

مقدمة

إن التربية البدنية والرياضة هي جزء من التربية العامة وهي ميدان تجريبى هدفه تكوين المواطن الصالح من النواحي البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، وذلك عن طريق تكوين ألوان من النشاط البدنى اختيرت لتحقيق هذه الأغراض ونتيجة لزيادة الاهتمام بالتربية والرياضة فى البلاد المتقدمة تحت عناصر علمية ظهرت فاعليتها فى دفع مسيرة التقدم والتطور والنمو وهو «الطب الرياضى» الذى يلعب دوراً أساسياً لرفع الكفاءات المختلفة لأجهزة الجسم المتعددة.

فالرياضيون فى بلادنا ثروة قومية تتطلع إليهم الأنظار وتهفو إليهم القلوب. فهم يساهمون فى رفعة شأنها وإعلاء قدرها فى المسابقات والبطولات الرياضية المختلفة فى الداخل والخارج ويجعلون من اسمها أغنية يرددوها العالم كله بمشاعر التقدير والإعجاب.

ولذلك كانت المحافظة على لياقتهم الصحية والبدنية والوصول بهم لأعلى المستويات والكفاءة فى الأداء؛ واجبا وطنيا تحرص عليه الدولة.

ومن ثم أصبحت دراسة مشكلات الطب الرياضى كعوامل بيولوجية هامة تؤثر فى أداء الفرق وكأسباب جوهرية مؤثرة لإصابات الرياضيين العاديين حتى نستطيع اتخاذ الإجراءات المختلفة لتوفير الأمن والسلامة للاعبين والتغلب على الإصابات الرياضية والتقليل منها، وكذلك وضع برنامج العلاج للمصاب على أسس علمية سليمة.

لذلك اهتم المسئولون بالبحث والدراسة فى أهم المشاكل للعناية بالرياضيين من جهة حفظ الصحة العامة وتنمية اللياقة البدنية والوظيفية ورفع مستوى قدرة الجسم على العمل، وكذلك توفير الأمن والسلامة للاعبين والتغلب على إصابات اللاعبين والتقليل منها، هنا بالإضافة إلى العناية بالمصابين وتأهيلهم بعد الإصابة؛ لسرعة معاودتهم للأداء الرياضى بأعلى كفاءة ممكنة فى أقل وقت وبأقل مجهود يبدل دون التعرض للإصابة مرة أخرى.. ومن أهم مشكلات الطب الرياضى التى يجب الاهتمام بها ويجب وضع إستراتيجية علمية لذلك

الموضوع الهام. ومن منطلق منظومة الطب الرياضى الموجودة حالياً بجمهورية مصر العربية قد قررت كخبير وباحث متخصص فى مجال العلاج الطبيعى والتأهيل الرياضى أن أخوض هذه المشكلة، خاصة وأن بعض الرياضات الفردية والجماعية قد تزايدت بها الإصابات لعدم وجود وتوافر عنصر الوقاية لهم لدرجة أن هذه الإصابات قد أصبحت ظاهرة الملاعب الرياضية التى يتكرر حدوثها يومياً وهى بذلك تشكل أخطر الأعداء سواء بالنسبة للاعبين أو المدربين أو الإداريين أو الجماهير التى تشجع النجوم من الرياضيين بل وبالنسبة لكثير من الدول التى تضع الانتصارات الرياضية فى مستوى انتصاراتها.

لذلك تعتبر زيادة معدل الإصابات وتكرار حدوثها ظاهرة خطيرة تستحق الدراسة الجادة والتمعن العميق.. كما أن نتيجة لتطوير التكنيك الحركى والتقدم الهائل فى مختلف الأنشطة الرياضية وخاصة أسلوب الأداء الرجولى الذى أصبح طابع العصر الحديث وشدة التنافس بين الأندية والدول لإحراز أفضل المستويات وتحقيق أروع الإنجازات الرياضية؛ كثرت وتنوعت إصابات اللاعبين بطريقة متكررة على شكل ظاهرة جذبت إليها الأنظار.. فإذا رجعنا إلى التطور الرقمى فى المسابقات الفردية والألعاب الجماعية، ولو تم عمل مقارنة بين أرقام ومستويات الأبطال العالميين خلال السنوات العشر الماضية، لوجدنا تطوراً مذهلاً فى الأرقام والمستويات الحالية، ويرجع ذلك إلى التطور العلمى السريع لمختلف العلوم الإنسانية بما فى ذلك الطب الرياضى. كما وأنه بالرغم من كل التدابير الاحتياطية المستخدمة حالياً فى المجال الرياضى لمنع وتقليل الإصابات سواء أثناء التدريب أو المباريات.. إلا أننا نلاحظ ارتفاع معدل هذه الإصابات بشكل مستمر نتيجة شدة المنافسات والحماس الزائد لمحاولة الوصول إلى أفضل المستويات لتحقيق أروع الانتصارات الرياضية، وهذه الأمور جعلت اللاعبين فى حالة تنافس مستمر سواء مع أنفسهم أو غيرهم ضد الزمن أو المسافة أو الوزن أو إحراز الأهداف داخل مساحات محدودة وأدوات مختلفة من الثبات أو الحركة أو الاشتباك بالأيدى أو غير ذلك مما أدى هذا التنافس إلى خلق فرصة كبيرة لتعرض اللاعبين للإصابات المتكررة لدرجة أن هذه الإصابات أصبحت ظاهرة الملاعب الرياضية التى يتكرر حدوثها يومياً، وهى بذلك تشكل أخطر الأعداء سواء بالنسبة للاعبين أو المدربين أو الإداريين أو الجماهير التى تشجع النجوم فى الميدان الرياضى.

المؤلف

نبذة تاريخية

يعتبر موضوع دراسة الإصابات الرياضية من أهم الموضوعات التي اهتم بها القدماء المصريين منذ سبعة آلاف عام، لأنهم مارسوا غالبية الألعاب الرياضية التي تمارس حالياً في وقتنا الحاضر، سواء كانت رياضات فردية أو رياضات جماعية. وقد شاهدنا ذلك بأنفسنا من خلال زيارتنا إلى مقابر الملوك والأمراء في مقابر بنى حسن (الشروق في محافظة المنيا) أثناء إقامة أو بطولة للكرة الخماسية بنتابول في هذه المحافظة السياحية بتاريخ ٢٥/٤/٢٠٠٠ من خلال الحفريات التي تدل على مدى اهتمام المصريون القدماء بالرياضة عامة أو بالإصابات التي تنتج عنها.. ولا شك في أن إصابات الملاعب هي جزء هام في الطب الرياضي الحديث مكملاً لباقي الفروع له. وقد قام المصريون القدماء بتنظيم العديد من المباريات الدولية والتي شارك فيها ملوكهم عند الاحتفال بمرور العيد الثلاثين على تتويجهم مع انتشار الرياضات المختلفة في تلك الحقبة التاريخية، وكان من خلال هذه المباريات التي اشترك فيها الملوك والأمراء حدوث لبعض الإصابات التي تم علاجها بالوسائل التي كانت متوافرة في ذلك الحين من زيوت ودهون وجبائر ورمال وراحة... إلخ، وارتبطت أيضاً الرعاية الطبية للرياضيين وإصابات الملاعب بالتاريخ الأولي القديم ويعد «جاليان» وهو طبيب الإمبراطور «مارك أوريليان» وهو أول من وصف العلاج الطبي الطبيعي باستخدام التدريبات الرياضية في تأهيل المصابين.

كما اهتم الرومان والبيزنطيون بحمامات البخار والتدليك والكثير من صنوف العلاج الطبيعي البدائي في بلادهم وكذلك في البلاد التي تم غزوها، فالمشاهد لآثار مدينة قرطاج التاريخية بتونس (القرن الثاني بعد الميلاد) يجد نفسه أمام وحدة متكاملة للعلاج الطبيعي والتأهيل البدني وهي مكونة من أحد عشر قسماً هم بالترتيب:

- ١- قاعة دخول واستقبال.
- ٢- قاعة لتغيير الملابس.
- ٣- حوض ماء ساخن.
- ٤- قاعة للتدليك.
- ٥- قاعة حمام بخار.
- ٦- حمام ماء ساخن.

٨- حمام ماء بارد.

٧- حمام ماء فاتر.

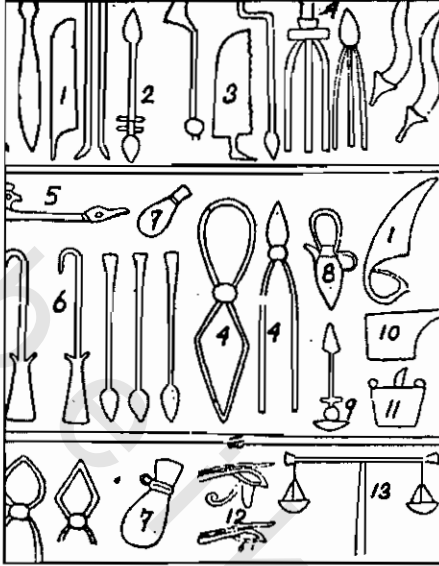
١٠- رواق.

٩- حوض ماء عادى.

١١- قاعة للتدريبات الرياضية.

أى أن الاهتمام بعلاج الإصابات عامة وإصابات الملاعب خاصة قد واكب ازدهاراً للحضارات المختلفة على مر العصور.

وقد تقدمت إصابات الملاعب بطفرة كبيرة خلال هذا القرن من ناحية التشخيص والعلاج، ونحن هنا لن نتعرض إلا للإصابات الشائعة عملياً وتطبيقياً فى المجال الرياضى عامة بنظرة جديدة أساسها إعادة الرياضى بعد الشفاء من إصابته ليس كفرد عادى صحيح البدن وإنما يعود كامل اللياقة والكفاءة البدنية والمهارية بأسرع ما يمكن.

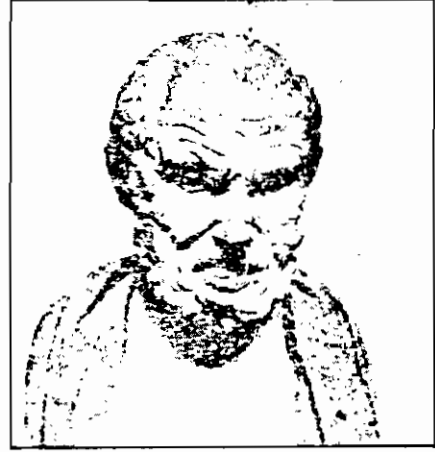


نماذج لأدوات جراحية استخدمها قدماء المصريين في الإسعاف الأولى والعلاج فقد عرفوا وشخصوا خمسا وأربعين حالة جروح وكسور وخلع بالمفاصل، وإيقاف النزيف، وتعقيم الجرح، واستعملوا جبائر من الخشب وسعف النخيل، واستأصلوا الأورام (بردية أدوين سميث في القرن السابع عشر قبل الميلاد).

- (١) سكاكين كبيرة.
- (٢) مثقاب. (٣) منشار عريض.
- (٤) بنسات (ملقاط) من أشكال مختلفة.
- (٥) مبخرة. (٦) خطاف.
- (٧) أكياس مربوطة بأحبال.
- (٨) أنواع من الأباريق.
- (٩) وعاء يحوى بخور يحترق.
- (١٠) ميزان.
- (١١) عین حورمس.
- (١٢) ميزان.
- (١٣) ميزان.



إيمحوتب كبير الأطباء ووزير الدولة في عهد الملك المصري القديم زوسر أول حكام الأسرة الثالثة سنة ٢٧٨٠ ق م ويعتبر مؤسس العلم الطبى القديم والذي أخذ عنه الإغريق معظم تعاليمه ووصفاته العلاجية المختلفة



↑
الطبيب الإغريقى أبقراط (٤٦٠-٣٧٠ ق م)
صاحب القسم الطبى الشهير، والذي حاول
أن يقيم العلوم الطبية على أساس علمى بعيدا
عن الخرافات التى كانت شائعة فى ذلك
الوقت.

جالينوس «١٣١ - ٢٠١ م» أول طبيب وجراح
إغريقى وعالمى تخصص فى علاج الرياضيين عامة
والمصارعين خاصة، وقد عمل طبيبا لمدرسة
المصارعين، ثم طبيبا فى بلاط الإمبراطور
أوريليوس وينسب إليه ٥٠٠ مؤلف فى الطب
والفلسفة، وظلت تعاليمه الطبية تدرس فى العالم
حتى انتشرت العلوم الطبية إبان عصور الحضارة
العربية المزدهرة.



↑
«العلاج الطبيعى للرياضيين والتاريخ»
التدليك الإغريقى للرياضيين، فى الصورة
العليا يتم تحت إشراف المدرب، والصورة
السفلى يتم بطريقة ذاتية (٤٨٠ ق م) متحف
جيوليا بمدينة روما بإيطاليا.



«الطب والتاريخ»

الطب العربى إبان الحضارة الإسلامية المزدهرة يعد أساس التقدم الطبى الأوروبى والأمريكى الحديث بما فى ذلك الطب الرياضى، والأطباء العرب هم أول من استخدم الخيوط الجراحية والتخدير، وأقاموا المستشفيات، وأول من عقد المؤتمرات الطبية العلمية فى دار العلم بمصر فى عهد الحاكم ٩٩٥م، وفى دار الحكمة ببغداد فى عهد المأمون ٨١٣-٨٣٣م والذي كان عالما بالطب وعلم التغذية (أحد فروع الطب الرياضى الحديث)، وكان العرب أول من عقد امتحانا لإجازة مزاوله مهنة الطب فى العصر العباسى زمن الخليفة القاهر (بلغ عدد الأطباء فى بغداد وضواحيها ثمانمائة وستين طبيا فى زمن غرق فيه الطب الأوروبى فى ظلمات الجهل والخرافات)، وأشهر الأطباء العرب أبو بكر الرازى ٨٦٥، ٩٢٥م، وأبو على الحسين بن سينا الملقب بالشيخ الرئيس والمولود عام ٣٧٠هـ/ ٩٨٠م، ومن الأندلس العربية أبو القاسم الزهراوى أشهر الأطباء والجراحين المولود عام ٩٣٦م، وابن رشد ١١٢٦ - ١١٩٨م، وأبو مروان بن زهر ١١١٣ - ١١٩٩م، ومن الشام الفارابى المتوفى فى ٩٥٠م وابن النفيس مكتشف الدورة الدموية الرئوية، وقد ظلت مؤلفات هؤلاء العلماء تدرس فى جامعات أوروبا حتى القرن السابع عشر.



obeikandi.com

تقديم

يرجع الفضل فى هذا التطور إلى التقدم العلمى الذى تم استناداً إلى الحقائق العلمية التى قدمتها العلوم الأخرى والتى من بينها علم «الطب الرياضى» حيث ظهر تطور هام فى هذا المجال الذى يتناول المستوى الصحى للاعبين وتأهيلهم للقيام بالأعباء البدنية المطلوبة منهم، وكذلك العمل على سرعة إعادتهم إلى الملاعب مرة أخرى عن طريق العلاج المعملى والمبنى على الأسس العلمية الحديثة، فمن حق كل رياضى أن يكون له مدرب جيد وإمكانات كاملة وعناية طبية فائقة وإذا لم تتوافر هذه المتطلبات فإنها تمثل عجزاً هائلاً فى إعداداته، لذا فإن تجنب الإصابات يجب أن يكون الهدف الأساسى للعاملين فى المجال الرياضى. هذا إلى جانب الحالة البدنية للفرد الرياضى فى أعلى مستوياتها.. والإصابة تشكل حاجزاً جسمانياً يصبح عقبة للوصول إلى المستويات العالية.

ونظراً للارتباط الوثيق بين تطور المجتمع وتقدمه وبين تطور الرياضة بصفة عامة، لذا كان يجب على المسؤولين والعاملين فى مجال التربية البدنية والرياضة العمل على الارتقاء بمستوى اللياقة البدنية لكافة فئات المجتمع ورصد الإمكانيات المادية والبشرية ووضع الخطط والبرامج اللازمة لتحقيق ذلك مع توفير أقصى وسائل الأمن والوقاية من إصابات الرياضة الذى لا يخلو منها أى نشاط رياضى.

كما يجب أن نقدر أهمية العناية بالبحث والدراسة للإصابات الرياضية لما لها من تأثير إيجابى لتقدم الرياضة عامة ولبعض الرياضيين المرموقين خاصة. وقد أدى حديثاً اهتمام الدول باللياقة الجسمية مع عدد السكان المتزايد إلى زيادة الخدمات الطبية، كما اهتمت اهتماماً كبيراً بإصابات الرياضة وأعطتها عناية خاصة بإنشاء وحدات طبية علاجية للطب الرياضى مجهزة بكل الإمكانيات اللازمة الطبية وأجهزة العلاج الطبيعى وأجهزة اللياقة البدنية وأجهزة التأهيل الرياضى، والذى نأمل لإنشائها فى كليات التربية الرياضية بهدف الرعاية الطبية اللازمة للرياضى وإجراء البحوث والدراسات اللازمة فى مجال العلاج الطبيعى للإصابات الرياضية.