية للتمزق من اللاعب الصغير سنا .

ولما كانت العضلات الخلفية للفخذ من أكثر العضلات تعرضا للإصابة نتيجة لما يقع عليها من أعباء كثيرة أثناء أداء النشاط الرياضي أو أثناء الجري أو الحركة لذلك يتطلب عمل برنامج تأهيلي يهدف إلى عودة الطرف المصاب للحالة الطبيعية ومن ثم إمكانية ممارسة النشاط الرياضي .

ومن خلال عمل الباحث في مجال التأهيل الرياضي لوحظ أن إصابة العضلات الخلفية للفخذ بالتمزق تمثل مشكلة كبيرة لدى الرياضيين وتترك أثرا نفسيا سينا قد يؤثر على مستواه البدني والمهاري خوفا من تكرار الإصابة وأن هذه الإصابة تزداد نسبة حدوثها بين الرياضيين، ومن خلال إطلاع الباحث وإجرائه دراسة مسحية للأبحاث والدراسات التي تناولت الإصابات الرياضية عامة وإصابات العضلات الخلفية للفخذ خاصة وطرق تأهيلها في الفترة من عام (١٩٨٠ إلى ٢٠٠٦) لوحظ عدم

وجود دراسات قد تناولت التمرينات التأهيلية لعضلات خلف الفخذ المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية كعلاج للإصابة.

ونتيجة لخطورة الإصابة وانتشارها بين الرياضيين الأمر الذي دفع الباحث إلى وضع برنامج لتأهيل عضلات الفخذ الخلفية المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية بهدف العودة للحالة الطبيعية إلى أقرب ما كانت عليه العضلات قبل الإصابة وذلك عن طريق التمرينات التأهيلية والتدليك والتبريد .

أهمية البحث:

الأهمية العلمية :

تظهر أهمية البحث العلمية في كونه أول دراسة علمية تتناول تأهيل عضلات خلف الفخذ المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية لدى الرياضيين ، وذلك من خلال تصميم برنامج تمرينات تأهيلية ومعرفة مدى تأثيره على الرياضيين المصابين بتمزق عضلات خلف الفخذ من الدرجة الثانية.

الأهمية التطبيقية :

تكمن أهمية البحث التطبيقية في كونه محاولة علمية جادة لتقديم برنامج تمرينات لتأهيل عضلات خلف الفخذ المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية لدى الرياضيين حيث تعد من أكثر العضلات عرضة للإصابة نظرا لموقعها التشريحي حيث تشكل الجزء الرئيسي من المنطقة الخلفية للفخذ، وذلك لتخفيف المعاناة التي يتعرض لها الرياضيون بسبب تعرضهم لتلك الإصابة ، وحتى يتجدد الأمل لديهم في العودة للملعب وممارسة النشاط الرياضي التخصصي مرة أخرى بنفس الحالة التي كانوا عليها قبل حدوث الإصابة وأيضا لتقليل حجم الخسائر المادية والمعنوية التي تعود على الأندية بسبب تعرض لاعبيها لتلك الإصابة.

أهداف البحث :

يهدف هذا البحث إلى : تصميم برنامج لتأهيل العضلات الخلفية للفخذ المصابة بالتمزق من الدرجة الثانية وذلك من خلال :

- ١- تحسين القوة العضلية للعضلات الخلفية للفخذ .
- ٢- تحسين الإطالة العضلية للعضلات الخلفية للفخذ
- ٣- مدى التغير في محيط الفخذ.
- ٤- تحديد نسبة التحسن في المتغيرات المقاسة للطرف المصابة لعينة البحث.

فروض البحث :

- ١ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القوة العضلية لعضلات خلف الفخذ بين الرجل المصابة والسليمة.
- ٢ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإطالة العضلية لعضلات خلف الفخذ بين الرجل المصابة والسليمة.
- ٣ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى التغير في محيط الفخذ بين الرجل المصابة والسليمة.

إجراءات البحث :

منهج البحث :

استخدم الباحث المنهج التجريبي وذلك باستخدام التصميم التجريبي (القبلي - التبعي - البعدي) وذلك لمجموعة واحدة فقط ويتم قياس الرجل السليمة بالرجل المصابة.

عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من لاعبي نادي غزل المحلة لكرة القدم ولاعبي نادي بلدية المحلة لكرة القدم المصابين بتمزق عضلات خلف الفخذ بالتمزق العضلي من الدرجة الثانية وبلغ الحجم الفعلي لأفراد عينة البحث (١٠) لاعبين مصابين بتمزق عضلات خلف الفخذ بالتمزق العضلي من الدرجة الثانية يمثلون عينة البحث .

مجالات البحث:

١- المجال البشري :-

أشتمل المجال البشري على لاعبين مصابين بتمزق عضلات خلف الفخذ بالتمزق من الدرجة الثانية.

ب- المجال الزمني :-

تم إجراء التجربة الأساسية قيد البحث في الفترة ما بين ١٠ / ٨ / ٢٠٠٦ م حتى ٢٠ / ٣ / ٢٠٠٧ م.

ج - المجال الجغرافي : -

اختار الباحث مركز التأهيل الرياضي ووحدة العلاج الطبيعي بنادي غزل المحلة للقياس بأجراء التجربة .

وسائل جمع البيانات :

أ - المراجع والبحوث العلمية :

ب - قياسات البحث :

١- قياس قوة العضلات الخلفية للفخذ.

٢- قياس الإطالة العضلية .

٣- قياس محيط الفخذ .

ج- الأدوات والأجهزة المستخدمة قيد البحث :

١- الأجهزة المستخدمة قيد البحث :

● جهاز ويلز وديلون لقياس المدى الحركي (سم)

● جهاز التتسوميتر لقياس القوة العضلية (كجم).

● الدراجة الثابتة.

● السير المتحرك.

● جهاز الدفع

● جهاز الخلفية

● جهاز الأمامية

● ساعة إيقاف .

٢- الأدوات المستخدمة:

● أكياس تلج .

● أقماع و أطباق.

● حواجز.

● أحبال.

● أقال رملية مختلفة الأوزان.

● شريط صلب لقياس المحيط.

د- الفحص الأكلينيكي :

- خطوات إعداد البرنامج التأهيلي قيد البحث :

أ - التجربة الاستطلاعية.

ب- التجربة الأساسية .

لقد تم تنفيذ البرنامج المقترح في الفترة من ١٠ / ٨ / ٢٠٠٦ م حتى ٢٠ / ٣ / ٢٠٠٧ م لجميع أفراد العينة وتحت نفس الظروف .

- تطبيق البرنامج التأهيلي المقترح قيد البحث:

قام الباحث بتطبيق البرنامج التأهيلي على المجموعة التجريبية وعددها (١٠) مصابين بالتمزق العضلي من الدرجة الثانية للعضلات الخلفية للفخذ وقد استغرق تطبيق البرنامج (يوماً ٤٠) بواقع (٧) جلسات في الأسبوع حيث تؤدي التمرينات يوميا طوال أيام الأسبوع .

- قياسات البحث :

١- القياسات القبالية :

أجرى الباحث القياسات القبالية قيد البحث في الفترة من ١٠ / ٢ / ٢٠٠٧ م وحتى ١٥ / ٢ / ٢٠٠٧ م، وذلك بين الرجل السليمة بالرجل المصابة في متغيرات البحث.

٢- القياسات التتبعية :

تم إجراء قياس تتبعي أثناء تطبيق البرنامج التأهيلي للمجموعة وذلك بين الرجل السليمة بالرجل المصابة. وذلك للتعرف على مدى التحسن في متغيرات البحث والتعرف على مدى تحقيق البرنامج لأهدافه وفروضة.

• القياس التتبعي الأول :

وذلك بعد انتهاء المرحلة الأولى وذلك بتاريخ ١٥ / ٢ / ٢٠٠٧ م للمجموعة وذلك بين الرجل السليمة بالرجل المصابة في متغيرات البحث.

• القياس التتبعي الثاني :

وذلك بعد انتهاء المرحلة الثانية وذلك بتاريخ ١ / ٣ / ٢٠٠٧ م للمجموعة وذلك بين الرجل السليمة بالرجل المصابة في متغيرات البحث.

٣- القياسات البعدية :

أجرى الباحث خلال الفترة من ١٧ / ٣ / ٢٠٠٧ م وحتى ٢٠ / ٣ / ٢٠٠٧ م القياسات البعدية للمجموعة وذلك بين الرجل السليمة بالرجل المصابة وذلك بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التأهيلي المقترح.

- خطوات البحث :

- قام الباحث بالخطوات الآتية:

١- تصميم البرنامج المقترح من خلال تحليل الدراسات والبحوث والمراجع.

٢- تم عرض البرنامج على بعض المختصين في مجال العلاج الطبيعي للتربية الرياضية.

٣- تحديد أدوات القياس والملائمة لطبيعة القياس والتأكد من صلاحيتها.

٤- تطبيق البرنامج بشكل فردي على كل أفراد العينة.

٥- جمع البيانات وتصنيفها وجدولتها ومعالجتها إحصائياً.

- المعالجات الإحصائية:

تم تجميع البيانات وجدولتها تمهيداً لمعالجتها إحصائياً باستخدام الحزم الإحصائية spss وذلك باستخدام :

• مقاييس النزعة المركزية (الوسط - الوسيط - الانحراف المعياري) .

• معامل الالتواء .

• النسبة المئوية .

• اختبار (ت) .

• اختبار تحليل التباين .

• اختبار L.S.D .

٥/ الاستنتاجات والتوصيات :

١ /٥ الاستنتاجات :

في ضوء أهداف البحث ونتيجة وفي حدود عينة البحث وخصائصها واستنادا إلى المعالجات الإحصائية والبرنامج التأهيلي المقترح والمكون من (الليزر - التتبيه الكهربى - التدليك - الموجات فوق الصوتية - التمرينات التأهيلية - التبريد - الحرارة) والإمكانات المتاحة من الأدوات المستخدمة وبعد عرض النتائج وتفسيرها أمكن للباحث التوصل إلى الاستنتاجات الآتية :

- ١- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الرجل السليمة والمصابة في القوة العضلية للعضلات الخلفية للفخذ في القياس البعدى .
- ٢- نسبة التحسن بين القياس القبلى والبعدى في قوة عضلات خلف الفخذ بلغت (٣٢١,٧) .
- ٣- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الرجل السليمة والمصابة في الإطالة العضلية للعضلات الخلفية للفخذ في القياس البعدى .
- ٤- نسبة التحسن بين القياس القبلى والبعدى في إطالة عضلات خلف الفخذ بلغت (٦١٥,٦) .
- ٥- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الرجل السليمة والمصابة في محيط الفخذ في القياس البعدى .
- ٦- تراوحت نسبة التحسن بين القياس القبلى والبعدى في متغيرات محيط الفخذ ما بين (١,٣٥) ، (١, ٥٦)
- ٧- التمرينات التأهيلية لها تأثير إيجابي وفعال وسريع في عودة الوظائف الطبيعية للعضلات الخلفية متمثلة في (زيادة القوة العضلية - الإطالة العضلية - محيط العضلة) .

٢/٥ التوصيات :

في ضوء أهداف البحث وفروضه وفي حدود توظيف العينة والمعالجات الإحصائية المستخدمة ومن خلال نتائج التجربة ومناقشتها يمكن للباحث أن يوصى بالآتي :

- ١- استخدام البرنامج التأهيلي المقترح قيد الدراسة في تأهيل العضلات الخلفية للفخذ والمصابة بالتمزق من الدرجة الثانية .
- ٢- استخدام قياسات القوة العضلية والإطالة العضلية ومحيط الفخذ كمؤشر لعملية التأهيل والمتابعة
- ٣- إجراء المزيد من البحوث في مجال التأهيل الرياضي والإصابات خاصة إصابات العضلات الخلفية للفخذ
- ٤- الاهتمام بوسائل الوقاية من الإصابات وخاصة إصابة العضلات الخلفية للفخذ بالتمزق .
- ٥- الاهتمام بالتمرينات التأهيلية واستخدام الأجهزة الحديثة في تأهيل الإصابات
- ٦- الاهتمام بالقياسات البدنية والمورفولوجية التي تساهم في الإقلال والوقاية من الإصابات .
- ٧- التركيز على تنمية عنصر القوة العضلية والمرونة العضلية لأهميتها القصوى في الوقاية من الإصابات.

Tanta University
Faculty of Physical Education
Department of Sports Health Science

**THE EFFECT OF REHABILITATION EXERCISES
PROGRAM ON THE RECURRENT SPRAIN OF THE
HAMSTRING MUSCLES THIGH FROM SECAND DEGREE**

Presented By

Amgad Soliman, Mohammad Khafagi

A Sport Specialist in the Ministry of youth and Sports

To obtain Master Degree in Physical Education

Supervisors

Dr. Magdy Mahmoud Wakwak

**Assis . Prof of Sports physiology &
Rehabilitation , Department of Sports
Science, Health Faculty of Sports
Education
Tanta University .**

Dr. Fathy Mohamed Nada

**Assis . Prof of Sports injuries &
Department Rehabilitation ,
of Sports Health Science Faculty
of Sports Education ,
Tanta University .**

1430 - 2009

Research Summary in English

Researcher : Amgad Soliman Mohammad Khafagi
Research : **The Effect of Rehabilitation exercises programe by the Recurrent Sprain Of The Hamastring Muscles Thigh From Secand Degree**

Research Problem

Proctising physical Training Might Give Pressure On Muscles Which Might Cause Permanent Injuries As There Is No training System Free From njuries Physical Training Programs Have Been Developed Many Years Age And Many Scientific Efforts Have Been Made To Prepare The Athletes Physically Skillfully And Psychologically, All This For Higher Level Of The Champion Ship And Competitions. Even Though All That, The Injury Averagels Still Increasing And Prevent The Athletes From Playing. Injuries Are Considered The Most Happening Ones As They Are The Axes Of The Human Body .Marecver Twisting Injuries Are Considered The Most Popular Ones And Almost Every Player Had It At Least Once During His Athletic Life The Hamstring Muscles Of Thigh Are More Liable To Injury As They Represent The Main Port Of The Back Area Of The Thigh. They Are Used Daily In Different Ways And They Are Also Jsed As Assistant For The Body In Walking And Running. Alot Of Sports Use These Muscles As A unit Of The Most Important Groups Of Muscles In Their Energy And Movement So, They Are Liade To Injury The Main Reason For injury Is That The Player Isn't Rehabilated For The Effort Made Technically In The Cold Weather Or During The Injury Or When The Player Feel Tired. Food Plays An Important Port In Preventing Injuries And Generating The Necessary Energy. Age Also Plays An Important Role For Muscles Injuries ,The Older Player Lose The Quality Of Ideal Muscle For Flexibility, So The Player's Muscle Is More Liable To Injury Than The Younger Player.

As The Hamstring Muscles Of Thigh Is One Of The Muscle Which Is More Liable Because Of The Loads On It During Practice Or Running Or Movement , So ARehabilated Program Should Be Made To Make The Hurt Limb Return To Its Natural State, Hence Practising The Sports Activity.

Through The Work Of Researcher In The Field Of Sports Rehabilitation, He Found That The Back Muscle Of Is It Hurt And This Represent A Big Problem To Athletes And It Has ABad Effect On Him .This Might Affect His Physical Level And His Skill For Fear Of Repeated Injury As It's Known Among Athletes.

The Researcher Found That No Studies Tackled This Mater (Rehabilitation Exercises)Through The Survey The Researchlor Had Made And His Researches In That Topic From (1980 To 2006)The Researches Noticed That There Are No Studies That Tackled The Injury Of The Back Muscle Of Thigh ,SoThe Researcher Put A Rehabilitation Program For The Back Torn Muscle Of From The Second Degree That Aim To Make The Muscle Return To Its Natural State (Condition).

The Importance of the Research:

The Scientific Importance:

The Importance of Scientific Research Is Considered The First Study That Tackles. Muscles Rehabilitation For TheBack Torn Muscle Of From The Second Degree Among Athletes Through Designing A Rehabilitation Exercise Program And Knowing Its Effects On The Injured Athletes With Torn Muscles At The Back Of Thigh From The Second Degree

The Importance of Implementation :

The Importance of The Research Lies In It As A Serious Scientific Attempt To Design A Rehabilitation Exercise Program For The Back Torn Muscles From The Second Degree Among Athletes As They Are More Liabile To Injury Due To The Its Location As They Form The Major Port Of The Back Area Of The Thigh For Relieving Suffering That Athletes Suffer From It Owing To Their Injury. All That For Wonderful Hope To Return To Practice Sports Again As They Were Before The Injury Besides Reducing The Material And Impateriat Damage For Clubs Owing To Those Injuries.

Research Aims

This research aims to :design a rehabilitation exercises program for The Hamstring Muscles Of The Thigh The Second Degree Through:

- 1- TheImprovement Of Muscles Strength Of The Hamstring Muscles Of The Thigh.
- 2- The Improvement Stretching Of The Hamstring Muscles Of The Thigh.
- 3- The improvement Level Of Change Around The Thigh.
- 4- Specifying The Ratio Of Improvement In The Measured Variables For The Injured Limb Of The Research Sample.

Research Hypothesis:

- There Are No Statistically Significant Differences In The Muscular Strength Of The Back Muscle Of Thigh Between The Injured And Sound Leg.
- There Are No Statistically Significant Differences In The Range Motion Of The Hamstring Muscles Of The Thigh Between The Injured And Sound Leg.
- There Are No Statistically Significant Differences In The Research Variables Around The Thigh Between The Injured And Sound Leg.

Research Procedures:

Research Methodology

The Researcher Used The Experimental Methodology By Using The Experimental Design (Pre- Follow Up -Post) For On Only Experimental Group And A Sound Leg Is Measured In Accordance With The Injured One .

Research Sample:

The Research Sample Was Chosen In The Purposive Way From The Injured Footballers Of Ghazi El Mahalla And Baladiet El Mahalla Clubs, Who Suffer From Back Torn Muscles Of The Thigh From The Second Degree . The Research Was Performed On A Deliberate Sample Consisting Of 10 Injured Footballers With The Back Torn Muscle Of Thigh From The Second Degree Representing Research Sample.

Research Scopes:

Human Scope:

It Included Some Injured Footballers With The Back Torn Muscle Of Thigh From The Second Degree.

Time Scope:

The Basic Experiment Under Research Was Performed From 10/8/2006 To 20/3/2007.

Geographical Scope:

The Research Chose The Sports Rehabilitation Centre And Physical Therapy In The Club Of Ghazl El Mahalla .

Means Of Data Collection :

A- References And Scientific Researches.

B- The Research Measurements.

- 1- The Measurement Of Strength Of The Back Muscles Of Thigh .
- 2- The Length Measurement Of Muscles.
- 3- The Range Of Motion To The Thigh .

C- Tools And Apparatus Used In The Research.

1- Apparatus Used In The Research.

- *- Weelz Wedilon Apparatus For Measuring The Motor Range.
- *- Tensometer Apparatus For Measuring Muscular Strength .
- *- The Steady Bike.
- *- Treadmill Apparatus .
- *- Pushing Apparatus .
- *- Backward Apparatus .
- *- Forward Apparatus .
- *- Stop Watch .

2- Tools Used In The Research .

- *- Ice Cases .
- *- Funnels And Dishes.
- *- Barriers.
- *- Ropes.
- *- Different Sand Weights.
- *- Hard Strip For Measuring.

Critical Check.

Steps Of Implementing The Rehabilitation Program Under Search :

- A Pilot Experiment. ***
- A Basic Experiment.**

The Suggested Program Was Carried Out From 15/3/2005 To 30/7/2005 For All The Members Of The Sample And Under The Same Conditions.

The Implementation Of The Suggested Rehabilitation Program Under Search :

The Researcher Implemented (Carried Out) The Rehabilitation Program In The Experimental Group Consisting Of 10 Injured Athletes With The Torn Muscles From The Second Degree Of Hamstring Muscles Of The Thigh The Program Took 40 Days, 7 Sessions A Week.

Research Measurements:

*** The Pre-Measurements .**

The Researcher Performed The Pre-Measurement's Under Research From 0/2/2007 To 15/2/2007 For Both The Sound And Injured Leg In The Research Variables.

*** The Follow-Up Measurements: .**

A Measurement Was Taken During The Implementation Of The Rehabilitation Program For The Group For Both The Sound And Injured Leg For Identifying The Level Of Improvement In Research Variable And Checking How Much Progress The Program Achieved In Reaching Its Objectives And Hypotheses.

*** First :**

It Was Performed After Finishing The First Stage On 15/2/2006 For The Group For Both The Sound And Injured Leg In Research Variables.

*** Second:**

It Was Performed After Finishing The First Sound Stage On 1/3/2006 For The Group For Both The Sound And Injured Leg In The Research Variables.

3- Post-Up-Measurements:

During The Period From 17/3/2007 To 20/3/2007 The Researcher Performed The Post-Measurements Group For Both The Sound And Injured Leg After Finishing The Implementation Of The Suggested Rehabilitation.

Research Steps:

The Researcher Followed The Following Step Carrying Out This Search .

- 1- Designing The Suggested program By Analyzing Other Studies, Researches And References.
- 2- The program Was Presented To Some Specialists In The Field Of Physical Therapy Of Physical Education .
- 3- Specifying The Measurement Tools Which Suitable For The Nature Of Research And Checking Its Validity.
- 4- Implementing The program individually On All Members Of The Sample.
- 5- Collecting Data Then Categorizing, Tabulating And Statistically Processing

Statistical Process :

Data were Collected And Tabulated To Statistically Process By Using The Program Of Statistical Packs (Spss)

Measurements Of The Middle Casual Relation :

The Mean Standard Deviation :

- *- Coefficient Of Torsion.
- *- Per Cent age.
- *- (T) Test .
- *- L.S.D Test .

Conclusion And Recommend At ions :

***- Conclusion:**

In The Light Of The Objectives And Results Of The Research And Within The Limit Of Research Sample And Its Charactenstics And With The Supporting Statistical Process's And The Suggested Rehabilitation program. That Consisted Of (Laser –Electric Attention – Rubbing – Ultrasonic Waves – Rehabilitation Exercises – Cooling – Heat) .

The research concludes the following:

- 1- There Are No Statistically Significant Differences For Both The Sound And Injured Leg In Muscular Strength For The Back Muscle Of The Thigh In The Post - Measurements.
- 2- The Ratio Between The Pre-And Post Measurement In The Strength Of Muscles Of Thigh Reached (321,7).
- 3- There Are No Statistically Significant Differences Between The Sound And Injured Leg In Muscular The Range Of The Back Muscles Of Thigh In The Measurement .
- 4- The Ratio Of Improvement Between The Pre-And Post Measurements In The Muscular Range At The Back Of Thigh Reached (615,6).
- 5- There Are No Statistically Significant Differences Between The Sound And Injured Leg Around Thigh In The Post Measurement.
- 6- The Ratio Of Improvement Ranged From (1,35) To (1,56) Between The Pre-And Post Measurements In The Variables Around The Thigh .
- 7- The Rehabilitation Exercises have Positive Effective And Fast Effect To Make The Natural Functions Of The Back Muscles Return Presenting In (Increasing The Muscular Strength Stretching Of Muscle- The Whole Muscle .

Recommendations:

In The Light Of Objectives And Hypotheses Of The Research , And Within The Limit Of Research Sample And The Suggested Rehabilitation Exercises And With The Supporting Statistical Processes The Researcher Recommend The Following .

- 1- Making Use Of The Suggested Rehabilitation program Under Research In Rehabilitating The Back Muscles Of The Thigh Which Are Injured And Torn Form The Second Degree.
- 2- Using Measurements Of The Muscular Strength And Stret Chingofmuscles And The Whole Thigh As An Indicator For Rehabilitation Process And Following -Up .
- 3- Performing More Researches In The Field Of Sports Rehabilitation And Injuries Especially Of The Back Muscles Of The Thigh.
- 4- Increasing The Amount Of Care Given To The Protection From Injuries Of The Back Muscles Of The Thigh With Tearing.
- 5- Giving Due Care For Rehabilitation Exercises And Using The Modern Apparatus (Equipment)In Rehabilitating Injuries.
- 6- Giving Due Care For Physical And Morphological Measurements That Help To Reduce And Prevent Injuries.
- 7- Concentrating On Development Of The Muscular Strength And Its Flexibility Due To Its Extreme Importance In Protection (Prevention) From Injuries.