

الإصابات الرياضية



1- الإصابات الرياضية:

- **مفهومها:** المفهوم العام للإصابات، تشتق كلمة الإصابة من الأصل اللاتيني injury وهي تعني تلف أو إعاقة فالإصابة هي أي تلف سواء كان هذا التلف مصاحباً أو غير مصاحباً بتهتك في الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير ميكانيكياً – عضوياً – كيميائياً.
- **تعريفها:** تعريف الإصابة الرياضية، يتفق بعض العلماء على أن الإصابة الرياضية هي تغير ضار يحدث نتيجة حدث غير متوقع تم أثناء ممارسة النشاط الرياضي ينتج عنه أضرار فسيولوجية تشريحية للمارس كما يؤدي الي آلام مصاحبة لممارس النشاط الرياضي

2- الإصابات الرياضية والعلوم الحديثة:

أولاً: العلوم الرياضية:

علم التدريب الرياضي-الاختبارات والمقاييس – علم النفس الرياضي – علم الحركة – علم التمرينات.

ثانياً: العلوم الطبية:

علم التشريح – علم وظائف الأعضاء – علم الطب الرياضي.

3- تصنيف الإصابات وفقاً لشدة ودرجة الإصابة:

• إصابات بسيطة (درجة أولى) :

هي الإصابات البسيطة من حيث الخطورة لا تعيق اللاعب عن الأداء في الملعب مثال (الكدمات البسيطة – الرضوض البسيطة – التقلص العضلي) وتحدث هذه الإصابات بنسبة 80-90%.

• إصابات متوسطة (درجة ثانية) :

هي الإصابات المتوسطة من حيث الخطورة تعيق اللاعب عن الأداء في الملعب أو تمنعه عن تكملة المباراة مثال (الشد العضلي بدرجاته – التمزق العضلي بدرجاته – تمزق الأربطة بدرجاته) وهذه الإصابات تعوق اللاعب عن الأداء لمدة تتراوح ما بين أسبوع إلى أربع أسابيع، وتشمل 8 % من الإصابات.

• إصابات شديدة (درجة ثالثة) :

هي الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماماً عن الإستمرار في الأداء مثال (الكسور - الخلع – تمزق الأربطة الصليبية والجانبية للركبة) وهذه الإصابات تتراوح مدتها ما بين شهر وسنة وقد تجبر اللاعب على الاعتزال مبكراً، وتشمل 1-2% من الإصابات.

4- الأسباب العامة لحدوث الإصابات الرياضية:

• أولاً العوامل الخارجية:

- سوء التنظيم وطريقة اللعب والتدريب وتمثل من 30-60% من الإصابات.
- مخالفة القوانين وشروط الأمن وتمثل من 15-25% من الإصابات.
- سوء الأحوال المناخية التي تمثل من 2 - 6 % من حالات الإصابات.
- السلوك غير السليم وفقد الروح الرياضية والخشونة المتعمده بين اللاعبين وتمثل 5 -15% من الإصابات.
- عدم الالتزام بالوامر الطبية وتمثل 2 - 10% من الإصابات.
- الأدوات والأجهزة المستعملة.

• ثانياً العوامل الداخلية:

- حالات الإرهاق والإعياء الشديد (التعب).
- التغيرات في الحالة الوظيفية لأجهزة الجسم.
- الإصابة السابقة والمتكررة.
- عدم الاستعداد البدني الرياضي ونقص اللياقة البدنية.
- الإعاقة الجسمية والتشوهات القوامية.

5- الإصابات العامة الشائعة في الملاعب:

- أ- تمزقات الأربطة المفصليّة: قطع أو انفجار للأربطة أو الأنسجة.
- ب- الكدمات: تصادم الجسم بجسم لاعب آخر، أو بجسم صلب يحدث معها جرح بسطح الأنسجة المصابة أو بالعضلات والنسيج الضام تحت الجلد. تتميز الكدمات بالظهور الفوري للارتشاح مع ألم شديد.
- ج- الخلع المفصلي: انتقال المكونات العظمية من مكانها داخل المفصل يصاحبها تمزقات بالأربطة والمحفظة الزلالية مصحوبة بتغير شكل المفصل.
- ✓ **الكسر:** ضغط شديد على العظام نتيجة سقوط الرياضي على الأرض.
- ✓ **تمزقات العضلات:** قطع أثناء العمل العضلي البدني يكون بالقرب من الاوتار الاندماجية أو عند منشأ العضلة.
- ✓ **الشّد العضلي:** شد زائد على الألياف العضلية يؤدي إلى تمزق الألياف العضلية.
- ✓ **التقلص العضلي:** زيادة الإشارات العصبية الواردة للعضلات وتغير الأيونات على جدار الخلايا العضلية وحدث انقباض مؤلم ومفاجئ.
- ✓ **التعب العضلي:** زيادة الحموضة بالعضلات نتيجة تجمع حامض اللاكتيك في الدم.

6- أنواع الإصابات العضلية:

يمكن تقسيم الإصابات العضلية اجرائيا إلى:

- ✓ تمزقات عضلية.
 - ✓ شد عضلي.
 - ✓ إرتشاح دموي عضلي.
- وطبقا لتعريف الجمعية الأمريكية للطب الرياضي، تعتبر الإصابات بالشّد العضلي إذا ما حدثت في الجزء من العضلة أو الوتر المكمل لها يعتبر التمزق العضلي هو الدرجة الثالثة من حالة الشّد العضلي.
- وقد يحدث الشّد العضلي في جسم العضلة نفسها، أو في منشأ أليافها العضلية أو عند منبتها بالعظم أو عند تكوينها للوتر العضلي والتفانها به أو عند اندغام الوتر في مكانه العظمي وقد يكون التمزق العضلي حادا أو مزمنًا.

أ- الشّد العضلي والتمزق العضلي:

يمكن تقسيم الشّد العضلي إلى انفصال تمزقي وكدمات في الالياف العضلية وبالتالي يمكن بسهولة اجراء التشخيص ووصف العلاج والتأهيل اللازم.

ويحدث التمزق غالبا في العضلة المتحركة ما بين مفصلين مثل العضلة الرباعية الأمامية في الفخذ والتي تسبب حركتها على فرد مفصل الركبة وثني مفصل الحوض وهاتان الحركتان متعارضتان وظيفيا ولا يمكن

حدوثهما في نفس الوقت، ويتحكم في الجهاز العضلي التمزقي كنتيجة لحركة عنيفة قصيرة ومفاجئة يختل خلالها التوافق الوظيفي الطبيعي اللازم لإجراء تلك الحركة.

وتختلف نوعية الإصابة بالشد العضلي التمزقي إلى إصابة بسيطة ومتوسطة الشدة أو شديدة.



• الإصابة بالشد العضلي:

الوصف العام لهذه الإصابة إنها لحدوث التمزق واضح في الالياف العضلية بل تتميز الإصابة بحدوث شد مع إمكانية حدوث تمزقات مجهولة في الالياف العضلية كما تحتفظ العضلة المصابة بإمكانية أداء المد الحركي الوظيفي لها في معظمه، مع احتفاظها أيضا بأغلب قوتها العضلية النسبية.

وتكون الأعراض والتشخيص وجود ألم محدد في منطقة الإصابة خلال الحركة السلبية أو الإيجابية وهذه الإصابات عموما هي مصدر قلق للشخص الرياضي.



• الأعراض والتشخيص:

- ✓ ألم شديد عند حدوث الإصابة
- ✓ تقلص العضلة المصابة.
- ✓ ألم حاد ناتج عن تقلص الكامل للعضلة.
- ✓ فقدان القوة العضلية نسبيا للعضلة المصابة.
- ✓ ورم مكان الإصابة.
- ✓ تغيرات في لون الجلد فوق مكان الإصابة
- ✓ وهذه الأعراض قد تحدث فور وقوع الإصابة أو خلال 24 ساعة من حدوثها.

ب- الإصابة بالشد والتمزق العضلي الحركي الكامل:

هذه الإصابة عبارة عن تمزق غير كامل في الألياف العضلية المكونة للعضلة أو الأوتار.

• الأعراض والتشخيص:

- ✓ ألم حاد مكان الإصابة.
- ✓ فقدان تام للقدرة الوظيفية للعضلة.
- ✓ عدم قدرة العضلة على الانقباض.
- ✓ وجود تقلص بالعضلة.
- ✓ وجود ورم على مكان الإصابة.
- ✓ ألم محدد مكان التمزق.

وأن من أهم ما يجب مراعاته لهذا النوع من الإصابة ما يلي:

- ✓ التحليل السببي لحدوث الإصابة.
- ✓ الاختبار الوظيفي الفيسيولوجي للعضلة بمقاومة أو بدون مقاومة.
- ✓ اجراء الاختبار الوظيفي في مثل تلك الحالة بعيدا عن مكان الإصابة التشريحي.
- ✓ الارتشاح الدموي داخل وما بين العضلات.

ج- الارتشاح الدموي داخل وما بين العضلات:

وهو نوع نادر من الإصابات العضلية ويصاحبه تمزق في الأنسجة الخاصة للعضلات وانتشار للارتشاح النزيفي الدموي داخل العضلة وتكون اعراضه مماثلة تحدثنا عنه سابقا عند حدوث تمزق عضلي شديد ويصاحبه عادة تمزقات واصابات بالأنسجة المحيطة ويجب الحذر عند اجراء الاختبار الوظيفي للعضلات المصابة ويفضل إجراءه بعيدا نسبيا عن مكان الإصابة تفاديا لحدوث مضاعفات.

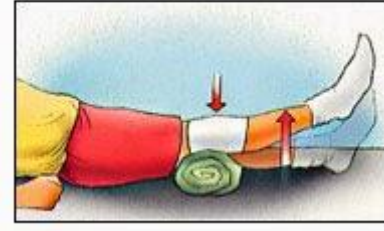


علاج إرتشاح الركبة:

في حين لو كانت نسبة الرشح بالركبة كبيرة لدرجة تسبب آلام شديدة للمريض فقد نلجأ لعمل بزل للمفصل وهذا غير محبب حيث يقوم الطبيب بإدخال سن حقنة داخل الركبة ويتم سحب السائل الزائد منها.



ولكن يفضل عدم تكرار البذل عدة مرات.



وفي حين لو كانت كمية الرش قليلة يتم علاجها عن طريق إعطاء بعض العقاقير التي تساعد على خفض الإرتشاح وتأدية تمارين لشد وتقوية العضلة الأمامية للفخذ .

مثال للتمارين:

من وضع الجلوس الطويل شد الصابونة في اتجاه العضلة الرباعية والثبات 10 ثواني ثم راحة 10 ثواني ويكرر التمرين 15 مرة.

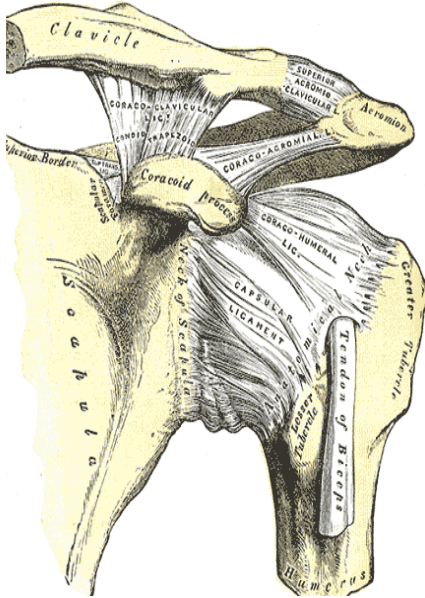
وضع الرول أو فوطه بشكل دائري أسفل الركبة والضغط عليها لمدة 10 إلى 15 ثانية وتكرر هذا التمرين 10 مرات مع فترات راحة بين كل تمرين وتمرين 10 ثواني.

من وضع الجلوس الطويل شد مشط الرجل بأستك والثبات لمدة 10 ثواني وفرة راحة 10 ثوان ويكرر 15 مرة رفع الرجل أماماً عالياً والركبة مفروده ومشط الرجل مشدود ثبات لمدة 10 ثواني وراحة 10 ثواني 10 مرات.

خلع الكتف

1- تعريف خلع الكتف: يحدث عندما تنفصل عظمة العضد عن عظمة لوح الكتف في مفصل الكتف.

يتميز الكتف بمدى واسع من الحركة أكبر من أي مفصل آخر، وهذا يجعله أقل ثباتاً وأكثر عرضه للخلع الجزئي والخلع الكامل. يمثل خلع مفصل الكتف ما يقرب من نصف حالات خلع المفاصل في أقسام الطوارئ الطبية بالمستشفيات.



2- الأعراض:

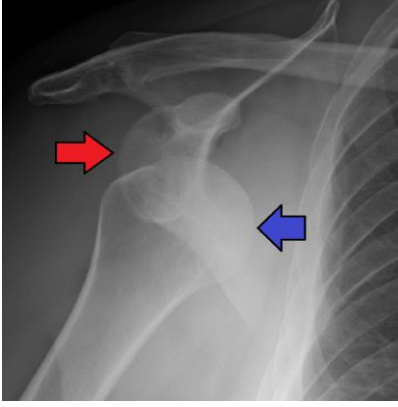
- ألم واضح، في بعض الأحيان يمتد بطول الذراع.
- عدم القدرة على تحريك الذراع، خصوصاً في الوضعيات البعيدة عن الجسم.
- تنميل في الذراع.
- خلع الكتف يكون مرئياً.
- العظم بجانب الكتف لا يمكن الاحساس به.

3- التشخيص:

كثيراً ما يشته تشخيص لخلع الكتف استناداً إلى تاريخ المريض والفحص البدني. يتم إجراء الصور الشعاعية لتأكيد التشخيص. معظم الاضطرابات في مفصل الكتف تظهر في الصور الشعاعية. قد يكون من الصعب الكشف بالصور الشعاعية بأخذها من المنظر الأمامي للخلع الخلفي، ولكن يمكن أخذها بسهولة في الوضعيات الأخرى. بعد رد الكتف المخلوع عادة ما تتكرر الصور الشعاعية للتأكد من النجاح في رد الكتف والكشف عن الأضرار العظمية. بعد الخلع المتكرر للكتف يمكن استخدام التصوير التصوير بالرنين المغناطيسي النووي لتقييم الضرر الأنسجة اللينة. فيما يتعلق بالخلع المتكرر للكتف، يتم إجراء اختبار مفيد في تحديد الرياضيين الذين مهينون لخلع الكتف مستقبلاً.

4- أنواع خلع الكتف: يوجد ثلاث أنواع منه: أمامي، خلفي، سفلي.

أ- الخلع الأمامي للكتف:



- يمثل 95% من خلع الكتف.

- عادة تسببها ضربة مباشرة إلى الذراع أو الوقوع على ذراع

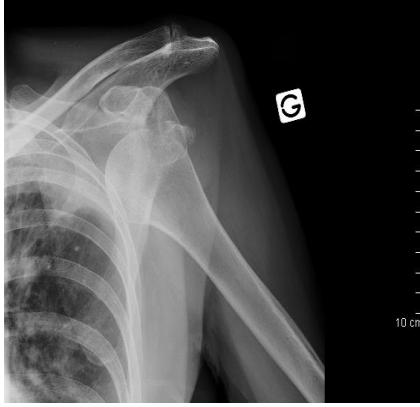
في وضع مستقيم.

- المريض عادة يحمل الذراع المصاب بذراعه الاخر.

- يحدث أيضا ضرر بالشریان الإبطي والعصب الإبطي وتضعف العضلة المغذية هذا العصب.

- المريض يكون غير قادر على رفع ذراعه المصاب من زاوية 15 درجة بعيدا عن الجسم.

ب- الخلع الخلفي للكتف:



- يحدث نتيجة انقباض العضلات الناتجة عن صدمة كهربية،

نوبة صرع، عدم توازن العضلات المحيطة بالكتف.

- المريض يحمل عادة ذراعه بصورة دائرية إلى الداخل والعضلات

المحيطة بالكتف تضعف أيضا.

- هذا النوع سببه غير معروف ويحدث عادة لدى كبار السن.

ج- الخلع السفلي للكتف:



- يمثل 1% حيث انه اقل حدوثا من الانواع الأخرى.

- هنا نجد ان المصاب يحمل ذراعه إلى الاعلى أسفل الرأس.

- هذا النوع يصاحبه اضرار بالغة كإصابة الشرايين، الاعصاب،

أوتار العضلات، الأربطة حسب طريقة الإصابة.

5- العلاج:

ينبغي التماس العلاج الطبي الفوري للخلع المشتبه فيه. عادة، يتم الاحتفاظ بالكتف في موضعه الحالي باستخدام جبيرة أو حبال، قد توفر الدعامة وسادة بين الذراع والجذع وزيادة الراحة. أيضا المسكنات القوية ضرورية لتهدئة الألم والشدة المرتبطة به.

يقوم الأطباء برد المفصل المخلوع إلى مكانه بطريقتين هما: أليز، هيبوكرات.

هناك أيضا علاج عن طريق تقوية عضلات الكتف كبديل لإجراء العملية ولكن نتائجه ليست مرضية حتى الآن.

جراحة المنظار تطورت من إصلاح بانكارت وأثبتت عدم الاستقرار الأمامي من الكتف. ومع ذلك، ثبت أن معدل الفشل بعد إصلاح بانكارت زيادة ملحوظة في المرضى الذين يعانون من فقدان العظام كبيرة من جلينوید في مثل هذه الحالات أبلغ عن نتائج محسنة مع بعض أشكال تعزيز العظام من جلينوید مثل عملية لاتارجيت.

على الرغم من أن الخلع الخلفي للكتف أقل شيوعاً بكثير، عدم ثبات المفصل لا يتغير، ومرة أخرى قد يكون شكلاً من أشكال التعزيز العظام المطلوبة لمكافحة عدم الاستقرار.

لا تزال تلك الحالات التي تتسم بعدم الاستقرار أخفقت في الاستجابة لإعادة التأهيل، والتي تقع تحت تصنيف أمبري وأشار سابقاً إلى هناك. وهذا يحدث عادة بسبب كبسولة يفوق طاقتها وزائدة عن الحاجة التي لم يعد يوفر الاستقرار أو الدعم. تقليدياً هذا قد استجابت أيضا إلى إجراء "ريفينج" المعروفة باسم التحول الحافظة أقل شأناً أكثر مؤخراً، قد نفذ هذا الإجراء المنظار الداخلي، بدلاً من الجراحة المفتوحة، مرة أخرى مع النتائج قابلة للمقارنة ومؤخراً، الإجراء قد نفذ باستخدام تكنولوجيا الترددات الراديوية لتقليص كبسولة الكتف زائدة عن الحاجة، على الرغم من أن النتائج طويلة الأجل لهذا التطور غير مثبتة حالياً.

الكدمات

1- تعريف الكدمات: هي عبارة عن هرس وتمزق الأنسجة السطحية والعميقة بين الجلد والعظم وأعضاء الجسم المختلفة الرخوة كالجلد والعضلات والصلبة كالعظام والمفاصل ونتيجة لمؤثر خارجي مباشر.

ونتيجة ذلك الهوس والتحطيم تصاب الشعيرات الدموية بالتمزق ويحدث انسكاب دموي داخلي تحت الجلد يؤدي إلى ظهور الورم عقب حدوث الإصابة بدقائق أو ساعات حسب الشدة. وهذا التجمع يضغط على الأعصاب مما يؤدي إلى الشعور بالألم.

2- درجات الكدمات (الرض):

أ- الكدمات البسيطة:

- ✓ يستمر اللاعب في المنافسة والأداء.
- ✓ لا يشعر بها في وقتها إنما بعد المباراة.
- ✓ لا تحدث تغيرات في الغالب كبيرة
- ✓ فسيولوجية مكان الإصابة.
- ✓ لا ترتفع فيه درجة الحرارة.

ب- الكدمات الشديدة:

- ✓ يقف اللاعب عن المنافسة ويستبعد عن الأداء.
- ✓ يشعر بأعراضه وقت حدوثها.
- ✓ يحدث الأورام لحظة حدوث الإصابة مباشرة مع
- ✓ حدوث تغير في لون الجلد.
- ✓ ترتفع فيه درجة الحرارة.



3- أنواع الكدمات:

- أ- كدمات العضلات.
- ب- كدمات العظام.
- ج- كدمات المفاصل.
- د- كدمات الأعصاب.

4- كدمات العضلات:

تعتبر هي الأكثر انتشارا بين الأنواع الأخرى وأن أكثر عضلات الجسم تعرضا لهذه الإصابة هي عضلات الفخذ والساق، والكتف، واليدين ومفصل الركبة وكدمة العضلات من الإصابات المباشرة أو يحدث فيه هرس وتحطيم الألياف والخلايا العضلية مما يحدث تغيرات فسيولوجية مكان الإصابة مثل ورم أو نزيف ولون الجلد وارتفاع الحرارة.

5- إسعاف كدم العضلات:

أ- إيقاف النزيف الداخلي:

- عن طريق كمادات الماء البارد أو الثلج المجروش لمدة 28 - 38 دقيقة ثلاث مرات يوميا لمدة 40 ساعة من الإصابة.

ب- ربط الجزء المصاب:

وذلك بواسطة الرباط الضاغط والهدف من ذلك:

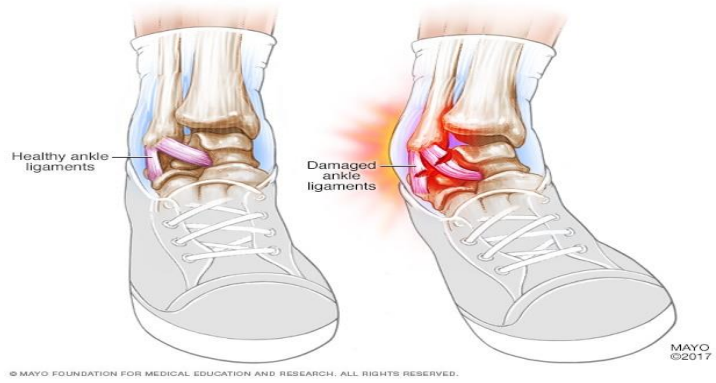
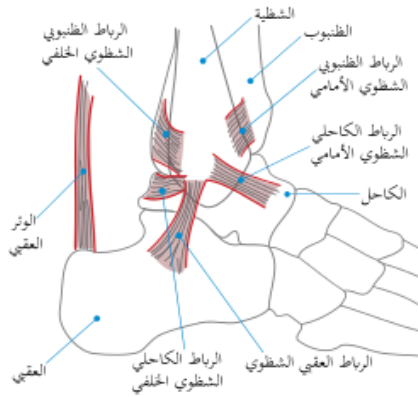
- يساعد على إيقاف النزيف الداخلي.

- يحد من حدوث ورم وانتفاخ.

- يستخدم كداعمة ومسند للعضلات للحد من حركتها.

إلتواء الكاحل

1- إلتواء المفصل: هو إصابة رباط المفصل أو وتر العضل القريب من المفصل، وينتج عادةً عن إصابة رضية، بالتالي فهو إصابة الأربطة وهي أنسجة ضامة كثيفة وقابلة للتمدد تربط العظام ببعضها عند التقائها بالمفصل تمدده أكثر من قدرته الطبيعية وقد تسبب تمزقه. تحدث عادة نتيجة حركة مفاجئة عن السقوط أو القفز أو الإلتواء الحاد تفوق المدى الطبيعي للمفصل، والالتواء قد يسبب فقدان الحركة وقد يحتاج لعلاج جراحي، والالتواء بطبيعة الإصابة يشبه تمزق الوتر وهو نسيج مكون من ألياف عضلية التي تربط العضلات بالعظام، من أكثر أنواع الإلتواء شيوعاً إلتواء الكاحل.



2- التشخيص:

يتم التشخيص بعد فحص بدني، وغالباً ما تطلب أشعة سينية للمفصل المتضرر للتأكيد من عدم وجود أي انكسار في العظام.

3- درجة الإصابة:

بالرغم من أنه في بعض حالات الإصابة بالإلتواء يمكن معرفة درجة الإصابة من خلال العوارض الظاهرة، إلا أنه يفضل استخدام جهاز تصوير بالرنين المغناطيسي.

الدرجة الأولى: من الإصابة هي عبارة عن التواء بسيط أو تمزق طفيف بالأربطة.

الدرجة الثانية: هي تمزق بالأربطة مصحوب بألم وتورم المفصل.

الدرجة الثالثة: هي قطع كامل بالأربطة.

الدرجة الرابعة: وهي الأشد خطورة، هي قطع كامل بالأربطة مصحوب بكسر أجزاء من العظم الملتصقة به، وهذه الدرجة تتطلب إجراء عملية جراحية.

4- العلامات والأعراض:

- ✓ ألم شديد.
- ✓ التهابات.
- ✓ تورم المفصل أو الطرف القريب من الإصابة.
- ✓ كدمات.
- ✓ عدم القدرة على تحريك العضو المصاب.
- ✓ نقص في مرونة وفاعلية الاربطة بعض الإصابة.

5- العلاج:

- مكن تذكر الطريقة الأولى لعلاج التواء المفصل بالاختصار، ويعتمد علاج التواء المفصل على مدى الإصابة والمفاصل المتأثرة. يمكن تناول الأدوية المسكنة والمضادة للالتهاب لتسكين الألم.
- في الحالات البسيطة من التواء المفصل، يمكن اتباع الإجراءات التالية:
- **كمادات الثلج:** ويتم وضعها على المنطقة لتقليل التورم، وذلك من خلال وضع الثلج في قطعة من القماش، ولفها حول الكاحل والقدم، ولا يوضع الثلج مباشرة على الجلد. يجب على المصاب عدم محاولة تحريك المفصل أو الضغط عليه، وذلك من خلال لف رباط ضاغط على القدم والكاحل ولا ينبغي ربطه بقوة.
 - رفع القدم فوق مستوى الجسم (القلب).
 - تحتاج القدم لراحة عدة أيام.
 - قد يحتاج الأمر لاستخدام مهدئات للألم مثل البروفين، والبنادول.
 - يجب عدم الضغط على القدم والكاحل حتى يخف الألم، وهو ما قد يستغرق أسبوعاً على الأقل في الحالات البسيطة، وقد يستغرق خمسة أسابيع في الحالات الشديدة، وهو ما قد يستدعي استخدام العكاز.
 - قد يحتاج الأمر لوضع جبيرة للقدم.

تمزقات الأربطة المفصالية

1- **تمزق الأربطة:** هي إصابة الأنسجة الضامة الكثيفة والقابلة للتمدد التي تربط العظام ببعضها عند التقائها بالمفصل وفي حال تمدده أكثر من قدرته الطبيعية تسبب تمزقه. وتحدث عادة نتيجة حركة مفاجئة عن السقوط أو القفز أو الإلتواء الحاد تفوق المدى الطبيعي للمفصل.

2- أعراض تمزق الأربطة:

- ✓ ألم شديد.
- ✓ التهابات.
- ✓ تورم المفصل أو الطرف القريب من الإصابة.
- ✓ كدمات.
- ✓ عدم القدرة على تحريك العضو المصاب.
- ✓ نقص في مرونة وفاعلية الأربطة بعض الإصابة.

3- أسباب تمزق الأربطة:

- ✓ حركة سريعة ومفاجأة أدت للسقوط أو الالتواء.
- ✓ انصدام الركبة أو الرقبة أو كاحل القدم بشيء ما بشكل قوي.
- ✓ سقوط من مكان مرتفع.
- ✓ التواء الكاحل أثناء السير.
- ✓ سقوط القدم من السيارة أثناء سيرها.

4- الأماكن الأكثر عرضة للإصابة بتمزق الأربطة:

كاحل القدم، والركبة، وأقواس القدم.

5- علاجات أولية للمصاب بتمزق الأربطة:

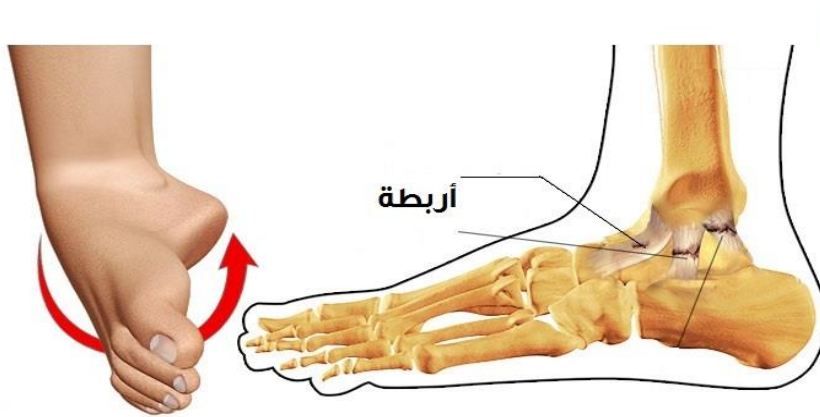
- ✓ احمي الطرف المصاب من مزيد من الإصابة عن طريق عدم استخدام المفصل. يمكنك فعل ذلك باستخدام أي شيء ابتداء من الجبائر حتى العصيان.
- ✓ قم بإراحة الطرف المصاب ولكن لا تتجنب كل الأنشطة. حتى في تمزق أربطة الكاحل يمكنك أن تمرن العضلات الأخرى لكي تمنع عدم التأقلم. على سبيل المثال يمكنك استخدام تمرين العجلة، تمرين ذراعك ورجلك السليمة في حين تضع. الكاحل المصاب على وتد ثابت. وبذلك سوف تمرن ثلاثة أطراف لكي تحافظ على تأقلم الجهاز الدوري.
- ✓ برد المنطقة المصابة. ضع منشفة باردة، حمام ثلج ذائب أو قربة مملوءة بالماء البارد هي أفضل الطرق للحد من الورم بعد الإصابة. حاول وضع الثلج بسرعة قدر ما تستطيع بعد الإصابة. إذا كنت تستخدم الثلج فكن حذرا لا تستخدمه لفترة طويلة لأنه يسبب تدمير للأنسجة.

- ✓ أضغط على المنطقة المصابة بواسطة رباط ضاغط أو ضماده.
- ✓ أرفع الطرف المصاب فوق مستوى القلب عندما يكون ممكناً لكي تمنع أو تقلل الورم.
- ✓ إذا سمعت صوت فرقعة عند إصابة المفصل أو إنك لا تستطيع تحريك المفصل فهذا ممكن أن يكون تمزق كامل للرباط. في طريقك للطبيب ضع كمادات باردة.
- ✓ إذا كان هناك حمى واحمرار في المنطقة المصابة فممكن إن يكون قد حدث عدوى.
- ✓ إذا كان هناك تمزق شديد في الأربطة فإن تأخير العلاج أو العلاج غير كافي من الممكن أن يسبب عدم ثبات في المفصل أو ألم مزمن.
- ✓ إذا لم تتحسن كل يوم بعد أول 48 ساعة فإذهب لطبيبك ثانية.
- ✓ ويمكن التدخل الجراحي إذا لم يحدث تحسن.

6- دراسات تمزق الأربطة:

6-1- علاج تمزق الأربطة حول الكاحل:

يقول دكتور ضياء السيد اختصاصي جراحة اليد حدة الألم في تمزق الأربطة تختلف من شخص لآخر، بالإضافة إلى اختلاف نوع العلاج تبعاً للدرجة والإصابة، حيث إن الكاحل يتكون من أربطة قوية جداً تقوم بعملية ثبات لعظم القدم مع الساق، إن إصابة تلك الأربطة تنقسم إلى إصابة بسيطة أو إلى قطع في تلك الأربطة وعلاج التمزق البسيط يبدأ من وقت الإصابة بوضع كمادات ثلج على مفصل الكاحل واستخدام عكاز والتوجه للمستشفى، حيث يتم عمل الأشعة اللازمة ويتم وضع ساند الكاحل باستخدام جبيرة خفيفة أو استخدام أنواع لاصقة من الأربطة الضاغطة تثبت المفصل وتقلل الحركة، وبالتالي يقل الالتهاب. ويتم استخدام المسكنات للمساعدة إلا أن معظم المصابين لا يلتزمون بالراحة ويستخدموا القدم المصابة في المشي، وبالتالي تزيد حدة المشكلة ونصح مرضى تمزق أربطة الكاحل بالراحة التامة أما النوع الثاني الذي تحدث معه قطع لأربطة الكاحل يتم علاجه جراحياً حتى يتم المحافظة على سلامة مفصل الكاحل.



6-2- علاج تمزق الأربطة حول الرسغ:

يقول دكتور رامي داود أستاذ جراحة العظام، تمزق الأربطة حول الرسغ له العديد من الأشكال كتتمزق الأربطة بصورة جزئية أو تمزق كامل للأربطة المحيطة بالرسغ، حيث يؤثر الالتواء على النهايات السفلى للأربطة، ويحدث

ذلك نتيجة حدوث ثنى شديد لليد باتجاه الخلف، وله العديد من الأعراض كعدم وجود نقطة ألم محددة، وقد يكون بشكل ألم مباشر فوق مفصل الرسغ، مع حدوث التهاب باليد مع الشعور بالضعف في الساعد وصعوبة الحركة مع وجود التواءات شديدة بالرسغ. ويمكن علاج هذا الأمر إما بالتدخل الجراحي إن استلزم العلاج ذلك أو بالحصول على مراهم أو أدوية للقضاء على الألم، مع تحريك اليد باستمرار وممارسه الرياضة، للقضاء على الألم الموجود باليد.



6-3- علاج تمزق أربطة الركبة:

لإصابة تمزق أربطة الركبة أعراض يمكن أن تكون خفيفة أو شديدة، اعتماداً على شدة الالتواء أو التمزق. إذا كان الرباط مشدوداً قليلاً، قد لا تشعر بأي أعراض على الإطلاق. قد تشمل الأعراض لتمزق أربطة الركبة ما يلي :

- ✓ تورم في الركبة (وخاصة الجانب الخارجي منها) في غضون الـ 24 ساعة الأولى بعد الإصابة.
- ✓ تصلب مفصل الركبة الذي يمكن أن يسبب منع حركتها الركبة ألم أو وجع على السطح الخارجي للركبة.
- ✓ عدم الاستقرار في مفصل الركبة (شعور مثل أنها سوف تقع).
- ✓ سماع صوت انفجار بالون عالٍ أثناء الإصابة.
- ✓ الشعور بأن الركبة غير مستقرة أو ربما تقع إذا حاولت الوقوف عليها. قد يتسبب ذلك في حدوث ضغط عليها.
- ✓ مرة أخرى، وهذا يعتمد على مدى شدة إصابة الرباط، قد تكون قادراً على الوقوف إذا كان لديك فقط التواء طفيف.

هذه الإصابات تحتاج إلى عناية طبية، في بعض الحالات، قد تحتاج إلى عملية جراحية.

• العلاج :

يجب اتباع ما يلي:

- ✓ الحماية والراحة أول 48-72 ساعة: تجنب وضع الكثير من الوزن على الركبة إذا كان مؤلماً القيام بذلك. قد تكون بحاجة إلى استخدام العكازات لفترة من الوقت.
- ✓ الجليد: استعمال الجليد لمدة 20 إلى 30 دقيقة كل 3 إلى 4 ساعات لتقليل الألم والتورم، الحفاظ على القيام بذلك لمدة 2 إلى 3 أيام، أو حتى يختفي التورم.
- ✓ الضغط: وضع ضمادة مرنة، أو استعمال الأشرطة، أو الأكمام على الركبة للسيطرة على التورم.

- ✓ القيام برفع الركبة على وسادة عند الجلوس أو الاستلقاء.
- ✓ عدم استعمال الحرارة، الكحول، الجري أو التدليك.
- ✓ ارتداء واقيات الركبة لتحقيق الاستقرار في الركبة وحمايتها من مزيد من الإصابات.
- ✓ استعمال الأدوية كالبأراسيتامول المفيد لتخفيف الألم، والمسكنات المضادة للالتهابات.
- ✓ التدخل الجراحي للدرجة الشديدة من أجل عملية تخطيط الأربطة المتمزقة.
- ✓ ثم القيام بالتدريبات التأهيلية.

