



جامعة محمد خيذر - بسةكرة -



معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم التربية الحركية

قسم التدريب الرياضي

محاضرات: الطب الرياضي و الاسعافات الأولية

من اعداد: أ.د/ بن عميروش سليمان

السنة الثانية ليسانس

السنة الجامعية: 2023/2022

المحاور

المحاور	تسمية المقياس
المحور الأول: مدخل للطب الرياضي	الطب الرياضي والاسعافات الأولية
المحور الثاني: مجالات وميادين الطب الرياضي	
المحور الثالث: المراقبة والمتابعة الطبية	
المحور الرابع: الإصابات والحوادث الرياضية	
المحور الخامس: إصابات الجهاز الحركي: الكدمات	
المحور السادس: إصابات العضلات	
المحور السابع: إصابات المفاصل	
المحور الثامن: إصابات العظام	
المحور التاسع: طرق الاسترخاء البدني والاسترجاع الطاقوي	
المحور العاشر: الوقاية والاسعافات الأولية	

أهداف المقياس:

استيعاب أهم القواعد الأساسية والمعارف النظرية والتطبيقية المرتبطة بتخصص الإصابات و الإسعافات الأولية.

- الرفع من المستوى المعرفي للطلاب في مجال الطب الرياضي و ربطه بالتخصص.

- معرفة مجالات وميادين الطب الرياضي

- المراقبة والمتابعة الطبية للنشاطات البدنية والرياضية

- تكون له القدرة على معرفة مختلف الإصابات والحوادث الرياضية

- الاسترخاء البدني والاسترجاع الطاقوي .

- الوقاية و الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية

مدخل للطب الرياضي

تاريخ الطب الرياضي:

استخدم للمرة الأولى مصطلح الطب الرياضي في عام 1896م، عن طريق تطبيق مجموعة من العلاجات الطبية على الرياضيين الذين تعرضوا للإصابة أثناء الألعاب الأولمبية، وتم تحويله إلى فرع طبي دراسي في عام 1913م عندما تم تأهيل وتدريب عدد من الأطباء حتى يصبحوا متخصصين في الطب الرياضي. في عام 1920م تم إنشاء الجمعية الرياضية الطبية بالتزامن مع انطلاق الألعاب الأولمبية الشتوية، والتي اعتمدت على نشر فكرة الطب الرياضي بصفته الوسيلة المناسبة لتقديم العلاج للرياضيين، وخصوصاً العلاجات الفورية عند تعرضهم للإصابات أثناء المباريات الرياضية. في عام 1928م أُعلن عن إقامة المؤتمر الطبي الأول للطب الرياضي في مدينة أمستردام في هولندا، وشارك في المؤتمر العديد من الأطباء من معظم دول العالم، وساهم هذا المؤتمر في التعزيز من دور الطب الرياضي، ودوره في التعرف على الحالات المرضية، والإصابات التي يتعرض لها الرياضيون، وفي أواخر القرن العشرين للميلاد أصبح الطب الرياضي من أحد الفروع العلمية التي تُدرس في الجامعات العالمية (1).

مفهوم الطب الرياضي:

يُعرف الطب الرياضي باللغة الإنجليزية بمصطلح (Sports Medicine)، وهو فرع من علم الطب الذي يهتم بتقديم العلاجات الطبية للاعبين الرياضيين، ويعتمد على تطبيق مجموعة من طرق علاج الأمراض الرياضية، وتحديد نوعية الوسائل المناسبة للتعامل معها، وأيضاً يُعرف الطب الرياضي بأنه نوع من أنواع التأهيل الرياضي الذي يتم تقديمه للرياضيين، والأشخاص الذين يمارسون الألعاب الرياضية، ويساهم في توفير الوقاية اللازمة من الإصابات الرياضية. ومن التعريفات الأخرى للطب الرياضي: هو أحد أقسام علم الطب العام، والذي يهتم بدراسة وظائف ومكونات أعضاء الجسم الداخلية والخارجية، ليساعد الأطباء على تقديم العلاج الصحيح للأشخاص الذين يتعرضون لإصابة أثناء ممارسة إحدى الألعاب الرياضية.

(2)

و هو أحد الاختصاصات في الطب، ويعني بحث وعلاج التطورات، والتغيرات الوظيفية و التشريحية، و المرضية، المختلفة في جسم الإنسان، ويعتبر نتاج لنشاطه الحركي في الظروف العادية و المختلفة.

و يُطلق مصطلح الطب الرياضي للدلالة على تشخيص وعلاج كل الإصابات التي تحدث للجهاز العضلي الحركي، ويتضمن الإصابات التي تحدث للعظام والعضلات والمفاصل، ويستهدف الطب الرياضي إعادة تأهيل المصاب وإعادته إلى نشاطه المعتاد مرة أخرى، دون ألم، وبشكل طبيعي، ويستتبع ذلك الممارسة الصحية والأمنة للرياضة. (3)

و يعرف أيضا على أن الطب الرياضي هو فرع من فروع الطب الحديثة الذي يختص بعلاج التغيرات الوظيفية والتشريحية التي تحدث نتيجة للنشاط الحركي الرياضي الذي يقوم به الفرد بشكل طبيعي أو خاص، وذلك من خلال البحث في العلاقات التي ترتبط بالفروع الطبية المختلفة عند تأدية النشاط الرياضي أو النشاط الاعتيادي الذي يقوم به الشخص خلال يومه.

ما هو تخصص الطب الرياضي؟

يهتم تخصص الطب الرياضي بوضع القواعد الطبية الصحية السليمة التي تختص بممارسة النشاط الرياضي بطريقة سليمة تحمي الشخص من إصابته بمضاعفات مرضية بسبب الحركات الغير سليمة والتي تضر بالجسم على المدى القصير والمدى الطويل، ويشمل الطب الرياضي العلوم الطبية البيولوجية، والمرضية، والعلاجية، والفسيولوجية، والوقائية التي تتعلق بطب الرياضة، ويعتبر الطب الرياضي الوسيلة المثالية لعلاج الإصابات الرياضية وتشخيصها منها تشوهات الأربطة والعضلات، والالتواءات.

أسباب الحاجة إلى متخصصين في مجال الطب الرياضي:

1- زيادة أعداد المشتركين الناشئين في الرياضة، وبالأخص في المسابقات الرياضية التي تشمل السباحة، ألعاب القوى، الجمباز، وغيرها من الألعاب الرياضية، الأمر الذي يؤكد على ضرورة وجود رعاية طبية تشمل هؤلاء الرياضيين تساعد في تحديد الأداء والكيفية التي يجب ممارسة الرياضة من خلالها وفقاً لنوع النشاط الرياضي الذي يختاره الشخص.

2- الرغبة في الحفاظ على مستوى عالي من الصحة العامة من خلال ممارسة الرياضة، فقد أدت التطورات التكنولوجية في العصر الحالي إلى تقليل الحركة، فكانت الرياضة هي الحل الأمثل لزيادة حصانة الصحة وحمايتها، الأمر الذي ساهم بشكل كبير في التخلص من المشاكل الصحية كأمراض القلب، وزيادة الوزن، وارتفاع ضغط الدم.

3- زيادة التمارين الرياضية التي يقوم بها الشخص الرياضي، فهناك بعض الرياضيين الذين يلقون بعبء كبير من التمارين الرياضية على عاتقهم رغبة في الوصول إلى نتيجة معينة في فترة زمنية قصيرة، الأمر الذي يحتاج إلى زيادة الاهتمام بجميع الوسائل والطرق المستخدمة في علاج الرياضي، وأيضاً الاستعانة بالسبل التي تساعد على وقايته من الإصابة بالأمراض المختلفة المرتبطة بالإجهاد. (4)

أنواع الطب الرياضي:

لقد امتدت خدمات الطب الرياضي و تشعبت و تعددت فروعها التخصصية لخدمة المجال الرياضي حتى أصبحت فروع الطب الرياضي مجالا شائعا بذاته يقدم خدماته في الميدان للرياضيين ، و يمكن تحديد أنواع الطب الرياضي كالآتي:

الطب الرياضي التوجيهي:

انطلاقا من الاختبارات التشريحية و المرفولوجية و الفيزيولوجية ، وعن طريق الاختبارات السيكولوجية يتم توجيه الناشئين للألعاب و الرياضات التي تناسب مع إمكانياتهم ، فيكون عمل المدرب وما يبذله من جهد منصب على اللاعبين ذوي الإمكانيات و المواهب الخاصة المتفقة مع متطلبات اللعب و الأنشطة ، مما يحقق الوصول إلى المستويات العالية.

الطب الرياضي الوقائي:

ويبحث في التغيرات الفيزيولوجية و التشريحية و النفسية ، السلبية منها و الايجابية ، التي تحدث في الأنسجة ، وحالات اللاعبين و سلامتهم البدنية و النفسية و كافة ظروف حياتهم في الملعب و خارجه ، و يعطي توجيهات بما يجب تجنبه ، و ما يجب عمله للحفاظ على صحة اللاعبين و سلامتهم البدنية و النفسية ، في ظل ممارسة النشاط و ما بعده عند سن التقاعد أو الاعتزال ، و لعل من أهم أهدافه اصدار تعليمات لمدربي الاختصاصات المختلفة ، التي تتضمن التمارين التعويضية الضرورية لكل تخصص ، وذلك على اختلاف درجاتها.

الطب الرياضي العلاجي:

يؤدي خدماته بالقيام بعملية علاج اللاعبين المصابين و ذلك بالتعاون مع كل فروع طب العظام و الجراحة ، و الأعصاب ، والطب الطبيعي ، وفقا لطبيعة الإصابة و متطلباتها.

الطب الرياضي التأهيلي:

ويختص بتحديد برنامج تدريبي للمصابين أثناء الإصابة ، ومدة الشفاء منها ، وذلك للسماح للاعب بالعودة للمنافسة في أحسن الظروف. (5)

أهداف الطب الرياضي:

- الحرص على تطوير الأفكار المرتبطة بالعلاج الطبي في مجال الألعاب الرياضية.
- متابعة اللياقة البدنية عند الرياضيين، والتأكد من حالتهم الصحية، وخصوصاً للذين عانوا منهم من إصابات سابقة.
- وضع مجموعة من الدراسات العلمية، والطبية التي تساهم في التعرف على تفاصيل الأمراض، والإصابات الرياضية بوضوح. (6)
- الوصول بالرياضيين إلى مستوى عالي من الكفاءة البدنية و الصحية و النفسية و العقلية و المحافظة على هذا المستوى لأطول مدة ممكنة.

- توجيه الناشئين إلى الألعاب التي تتناسب و إمكانياتهم ، بناءا على فحوصات تشريحية و قواميه و وظيفية و سيكولوجية.
- تحديد نواحي النقص و حالات اللاعبين من النواحي الصحية و التشريحية و الوظيفية و النفسية و مقارنتها بما يجب أن يكون عليه الفرد وفقا لمتطلبات اللعبة في ظل المراحل السنية المختلفة.
- توجيه اللاعبين لما يجب عمله للحفاظ على صحتهم و سلامتهم البدنية و النفسية في ظل ممارسة النشاط الرياضي.
- استخدام الوسائل العلاجية المناسبة لعلاج الأمراض و الإصابات الرياضية بالتعاون مع فروع الطب المختلفة ، كالعظام و الجراحة و الأعصاب ، والعلاج الطبيعي.
- تحديد برامج تدريب المصابين أثناء الإصابة وبعد الشفاء منها وحتى السماح للاعب بالعودة للمنافسات.(7)

واجبات الطب الرياضي:

- تنظيم وتنفيذ الفحوصات الطبية لجميع الأفراد الممارسين للتربية البدنية والرياضية.
- وضع الأسس الصحية لطرق ووسائل التربية البدنية والرياضية واستنباط طرق جديدة وتطوير طرق الفحص الطبي للرياضيين والتشخيص وعلاج الأمراض والإصابات الرياضية.
- توفير مستوى عالي من التأثيرات الصحية لممارسة التربية البدنية والرياضية لجميع الممارسين من مختلف الأعمار وكلا الجنسين.
- تحديد الظروف ذات التأثيرات السلبية على الصحة وكيفية تجنبها للاستفادة بالتأثيرات الإيجابية. ويتحقق ذلك من خلال المهام التالية:
- الفحص الطبي للأفراد الممارسين للتربية البدنية والرياضية
- العناية بصحة الرياضيين ذوي المستوى العالي.
- الاختبارات الفسيولوجية.
- الوقاية والعلاج.
- مراعاة الظروف الصحية في أماكن ممارسة الأنشطة الرياضية سواء في التدريب أو المنافسة.
- توفير الرعاية الطبية خلال المنافسات الرياضية.
- توفير الرعاية الطبية للأنشطة الرياضية الجماهيرية.
- علاج الإصابات الرياضية.
- الدراسات العلمية.
- الاستشارات الطبية الرياضية.

مجالات الطب الرياضي:

قسم أرنست جو كل " باحث ومؤلف وطبيب " مجالات الطب الرياضي إلى أربعة أقسام وهي:

-العلاج الطبي.

-الفيسيولوجيا التطبيقية.

-الإصابات الرياضية.

-التأهيل. (8)

أهمية إعداد المدرب في علوم الطب الرياضي:

5- فهم المشاكل المحيطة باللاعب، وبعضها إن لم يكن أغلبها، لها ارتباط بالناحية الطبية، هذا يجعل المدرب قادرا على اتخاذ الإجراءات الضرورية والصحيحة في الوقاية وفي تجنب أي تدهور للحالة الصحية للاعب، وعلى النقيض نجد أن المدرب غير الملم بعلوم الطب الرياضي، من المحتمل أن يدفع اللاعب إلى أكثر من حدوده وقدراته، مما يؤدي إلى نتائج سلبية وعكسية.

4- اتخاذ قرار تحويل اللاعب إلى الطبيب المختص في الوقت المناسب.

- تقديم المساعدة الضرورية في حالة تواجد أحد أفراد الفريق الطبي، فوقت الطبيب مكلف، ويجب استغلاله بالطريقة المثالية، و واجبه الأساسي هو الاستشارة، والعلاج، والتأهيل، ومن الصعب تواجده في كل فترات التدريب أو المسابقات.

-مساعدة الطبيب وأخصائي العلاج الطبيعي في وضع وإعداد البرنامج التأهيلي المناسب للرياضي.

1- تقديم الإسعافات الأولية بطريقة صحيحة ومناسبة.

2- فهم النواحي الميكانيكية التي تؤدي إلى حدوث الإصابة بغرض المساعدة في الوقاية من حدوثها.

3- اكتشاف الأخطاء الفنية بسهولة وتقديم النصيحة المناسبة حتى يتجنب اللاعب خطر الإصابة.

6- التشاور مع اللاعب في كل الأوقات بخصوص تأثير التدريب على الصحة والأداء. (9)

مفهوم المراقبة الطبية :

هي عبارة عن العلاج النوعي لحالات المرض أو العجز للاعبين وتختلف من حالة لأخرى وتشتمل على المتابعة الدورية للحالة ورعايتها طوال فترة العلاج. (10)

وهي أيضا مجموعة من الإجراءات المتخذة من أجل اجتناب المخاطر ومنع الإصابات والحوادث . (11)

وهي كذلك إجراء علاج مسبق دون اللجوء إلى الوسائل و الأدوية، ويتم عن طريق التوجيه والإرشادات من طرف الطبيب والمدرب لاجتناب الوقوع في الحوادث والإصابات. (12)

مهام المراقبة الطبية:

الاختصاصي في الطب عليه أن يؤدي المهام التالية:

- التخطيط لكيفية علاج اللاعبين في المراحل التدريبية المختلفة.
- التخطيط لكيفية تنظيم الخدمات الصحية بالملاعب و الإشراف عليها.
- الإشراف على البيئة في المركب الرياضي.
- القيام بعمل الفحص الطبي الدوري الشامل للاعبين وتحليل النتائج.
- اكتشاف الأمراض المعدية واتخاذ الإجراءات اللازمة نحو منعها.
- مراقبة وتقييم التغيرات الناتجة من خلال برنامج تدريبي. (13)

جوانب الفحص الطبي الدوري :

يتناول الفحص الطبي الدوري الجوانب التالية:

- التاريخ الصحي للاعبين ويقصد به دراسة الحالة الصحية الماضية فيما يتعلق بأي أمراض سابقة أو تطعيم أو حوادث سابقة.
- الكشف عن جميع أجهزة الجسم وأجزائه.
- السجلات الصحية: وهي تلك السجلات يدون الطبيب فيها كل ما يتعلق بالحالة الصحية للاعبين.
- الاختبارات النفسية، يقاس مستوى ذكاء اللاعب وقياس سلوكياته المختلفة.

أهمية الفحص الطبي الدوري:

- الفحص الطبي الدوري له أهمية بالغة لاسيما في مرحلة الناشئين لأن غالبيتهم لم تتح لهم فرصة الفحص الطبي من قبل.
- اكتشاف الكثير من الأمراض والمعوقات التي توجد عند الناشئين دون أن يشكرونها.
- وكذلك من فوائد الكشف الطبي أن يشترك المدرب اشتراكا ايجابيا في تسجيل المعلومات الصحية عن اللاعبين ، وتتاح له فرصة التعرف على الإمكانيات الصحية والاجتماعية والفروق الفردية بينهم. (14)

اقسام الفحوصات الطبية:

1- قسم الفحوص الطبية العامة:

وتشتمل على البيانات التالية:

أ- بيانات عامة:

الاسم، العمر، تاريخ الميلاد، العنوان، الوظيفة، وزن اللاعب، رقم الهاتف، الشكوى المرضية الرئيسية وأعراض أخرى.

ب- التاريخ الطبي:

التاريخ الطبي السابق من أمراض وعمليات جراحية وإصابات وحوادث وحساسية لعقاقير طبية معينة وأمراض استمرت أكثر من أسبوع وأمراض سابقة تكون قد أثرت على المستوى الرياضي 2 .

ج- التاريخ الطبي العائلي:

ويشمل السؤال عن أمراض عائلية مثل الروماتيزم بأنواعه والسكر والضغط والصرع والزهري.....الخ.

د- التاريخ الطبي والتدريب:

ويشمل معلومات عن تاريخ بدء ممارسة رياضة كرة القدم والرياضات الأخرى التي يمارسها اللاعب وتاريخ بدء ممارستها درجة النجاح الرياضي " بطولات "إصابات رياضية، عدد سنوات التدريب، التدريب في العام الأخير، كمية وحدة التدريب في الأسبوع، نوع التدريب أي شكوى طبية أثناء التدريب أو بعد المباريات.

هـ- العادات:

وتشمل الأدوية التي يستخدمها اللاعب بانتظام ساعات العمل، التدخين، ساعات النوم، الأدوية المنشطة.....الخ.

و- الفحص الطبي العام:

مساحة سطح الجسم، الوزن، الطول، النمو، نمط الجسم، السن البيولوجي بالإضافة إلى:

أولاً: فحوصات العيون:

وتشتمل على قوة البصر، الملتحمة، جحوظ العينين، أخطاء الأبصار، " طويل أو قصير النظر.....الخ."

ثانياً: فحوصات الجلد:

وتشمل لون الجلد، بقع ملونة، جروح سطحية، بقع جلدية، أمراض.

ثالثاً: فحوصات الفم والأسنان:

تتم بواسطة طبيب متخصص.

رابعاً: فحوصات قياس وضغط الجسم الشرياني الانبساطي والانقباضي.

خامساً: الغدة الدرقية والغدة الليمفاوية

2- قسم الفحوصات المحلية:

وتشمل على فحوصات تفصيلية للقلب والصدر والبطن والجهاز الحركي العظام والمفاصل والعمود الفقري والغضاريف وتشوهات القوام وفحوصات الجهاز العصبي بوظائفه الحسية وانعكاساته وقياس القوة العضلية.

فحوصات تخطيط القلب:

وتشمل تخطيط القلب ونتائجه في الراحة أثناء المجهود بموجباته المختلفة، وكذلك تفاصيل تخطيط لاعب كرة القدم مع راحة عشر دقائق بعد المجهود.

فحوصات الوظائف التنفسية :

وتشتمل قياسات أقصى سعة تنفسية للاعب والسعة الحيوية المقاسة والمتوقعة ونسبتها لمساحة الجسم وقياس كمية أقصى زفير.

فحوصات خاصة بحجم القلب :

هي صور الأشعة وتشتمل قياس حجم الأكسجين ، ونسبته لمساحة الجسم ونسبته أيضاً لأقصى نبض للقلب

فحوصات تخطيط العضلات:

وتشتمل تخطيط للعضلات وهي هامة للاعبين لاكتشاف أعراض مبكرة خاصة بتلك العضلات .

3- قسم الفحوصات الطبية الفسيولوجية :

وتتم فيه الفحوص التي ذكرناها سابقا لتقييم كفاءة الجهاز الدوري التنفسي للاعب ويتم تكرار الفحوص الطبية الفسيولوجية كل ثلاثة شهور للاعبين .

4- قسم الفحوص البدنية الخارجية) المورفولوجية :

وتشمل الطول والوزن وطول الأطراف السفلى والعليا، درجة تقوية المفاصل وكمية الدهون تحت الجلد وأي قياسات إضافية أخرى.

5- قسم الفحوص المعملية : وتشمل الفحوص المخبرية العامة مثل :

- فحوص الدم :

-عدد كرات الدم البيضاء والحمراء والتفصيل الطبي والنوعي.

-نسبة هيوجلوبيين الدم.

-ملاحظات أخرى.

- فحوص البول :

-نسبة الزلال إذا ما وجد

-الفحص المجري للبول.

-نسبة السكر إذا ما وجد

-ملاحظات أخرى.

- فحوص البراز :

لاستبعاد وجود طفيليات الجهاز الهضمي.

- فحوص معملية طبية أخرى :

مثل الفحوص النسيجية والتي تؤخذ فيها عينة من العضلات أو أنسجة أخرى مثل الأمعاء.

كما تجري أيضا فحوص معملية أخرى للاعب أهمها:

-قياس نسبة الدهون وكولسترول الدم.

-قياس قياسات أخرى. (15)

6- قسم الفحوصات النفسية: وتشمل فحص الأعراض و الاضطرابات مثل: القلق و التوتر و الاكتئاب و

الأرق...الخ من طرف مختص نفسي.

تعريف الإصابة:

هي تأثر نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي او داخلي مما يؤدي الى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج.

أو هي إعاقة مؤثر خارجي لعمل أنسجة وأعضاء جسم الرياضي المختلفة، وغالبا ما يكون هذا المؤثر مفاجئا وشديدا مما قد ينتج عنه تغيرات فسيولوجية مثل كدم و ورم مكان الإصابة وتغيرات تشريحية تحد من عمل العضلة أو المفصل.

وعادة تكون المؤثرات إما:

- خارجية (اصطدام اللاعب بالخصم أو الأداة أو الأجهزة)
- ذاتية (نتيجة خطأ في الأداء وعدم كفاية الإحماء)
- داخلية (تغيرات كيميائية داخل العضلات (تراكم حمض اللاتيك في العضلات بعد التعب أو الإرهاق - العضلي ، فقدان السوائل والأملاح ، تعب الجسم جراء التدريب)

أسباب الإصابات الرياضية:

- السقوط أو الضربة القوية.
- عدم الإحماء (التسخين) بشكل صحيح قبل ممارسة الرياضة.
- استخدام معدات غير مناسبة أو بتقنية غير صحيحة.
- الضغط وإجهاد الجسم.

متى يجب الذهاب للطبيب؟

من أجل ممارسة الرياضة بأمان، من المهم معرفة العلامات التحذيرية التي قد تشير إلى وجود مشكلة، وفي حالة حدوث أي من هذه المشكلات، يجب التوقف عن التمرين أو النشاط والذهاب إلى الطبيب على الفور:

- ألم أو ضغط في الصدر، أو الذراعين، أو الحلق، أو الفك، أو الظهر.
- الغثيان أو القيء أثناء أو بعد التمرين.
- خفقان القلب أو زيادة مفاجئة لسرعة دقات القلب.
- عدم القدرة على التقاط الأنفاس.
- الدوار أو الشعور بالإغماء أثناء التمرين (الشعور بالدوار بعد التمرين قد يعني الحاجة إلى فترة تهدئة أطول).
- الشعور بالضعف أو التعب الشديد.
- آلام في المفاصل والساق والكعب أو عضلات الساق (هذه ليست حالة طارئة؛ ولكن يجب تقييمها إذا لم يتم حلها).

الإجراءات اللازمة عند التعرض للإصابات الرياضية:

- التوقف عن ممارسة الرياضة عند وجود ألم.
- تذكر ممارسة (الحماية، الراحة، استخدام الثلج، الضغط على المنطقة ورفعها)
- الحصول على المساعدة الطبية المناسبة.
- عدم التسرع في العودة إلى ممارسة الرياضة بشكل كامل على غاية الاستشفاء التام.

نصائح للعودة إلى اللياقة الكاملة بعد التعرض للإصابة:

- التشخيص المبكر لضمان العلاج الصحيح، وتجنب تفاقم الإصابة.
- عند الشك في علاج الإصابة، يجب طلب مشورة طبية.
- التأكد من شفاء الإصابة تمامًا قبل العودة إلى النشاط بالكامل؛ لتجنب خطر تكرار الإصابة.
- الحرص على وضع خطط لبرنامج الشفاء والتدريب بمساعدة طبية. (16)

علاج الإصابات الرياضية:

- الراحة: إراحة العضو المصاب
- الأدوية: يمكن الاعتماد على أساليب العلاج الصيدلاني لتقليل الألم والالتهابات مثل مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية أو الأدوية التي تحتوي على المورفين مفيدة في تسكين الألم الشديد، مثل الأدوية الوريدية والكريمات الموضعية ولاصقات تسكين الآلام. وعادة ما يتم علاج الكدمات العادية باستخدام دواء باسط للعضلات أو مضادات الالتهاب مع أخذ قسط من الراحة.
- العلاج الطبيعي: يكمن الهدف الرئيسي من العلاج الطبيعي في تخفيف الألم. كالحمامات الساخنة و الباردة... الخ ويمكن إجراء هذا العلاج بالإضافة إلى استخدام جبيرة أو علاج ضعف العضلات قبل الجراحة.
- الجراحة: قد تكون الجراحة ضرورية إذا لم ينجح العلاج الدوائي والعلاج الطبيعي أو إذا كانت الإصابة أكثر خطورة مثل تمزق الرباط بالكامل مما أثر على استقرار المفصل. وتكون الجراحة ضرورية أيضاً في الحالات المستعجلة، مثل حالات الخلع وكسور المفاصل الشديدة. ولحسن الحظ، يمكن الآن علاج الإصابات الناتجة عن معظم الألعاب الرياضية من خلال إجراءات تنظير المفاصل. وتقلل هذه التقنية الجراحية من تمزق المجموعات العضلية القريبة من المفصل وتعمل على تسريع مدة إعادة التأهيل. إلى

جانبا ذلك، لا تتطلب الجراحة التنظيرية سوى إجراء شقوق صغيرة غير مرئية تقريبًا مقارنة بأشكال الجراحة التقليدية، ومن ثم تزيد من الفعالية والكفاءة. ويعتبر جراح العظام هو المسؤول عن تحديد التقنية التي يجب استخدامها بعد النظر في حالة المريض الخاصة ونوع الإصابة التي تعرض لها. وعلى الرغم من ذلك، في حين أن تنظير المفصل هو الشكل الأكثر شيوعًا للعلاج الجراحي حاليًا، لا تزال هناك حالات قد تتطلب الجراحة التقليدية. فعلى سبيل المثال، لا يمكن تحقيق غرس الأجهزة أو المعدات المستخدمة لتثبيت وتقوية الطرف المصاب باستخدام تقنيات تنظير المفصل.

الوقاية من الإصابات الرياضية:

- استخدام المعدات الرياضية المناسبة، مثل أحذية التدريب عالية الجودة.
- ارتداء ملابس واقية، مثل الخوذة ووسادة الكوع و الركبة. (وسائل الحماية)
- التأكد من إجراء الإحماءات قبل اللعب، والتهديئة بعد ذلك لمساعدة الجسم على العودة إلى حالة ما قبل التمرين.
- التدرّب بشكل منتظم.
- اتباع نظام غذائي صحي.
- الاسترجاع التام و المناسب.
- تناول فيتامينات ومغذيات إضافية عند الضرورة.
- شرب كميات كبيرة من المياه للوقاية من الجفاف و الإصابة. (17)

إصابات الجهاز الحركي:

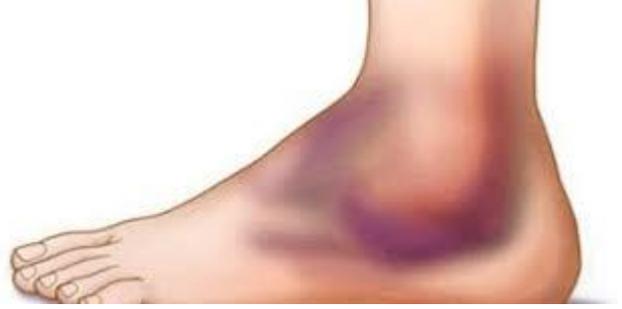
الكدمات: Ecchymoses et Hématomes

الكدم (الرض) هو إصابة الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة (كالجلد والعضلات) أو الصلبة (كالعظام والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي. (18)

وغالبًا ما يصاحب الكدم ألم و ورم ونزيف داخلي وارتشاح لسائل بلازما الدم مكان الإصابة، والكدم إصابة تكثر في الرياضات التي فيها احتكاكات تنافسية مباشرة أو التي تستعمل أدوات صلبة، وتزداد خطورة الكدم في الحالات الآتية:

أ - قوة وشدة الضربة الموجهة إلى مكان الإصابة.

ب - اتساع المساحة أو الجزء المعرض للإصابة.



درجات الكدمات:

أ - كدم بسيط، وفيه يستمر اللاعب في الأداء وقد لا يشعر به لحظة حدوثه وإنما قد يشعر به اللاعب بعد المباراة.

ب - كدم شديد لدرجة أن اللاعب لا يستمر في الأداء، ويشعر بأعراضه لحظة حدوثه . مثل الورم والألم وارتفاع درجة حرارة الجزء المصاب.

أنواع الكدمات:

كدم الجلد:

إن كدم الجلد عموماً لا يعيق اللاعب عن الاستمرار في الأداء الرياضي، وهناك نوعان ، كدم الجلد البسيط وكدم الجلد الشديد. (19)

كدم العضلات:

يعد كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات ،قد يمنع اللاعب من الاستمرار في مزاولة رياضته. وكدم العضلات من الإصابات المباشرة، ويحدث فيه العديد من التغيرات الفسيولوجية مكان الإصابة مثل الورم والنزيف الداخلي وتغير لون الجلد وغيرها.

كدم العظام:

يحدث نتيجة إصابة مباشرة، وهو يصيب العظام الموجودة تحت الجلد مباشرة" المكشوفة "غير المكسوة بالعضلات مثل عظمة القصبة، وعظام الساعد وخاصة عظمة الكعبرة والزند وعظام الأصابع ورسغ اليد ووجه القدم وعظمة الرضفة بالركبة.

كدم المفاصل:

كدم المفاصل كغيره من أنواع الكدم الأخرى يحدث نتيجة لإصابة مباشرة، ومن أكثر المفاصل التي يحدث بها الكدم مفصل القدم، ومفصل الركبة وخاصة للاعبي كرة القدم.

الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمات:

- أ - الاصطدام بالأجزاء الصلبة من جسم اللاعب الآخر بمؤخرة الكوع أو الرأس.
- ب - الضربات المباشرة من لاعب لآخر كما يحدث في رياضة الملاكمة والكراتيه.
- ج - الاصطدام أو الضرب بالأدوات المستخدمة في اللعب كمضرب التنس أو الأحذية أو الكرات الثقيلة.
- د - السقوط أو التعثر بجهاز أو أي مانع طبيعي.

الأعراض المصاحبة لحدوث الكدمات:

يصاحب الكدمة ألم في موضع الإصابة يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما يحدث احمرار في الجلد ، ويتحول لون الكدمة إلى اللون الأحمر ثم إلى اللونين الأزرق والبنفسجي بعد اليوم الثاني أو الثالث نتيجة لتغير لون مادة الهيموجلوبين الموجودة في الدم، ويمكن للاعب تحريك الجزء المصاب من الجسم مع ألم بسيط أو بدون ألم على الإطلاق تبعا لشدة الكدمة.

الإسعافات الأولية للكدمة:

1- في حالة وجود جرح مصاحب للكدمة الشديدة يجب القيام بالإسعافات الأولية كما في حالات الجروح لوقف النزيف الدموي ثم تكمل الإسعافات الأولية للكدمة.

2- وضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها ويشبثها برباط ضاغط ويشبثها فترة 15 دقيقة ثم نضع بعدها رباطا خفيفا فوق موضع الكدمة. (20)

إصابات العضلات:

تعتبر العضلات الأداة للمتطلبات البدنية للنشاط الرياضي، وهي من المكونات الرئيسية في الجهاز الحركي. إن إصابة العضلات بأنواعها المختلفة تعد من الإصابات الأكثر حدوثاً و انتشاراً بين الرياضيين، وقد تصل معدلات حدوثها إلى حوالي 90 % من مختلف الإصابات في الأنشطة الرياضية المختلفة. (21)

ومن الناحية التشريحية تتكون العضلة من مجموعة من الألياف العضلية ترتبط ببعضها البعض بنسيج ضام وتنتهي الألياف العضلية بوتر العضلة ، ويكون اندغام هذا النسيج العضلي في أطراف العظام أو مع غيرها من العضلات الأخرى.

ومن الناحية الوظيفية تتميز بقدرتها على الانقباض و الانبساط وهذا ما يسمى بالنغمة العضلية وتكون بقدر محدود وفي المدى الذي تسمح به العضلة. (22)

و يتعرّض الجهاز العضلي للعديد من الإصابات المختلفة، والتي يمكن تصنيفها كما يأتي:

-الالتواء والإجهاد: يحدث في هاتين الحالتين تمدد أو تمزق لجزء من الجهاز العضلي، وفي حالة الالتواء بالإنجليزية : (Sprain) فإنّ هذا التمدد أو التمزق يصيب رباط العضلة بالإنجليزية (Ligament) : أما في حالة الإجهاد بالإنجليزية (Strain) فإنه يصيب العضلة أو الوتر، وتوجد عدة خياراتٍ متاحةٍ للعلاج؛ كالراحة، وتطبيق الثلج

على مكان الإصابة، واستخدام الضمادات، ورفع الجزء المصاب، ومن الجدير ذكره أنّ الإجهاد أبطأ في الشفاء من الالتواء.

- الشد العضلي: (بالإنجليزية Cramp or Spasm) : هو تقلص مفاجئ لإرادي للعضلة بعد بذل مجهود مُفرط أو بسبب الجفاف، ويُعالج عن طريق الراحة، وشرب الماء، وممارسة تمارين التمدد.

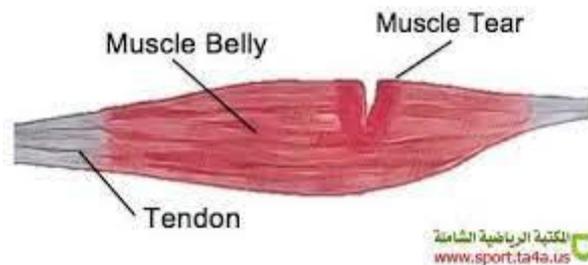
-التهاب الأوتار: بالإنجليزية (Tendonitis) :هو التهاب يصيب الوتر غالبًا نتيجة الضرر المزمن للوتر مع أنّ أغلب الحالات تكون ناجمة عن تضرر العضلة.(23)

كدم العضلات:

تعتبر كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات الأكثر انتشارا بين الرياضيين ، لأنها قد تمنع اللاعب من الاستمرار في مزاوله النشاط ، وكدم العضلات من الإصابات المباشرة ، ويحدث منه العديد من التغيرات الوظيفية مكان الإصابة مثل الورم والنزيف الداخلي وتغير لون الجلد وغيرها حيث أنه تمزق جزئي لبعض الشعيرات الدموية و إرتشاح الدم.

التمزق العضلي:

يعتبر التمزق العضلي من الإصابات الشائعة في المجال الرياضي ، وهو عبارة عن تمزق الألياف العضلية أو الأوتار أو وتر أكليس (tendon d'achille)المغلف للعضلة نتيجة لعدم قدرة العضلة على تحمل جهد شديد وعنيف ومفاجئ .(24)



ينقسم التمزق العضلي إلى ثلاثة درجات من حيث حدة الإصابة.

1- تمزق عضلي من الدرجة الأولى (élongation)

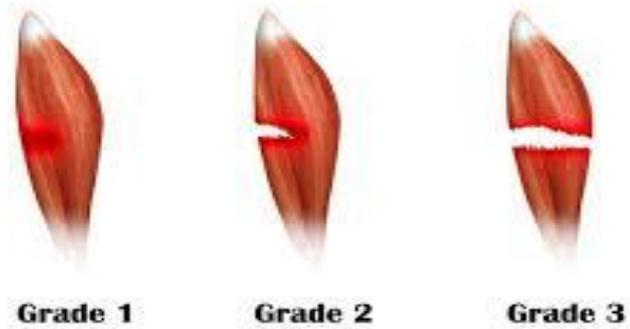
ويحدث عندما تكون الاستطالة في الألياف العضلية بسيطة وتؤدي إلى تمزق جزئي في الألياف العضلية بدون فقدان الاتصال والقوة العضلية، ويتميز بألم في موضع الشد و يزداد عند الضغط الخفيف عليه.

2- تمزق عضلي من الدرجة الثانية (déchirure)

ويحدث عندما تكون الإطالة العضلية الناشئة عن الإصابة متوسطة الحدة وفيها يتم تمزق جزئي في الألياف العضلية ونزيف دموي بين هذه الألياف وتكون الأعراض المصاحبة كما في الدرجة الأولى مع زيادة حدة الألم وصعوبة تحريك الجزء المصاب.

3- التمزق العضلي من الدرجة الثالثة:

وتكون فيه الاستطالة العضلية الناشئة عن الإصابة شديدة ويحدث تمزق كلي في الألياف العضلية مما يؤدي إلى فقدان الاتصال العضلي، ويكون هذا النوع من التمزق العضلي مصحوبا بألم حاد في منطقة الإصابة ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة.



وتتلخص أهم الأسباب التي تؤدي إلى التمزق في النقاط التالية:

- 1 - الانقباض العضلي المفاجئ.
- 2 - المجهود العضلي الزائد على قدرة العضلات.
- 3 - إهمال الإحماء وعدم تهيئة الجهاز العضلي للقيام بالمجهود.
- 4 - إشراك اللاعب في المباريات قبل تمام شفائه من تمزق أو شد عضلي سابق.

الإجراءات اللازمة عند حدوث الإصابة هي:

- 1 - إبعاد اللاعب المصاب عن الملعب.
- 2 - وضع العضلات المصابة في وضع الإنبساط (الإرتخاء) لتقليل الألم.
- 3 - استخدام وسائل التبريد لإيقاف النزيف أو الحد منه.
- 4 - إراحة تامة للعضو المصاب.
- 5 - ربط مكان الإصابة برباط ضاغط دون إعاقه وصول الدم لمكان الإصابة.(25).

التقلص العضلي (الشد أوالتشنج العضلي) Crampe musculaire:

التقلص العضلي عبارة عن فقدان العضلة القدرة على الارتخاء نتيجة انقباضها انقباضا زئدا عن الحد ، وأكثر

العضلات تعرضا للإصابة عضلات خلف الساق ، وعضلات الفخذ الخلفية .(26)

ويشير كل من حسام درويش ومدحت قاسم إلى : أن التقلص العضلي ظاهرة شائعة الحدوث بين الرياضيين

الذين يتدربون باستمرار لدرجة التعب والإجهاد ، وقد يؤدي التقلص إلى عجز الرياضي عن الأداء ولو لفترة مؤقتة

، وقد يصيب التقلص حتى الرياضيين أصحاب اللياقة البدنية العالية، وقد يحدث التقلص العضلي أثناء المجهود

البدني أو أثناء الراحة أو حتى أثناء النوم. (27)، (28)

وعندما تبدأ العضلة في التقلص فإنها تسبب ألماً شديداً ، ولذلك عندما يشعر الرياضي بألم مفاجئ في العضلة يجب أن يتوقف عن التمرين ، فمن الممكن أن يؤدي ذلك إلى زيادة الإصابة مما يأخذ وقتاً أطول في الشفاء.

أسباب التقلص العضلي:

- 1 -عدم إحماء العضلات بشكل كافٍ.
- 2 -الإفراط في التدريب وتعرض العضلة للإجهاد.
- 3 -نقص كمية الأكسجين الواصل للعضلات.
- 4 -نقص الأملاح المعدنية (الصوديوم - و البوتاسيوم)
- 5 -نقص في الإعداد البدني.

العلاج:

ويتم علاج التقلص العضلي داخل الملعب ولا يحتاج لفترة طويلة ، وذلك من خلال إطالة للعضلة المصابة في الإتجاه المعاكس ، وتدليك وتدفئة للعضلة لتحسين الدورة الدموية مع شرب كمية كبير من الماء .(29)

إصابات المفاصل:

تعتبر إصابات المفاصل من الإصابات الشائعة في المجال الرياضي والتي تؤثر على الأداء الحركي ، نظراً لأن المهارات الأساسية والحركية للأنشطة الرياضية تعتمد بدرجة كبيرة على المفاصل ، وتعرض المفصل للعديد من الإصابات وفقاً لمدى وطبيعة الحركة التي يقوم بها والجهد الذي يتعرض له.

تركيب المفصل:

يتكون المفصل من:

- 1 -التقاء عظمتين متجاورتين.
- 2 -تغلف رؤوس العظام عند التقائها أسطح غضروفية لامتنصص الصدمات وتقليل الاحتكاك.

3 -محفظة ليفية تحيط بالعظام من الخارج وترتبط به حزمة من النسيج الليفي .

4 -محفظة زلالية تفرز سائلا زلاليا يسهل حركات المفصل .

5 -روابط خارجية تدعم رباط المحفظة وتزيد من تثبيت وتقوية المفصل . (30)، (31)

أولا الخلع Luxation:

الخلع من الإصابات الرياضية الشائعة ، مثل خلع مفصل الكتف ومفصل إبهام اليد ، عبارة عن تباعد وخروج أحد أسطح العظام المكونة للمفصل بعيدا عن مكانها الطبيعي والتشريحي ، وتحدث الإصابة نتيجة لضربة عنيفة ومفاجئة ، مباشرة أو غير مباشرة أو أداء المفصل لحركة غير طبيعية في مدى واسع .



الأعراض:

1 -عدم القدرة على تحريك الجزء المصاب .

2 -ألم شديد في منطقة الخلع .

4- تورم سريع ومباشرة بعد حدوث الخلع نتيجة للنزيف و ارتشاح السائل الزلالي .

الاسعاف و العلاج:

ويسعف المصاب باستخدام كمادات الثلج ووضع المفصل المصاب في وضع مريح ويفضل تثبيته بجبيرة ، ويتم

بعدها نقل المصاب بسرعة للمستشفى قبل تفاقم الورم . (32)

ثانيا : الملخ أو الإلتواء Entorse:

الملخ أو الجزع من الإصابات الأكثر حدوثا في النشاط الرياضي ، ويحدث الملخ عندما يتعرض المفصل لإلتواء مفاجئ أو ضربة مباشرة تؤدي إلى تباعد لحظي للعظام المكونة للمفصل حيث تبعد عن مكانها الطبيعي مما يؤدي إلى إصابة الأربطة ، وتعود العظام إلى مكانها الطبيعي في نفس الوقت.



أعراض الملخ:

- 1- ألم شديد عند لمس الجزء المصاب.
- 2- يزيد الألم عند أداء حركة في إتجاه الحركة التي سببت الملخ.
- 3- ورم مكان الإصابة نتيجة اندفاع السائل الزلالي والإرتشاح (النزيف الدموي) حول المفصل.
- 4- عدم القدرة على تحريك العضو المصاب.
- 5- قد يحدث تغير في لون الجلد نتيجة الإرتشاح الدموي إذا كان شديدا.

الإسعافات والعلاج:

- 1 - يتم استخدام الكمادات الباردة على فترات في (24 - 48 ساعة الأولى) مع ربط الجزء المصاب برباط ضاغط.

2 - بعد يومين يتم استخدام الكمادات الساخنة مع الإستمرار في استخدام الرباط الضاغط.

3 -التدليك مرتين في اليوم أعلى وأسفل مكان الإصابة . (33)

4-استعمال جبيرة.

إصابات العظام:

يتكون الهيكل العظمي لدى البالغين من 206 عظمة ، ويتكون العظم من نسيج ضام ويمتاز بصلابته ، حيث يتجمع فيه أملاح الكالسيوم و الفسفور و الصوديوم ، ويوجد على سطح العظم نسيج رقيق يعرف بنسيج السمحاق تمر من خلاله الأوردة و الشرايين لنسيج العظام ، وكذلك الأعصاب والأوعية الدموية. ومن أهم وظائف العظام تعمل إطارا للجسم لتغذية الدعامة والشكل ، وتزود الجسم بجهاز من الروافع بفضل العضلات المتصلة بها ، كما تنتج بعض العظام خلايا الدم الحمراء و البيضاء و الصفائح داخل النخاع الأحمر.(34)

الكسور:

تعتبر الكسور من بين الإصابات التي تصيب العظام و التي تستدعي العناية الطبية حيث يمكن أن تنجم عن الإصابات الرياضية، والحوادث، أو إصطدام عنيف.

و الكسور عبارة عن انفصال العظمة عن بعضها إلى جزئين أو أكثر نتيجة لقوى خارجية شديدة كالاصطدام بجسم صلب أو السقوط من مكان مرتفع.

وأثناء التعامل مع حالات الإصابة بالكسور ينبغي الانتباه و الالتزام بثلاث نقاط مهمة و هي:

1- الاتصال بالإسعاف فورا.

2- عدم تحريك المصاب في حالة الشك أو التأكد من وجود كسر, مادام لا يوجد شيء يهدد حياته.

3- يجب البدء بكل ما يهدد تنفس المصاب و كذا توقيف أي نزيف و بعد كل ذلك إسعاف الكسور.

علامات وجود إصابة بالكسور:

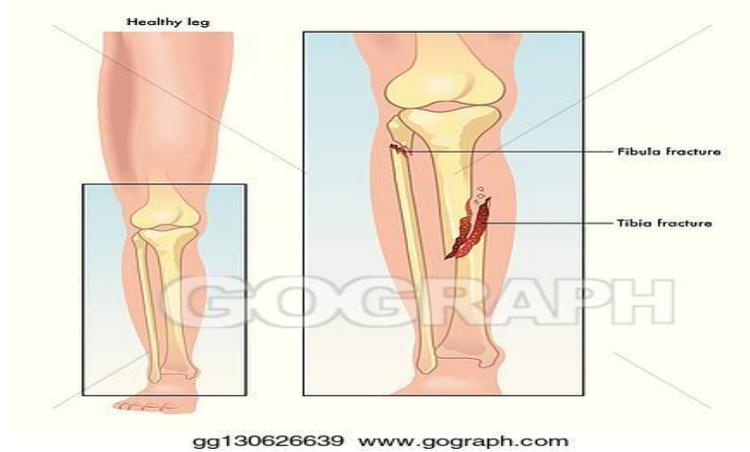
1. ألم شديد في موضع الإصابة.
2. عدم القدرة على تحريك العضو المصاب
3. تورم مع تغير لون الجلد.
4. حدوث صوت عند القيام بالفحص.
5. انحراف العظم وتشوه مكان الإصابة. (35)

أنواع الكسور:

يمكن تبسيط أنواع الكسور لثلاثة أنواع: مغلقة، مفتوحة و مركبة

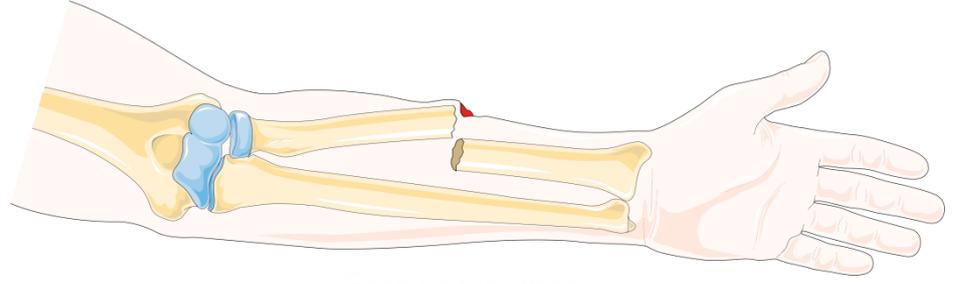
الكسور المغلقة:

و التي تكون داخلية و لا تحدث أي جرح ظاهر على مستوى الجلد ، لكن بالمقابل قد تحدث نزيفا داخليا بالإضافة أن العظم فيها قد لا يتكسر كليا.



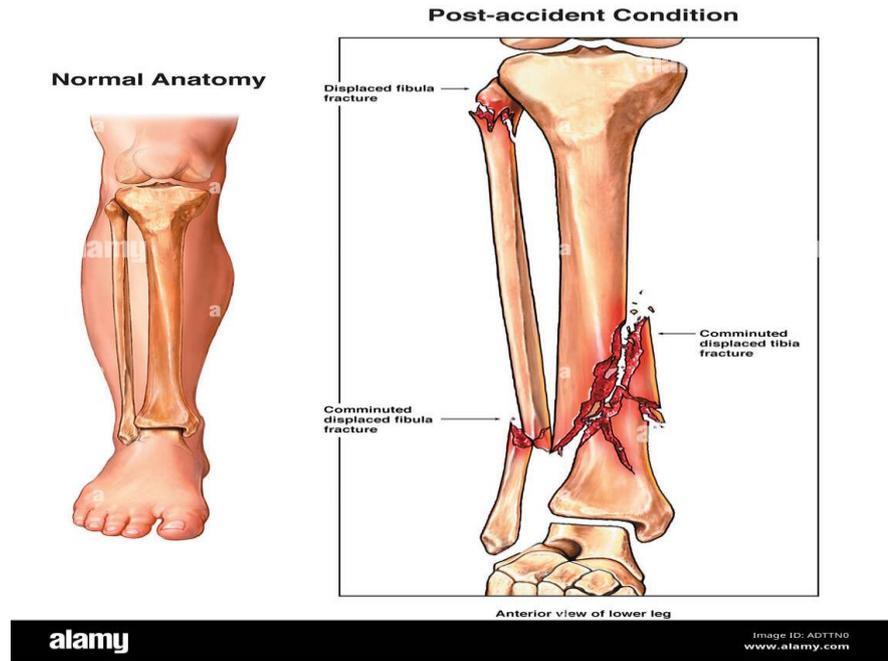
الكسور المفتوحة:

و التي تنتج عنها نزيف و جروح ظاهرة على مستوى الجلد بسبب العظم المتكسر و الذي يظهر خارج الجلد.



الكسور المركبة أو المضاعفة:

وهي من بين الكسور الخطيرة جدا و التي تكون مغلقة و مفتوحة أي ينتج عنها جروح ظاهرة إضافة لنزيف داخلي كما أن العظام تتعرض لتكسر متعدد.



كسر متفتت : كسر العظمة إلى أجزاء عديدة صغيرة جدا.



التصرف الصحيح لإسعاف الكسور:

قاعدة مهمة:

- لا يجب تحريك مصاب بالكسور من مكانه, إلا إن وجد خطر يهدد حياته.
- لا تنسى إبقاء مجرى الهواء مفتوح.
- الهدف من إسعاف الكسور هو التثبيت مكان الإصابة.

خطوات الاسعاف:

- لا يجب تحريك المصاب من مكانه, إلا إن وجد خطر يهدد حياته.
- يجب فحص وعي المصاب و التنفس أولاً مع إبقاء مجرى الهواء مفتوح و إيقاف النزيف إن وجد (بوضع ضمادات عليه) قبل معالجة الكسور.
- الاتصال بسيارة الاسعاف.
- البحث عن مكان او أمكنة الكسور بسؤال المصاب إن كان واعياً أو من خلال القيام بتلمس جسم المصاب باليدين دون الضغط بقوة لتحديد وجود تشوه أو شكل غير معتاد.
- في انتظار سيارة الاسعاف قم بتثبيت مكان الإصابة بدعمها من جوانبها لتفادي تحريكها.

- يمكن عمل جيرة مناسبة للكسر لتثبيته في حالة إصابات الأطراف و إن كنت قادرا على فعل ذلك
طبعاً.

مفهوم الاسترخاء :

الاسترخاء (relaxation) يقصد به عدم أداء أي شيء مطلقاً باستخدام العضلات وهذا يعني " فك أسر " أو " إطلاق سراح " أي انقباض أو توتر في العضلات وعدم وجود نشاط عضلي تماماً أو الوصول إلى درجة الصفر تقريبا في النشاط العضلي.(36). كما أشار (عبد الستار إبراهيم، 1998) إلى أن الاسترخاء يعني التوقف الكامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر . كما أن الاسترخاء يندرج ضمن المهارات النفسية التي تساعد على تعديل السلوك (37). وحسب "بوزنقن" (1996، ص125) فإن الاسترخاء يمثل تقنية تسمح للوصول إلى التحكم في القدرات النفسية عن طريق المرور بالضبط الجسدي فهو يساعد على تنمية القدرة على التركيز ، الحشد السريع للطاقة من خلال إثارة اليقظة والتنشيط ، مما يسهل التحكم في التوتر والقلق والتسيير الأمثل للحياة الانفعالية، فالاسترخاء يمثل أداة ثمينة بالنسبة لكل من يريد البحث عن التحكم في الجسم والتي يصعب تحقيقها في الوضعيات الصعبة .

أهمية الاسترخاء في الميدان الرياضي :

حسب التجارب التي قام بها الكثير من العلماء والمفكرين في هذا المجال " ميسوم" (1987) (وروي" و"بيروبير" (1997) فإن لعمليات الإرشاد النفسي بصفة عامة والاسترخاء بصفة خاصة في الميدان الرياضي أهمية كبيرة من بينها :

- تسهيل عملية الاسترجاع.
- التعامل الإيجابي مع الأحداث
- تسيير الإنفعالات كالتوتر والقلق
- التحكم في تربية سلوك الرياضيين كتسيير السلوك العدواني
- تنمية معرفة الذات ، تطوير إمكانيات الذاكرة

- تنمية الثقة في النفس

- التكيف مع المحيط

- تنمية تنسيق الفريق

- الإستشارة البدنية والنفسية قبل الجهد

- تحفيز نمو الشخصية

- كما أن تقنيات الاسترخاء تساعد الرياضي في حياته اليومية.

مجالات استعمال تقنيات الاسترخاء:

يشمل استعمال تقنيات الاسترخاء مجالات عديدة فهو يعتبر بمثابة التدريب الذي يرمي إلى التحكم في بعض الوظائف الفيزيولوجية للجسم ومن ثمة بعض الآليات الذهنية . لا يمكن تعلم أي تقنية عصبية - عضلية أو نفسية - فيزيولوجية إلا في إطار قواعد واضحة نظمتها لنا مختلف المدارس المختصة في هذا المجال، إذ ينبغي على الفرد ضمان إمكانية التدريب المنظم للشخص المعالج، لأن التدرج المنظم ضروري كون أن التغيرات العصبية الحشائية العنيفة تسبب حوادث ذات خطورة متفاوتة ولا يمكن التوصل إلى نتيجة إلا بعد مدة معينة من التدريب والتي تمتد إلى 4 أسابيع على الأقل.

عند الإنسان السوي : يمكن استعمال تقنية الاسترخاء عند ظهور أغلبية الأعراض المرضية أين تحدث تغيرات على مستوى الشد العضلي وخلل في أنظمة ضبط اليقظة والانفعالات الشديدة، كما يمكن استعمالها كوسيلة وقائية عند الأشخاص الأسوياء.

استعمال لاسترخاء عند الإنسان المريض : في مجال الطب النفسي - الجسدي : يستعمل الاسترخاء في مجالات عديدة في الطب النفسي - الجسدي حيث تلعب العوامل الانفعالية دورا هاما في هذه الأمراض نذكر منها:

- الأعراض القلبية - الوعائية : زيادة الضغط الشريان.

- الأعراض التنفسية: مثل الربو.

- الأعراض الباطنية العضوية: الجهاز الهضمي

استعمال الاسترخاء في الطب العصبي - العقلي:

كثيرا ما تتبع أمراض الجهاز العصبي بتغيرات خفية وعميقة على مستوى الشخصية وكذا بردود أفعال معقدة للمريض تجاه مرضه حيث يؤدي الاضطراب النفسي الى تعقيد الأعراض العصبية . الاسترخاء يسمح بالتوصل إلى تخفيف الارتخاف وتحقيق تكيف نفسي اجتماعي أحسن عند المصابين بمرض "باركنسون " فحسب "بوزنن " . (1996ص82) يمكن تحسين بعض الحركات الغير العادية وبعد الأعراض الخاصة المزعجة عن طريق الاسترخاء . كما ذكر لنا "توماس" (1991.ص72) أن الاسترخاء التدريجي لجاكسون يستعمل في حالات التخفيف النسقي في العلاج السلوكي و من بينها :

- الإضطرابات العصبية الحركية : لقد تبين أن الاسترخاء يمكنه أن يلعب دورا في معالجة الاضطرابات العصبية - الحركية من خلال مواجهة الظروف النفسية - الانفعالية التي تعيق الجهاز العصبي التنفيذي و أن اختفاء الارتعاش ذات مصدر انفعالي مرتبط مباشرة باسترجاع التحكم في الشد العضلي الذي يمكن تحقيقه عن طريق الاسترخاء.

- الأرق : يمثل الأرق إحدى الأعراض النفسية الجسدية الأكثر انتشارا والذي يظهر تحت صور مختلفة ، ويسبب الأرق المزمّن ظهور اضطرابات عميقة نظرا لعدم القدرة على التوصل إلى الراحة الضرورية، فالمرضى في هذه الحالة إما بسبب إنشغالات تطارد أفكاره مما يقيه في حالة ضغط تمنعه من النوم، و هناك أيضا المنافسة الرياضية التي تسبب الأرق للرياضيين لعدم قدرتهم على السيطرة على اضطرابات عدة تسببها ما يسمى بالمنافسة الرياضية. وحسب " شولتز " فإنه يمكن عزل الفرد عن هذه الانشغالات بفضل التركيز الجسدي ، والتوصل الى الراحة النفسية - البدنية التي تحفز النوم ، كما أستعمل الاسترخاء لمعالجة الإضطرابات العصبية العقلية عند الأطفال و المراهقين وكذلك في مختلف حالات العصاب.

الاسعافات الأولية:

الاسعافات الأولية هي أول مساعدة أو معالجة التي تقدم للمصاب بإصابة أو مرض مفاجئ (نزيف، جرح، كسر، أزمة ربو، إغماء...) قبل وصول سيارة الإسعاف أو الطاقم الطبي، وهذه الاسعافات الأولية تلخص بأنها مجموعة من التقنيات الفعالة، السريعة، والبسيطة التي تقدم من أجل تجنب تدهور حالة المصاب.

فكما نعلم أن أينما كنا سواء في المنزل، المدرسة، مكان العمل، أو في الشارع فقد تقع الحوادث و الاصابات (النزيف، الحروق، الاغماء، كسر... الخ) وفي الكثير من الأحيان لا ندرى كيف نتصرف للمساعدة، فمعرفة الاسعافات الاولية ضرورة لكل شخص فقد تكون الفاصل بين الحياة و الموت. فما الهدف من هذه الاسعافات الاولية؟ و ما المبادئ الواجب الإلتزام بها أثناء تقديمها؟

الهدف من الاسعافات الأولية:

تهدف الاسعافات الأولية لأربع أمور مهمة و أساسية وهي:

1-الحفاظ على حياة المصاب من أي خطر يهددها: مثال: إيقاف النزيف الشديد أو إنعاش توقف التنفس و النبض أو انسداد مجرى الهواء...

2-تخفيف الالام: مثال: القيام بوضع كيس ثلج فوق مكان به كدمات و تورم...

3-منع المضاعفات: مثال: منع تلوث الجروح بتضميدها بالضمادات النظيفة...

4-المساعدة على الشفاء: مثال: مساعدة المصاب على أخذ دوائه (مرضى الربو مثلا)

مبادئ الإسعافات الأولية:

عموما تعتمد الاسعافات الاولية على القاعدة التالية: الحماية، لاتصال بالطوارئ و تقديم الاسعاف اللازم.

الحماية: الحماية من أي خطر أول شيء يجب التفكير فيه قبل و أثناء إسعاف أي حالة مهما كانت ويكون ذلك بـ :

-حماية المسعف أو المنقذ نفسه (يجب أخذ الحيطه و الحذر قبل التوجه للمصاب).

-حماية المصاب إما بإبعاده أو بإزالة الخطر.

- حماية الناس المحيطين به أو الجمهور.

الاتصال بالإسعاف أو بالطوارئ:

في الحالات التي تستدعي سيارة الإسعاف أو الطوارئ يجب التعجيل بالاتصال بهم ليصلوا بسرعة فكل دقيقة غالية.

تقديم الإسعاف اللازم للمصاب:

كل حالة طارئة تستلزم إجراءات خاصة لإسعافها في إنتظار وصول سيارة الإسعاف إن لزم الأمر ذلك. في الأخير يجب التنبيه بأن من المهم تلقي دورة تدريبية في مجال الإسعافات الأولية تجنباً للارتباك و الخوف أمام مختلف الحالات التي تستوجب التدخل بالطريقة الصحيحة. (39)