

المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم

الإدارة العامة للتربية والتعليم بمنطقة

بحث عن إصابات الملاعب

إعداد الطالب :

مقدمة

لاشك بأن الرياضه التي يمارسها الفرد لها من بعض النتائج السلبية على الفرد الرياضي فب حبن وقوع الأصابه له لاسمح الله ,, و تلك الاصابه تكون في العضلات أو الأربطه أو العظام وهي تمثل أغلب تلك الأصابات المنتشره بين الرياضين ,, سنقدم اليوم لكم بعض تلك الاصابت و أعراضها وكيفية التعامل معها باذن الله .

الإصابات الدماغية وتهتك الأعضاء الداخلية أولا :

أعراضها : النزيف إصابة أعضاء الجسم المختلفة الإعاقة التشوهات تأثر الدورة الدموية و الجهاز التنفسي والوفاة

وسوف ناخذ بعض هذه الاصابات بعين الاعتبار واقسامها واهم مسبباتها وبعض طرق الوقاية والعلاح منها باذن الله

اصابات الجهاز العضلي

إصابات العضلات بأنواعها تعتبر من الإصابات الكثيرة الحدوث والانتشار بين الرياضيين لان العضلات هي الاداة الرئيسية المنفذة لمتطلبات الاداء البدني ومكون رئيسي للجهاز الحرآي للانسان.

إصابات الجهاز العضلي تنقسم الى نوعين

الكدمات

الكدم هو هرس الانسجة واعضاء الجسم المختلفة آالجلد والعضلات والعظام والمفاصل نتيجة لاصابتها مباشرة بمؤثر خارجي. آلم ورم ونزيف داخلي ثم ارتشاح سائل بلازما الدم هي أعراض غالبا ما تصاحب الكدمات.
الشد والتمزق: عبارة عن شد او تمزق الألياف او الأوتار العضلية نتيجة جهد عضلي مفاجئ بدرجة شدة اآبر من قدرة العضلة على تحمل هذا الجهد يصاحب التمزق العضلي الم مكان الاصابة و ورم بالاضافه الى عدم قدرة العضلات المصابة على اداء وظيفتها.

سؤال لماذا يحدث الشد العضلي والتمزق العضلي ؟

بسبب الانقباض العضلي المفاجئ

المجهود العضلي الزائد او التمارين المرهقة

إهمال الإحماء قبل التمارين

عدم الاتزان والتناسق في التدريب

عندما تكون مطاطية العضلات اقل من المستوى المطلوب
الأماكن الشهيرة للإصابات العضلية (شد عضلي - آدمات - تمزقات )

-العضلة الصدرية -العضلة البطنية -العضلة الفخذية ذات الاربعة رؤوس -العضلة الخياطية -العضلة المتسعة المتوسطة -عضلة الساق الخلفية . -العضلة التوأمية. -عضلة الساق الانسية

العلاج والوقاية بإذن الله

* إعطاء راحة للجزء المصاب و جعل العضلات المصابة في وضع الارتخاء لتقليل التوتر العضلي
* وضع الماء البارد او قطع الثلج فور حدوث الاصابة وبعدها لايقاف النزيف الداخلي وتخفيف الورم
* استخدام الحمامات المتغيرة ( بارد ثم حار ) مرتين الى ثلاث مرات باليوم لتنشيط الدورة الدموية
* استعمال الدهانات الطبية المخصصة لإزالة الام والورم
* استخدام الرباط الضاغط طول اليوم وإزالة عند النوم
* استخدام وسادة عند النوم او الجلوس لرفع العضو المصاب
* تدريب العضلات المصابة تدريجيا تحت إشراف أخصائي العلاج الطبيعي
* إصابة التواء مفصل الكاحل ( وثي (
يعتبر التواء ( وثي ) مفصل الكاحل من الإصابات الكثيرة والشائعة بين العامة وخاصة الرياضيين منهم ، حيث يحدث وثي مفاجئ نتيجة تعرض القدم لانقلاب داخلي مع عطف أخمصي أثناء ممارسة التمرينات أو حتى المشي على ارض غير مستوية. غالبا يسمع صوت تمزق الرباط وقت الإصابة.
والوثي أو الالتواء فهو دلالة لعدم وجود آسر في منطقة الإصابة ويقصد به تمدد أو تمزق بعض الألياف حيث تتحدد درجة التواء المفصل بمدى التلف الحادث في الأربطة الخارجية فالالتواء من الدرجة الأولى او البسيط في حالة تمزق 25 % من الألياف، والدرجة الثانية او المتوسطة في 75 % من الألياف ، والدرجة الثالثة او الشديدة في حالة تمزق اآثر من % 75 - حالة تمزق 20 من الألياف، مما يؤدي بالطبع الى عدم ثبات المفصل بشكل ملحوظ.
الأربطة التي حول المفصل هي :
1 - الرباط الوحشي
ويتكون من ثلاثة حزم ليفية ( خلفية – أمامية – سفلية ) تمتد من الكعب حتى عظمة الشظية .
2 - الرباط الانسي
وهو جزء من الرباط الدالي ويعتبر من أقوى أربطة مفصل الكاحل ومن النادر إن تتمزق إلا اذا حدث آسر مثل

 ( آسر بسيط (
3 - الرباط الداخلي
رباط مثلث الشكل يرتبط بالجهة الإنسية لعظام المفصل .
الأعراض
الشخص المصاب عادة يشكو من ألم وتورم وعدم المقدرة على المشي ويلاحظ التورم او الانتفاخ فيما لا يقل عن 60 % من حالات التواء الكاحل الشديد خلال 48 ساعة من حدوث الاصابة مع تغير اللون الى ازرق غامق على سطح القدم، مع الشعور بالالم عند الجس على الرباط الأمامي، آما يلاحظ وجود صوت فرقعة في مكان المحفظة الزلالية للمفصل و الأربطة الخلفية مع محدودية مدى الحرآة للمفصل نتيجة الألم و التورم. عادة القوة العضلية لا تتغير خلال الأيام الأولى من الإصابة فقدان للتوازن العام لذلك يلاحظ عدم مقدرة القدم على تحمل وزن الجسم. و التشخيص الصحيح يلعب دورا هاما في شفاء هذه الإصابة و يعتمد على أخصائي ماهر بالإصابات الرياضية حيث تكون علامة الاختبار اليدوي (فحص السحب) ل ثبات مفصل الكاحل موجبة، وضرورة عمل صور الأشعة لنفي وجود آسر بالمفصل.
العلاج والوقاية بإذن الله
العلاج قد يختلف حسب نوع الإصابة فهناك الوثي الخفيف او المزمن وهناك التمزق الجزئي او التام، فالعلاج الناقص لهذه الاصابة يؤدي الى عدم ثبات القدم ويضعف مقدرتها العضلية،وينتج عنه أيضا الام مزمنة، وورم مما يؤدي بالنهاية الى عجز القدم على أداء الأنشطة اليومية ومن ابسطها المشي.
تعتبر إراحة العضو المصاب من الأمور الهامة في الإصابة ويكون العلاج آالتالي للالتواء "الوثي" .
1 - معالجة الإصابة من الدرجة الأولى و الثانية :
2 - استخدام الثلج المبروش وقت الإصابة مع إراحة العضو المصاب . ولمدة ثلاثة أيام الأولى من الإصابة .
3 - رفع العضو المصاب عن مستوى الأرض .
4 - استعمال رباط ضاغط . بالإضافة الى الأدوية المضادة للالتهاب و المسكنات.
5 - بعد زوال الأعراض والتي قد تستمر أسبوع يستطيع الشخص ممارسة أعماله السابقة .
2 - معالجة الالتواء ( الوثي ) المزمن :
تعتمد مدة العلاج على شدة الإصابة وغالبا تكون أسبوعين .
أ ) الموجات فوق الصوتية .  ب ) الحمامات الحارة .
ت ) تمارين للمفصل بالأربع اتجاهات فقط تمارين حرآيه . ث ) ثم التأهيل تحت إشراف الأخصائي المعالج بعد التأآد من تحسن الحالة .
اما العلاج في حالات الالتواء المصاحب بتمزق سوى آان جزئي او تام فان العلاج يكون :
1 - توضع القدم بالجبس لفترة ثلاثة أسابيع حتى يتم شفاء الأربطة المتمزقة . ولا مانع من أن ) تكون جبيرة الجبس من النوع الثابت ( الدائم ) او المتحرك وهذه افضل لأنها تعطى مجالا للحرآة وسهولة استخدامها و خفة وزنها . وبعد إزالة الجبس ( فترة التثبيت ) تبدأ مرحلة العلاج الطبيعي ولمدة ثلاثة أسابيع للوصول الى :
أ ) إرجاع الحرآة الطبيعية والقوة العضلية لمفصل وعضلات الكاحل .
ب ) تقليل التورم حول المفصل .
ت ) إعادة الشخص لمزاولة نشاطه اليومي المعتاد .
وذلك باستخدام ما يلي :
1 - الأشعة تحت الحمراء لمدة 15 دقيقة لتحسين الدورة الدموية للعضو المصاب .
2 - الموجات فوق الصوتية
3 - التمرينات التأهيلية للمفصل لزيادة الحرآة وزيادة القوة العضلية تحت إشراف الأخصائي
المعالج الذي يحدد برنامج هذه التمارين وتطورها حسب الحالة . و مدة العلاج آما يلاحظ قد تطول في بعض الحالات وذلك للعمل على تجنب حدوث مضاعفات
مثل الالتواءات ( الوثي ) المتكررة او قد يؤدي الى الروماتزم بالمستقبل فلذلك لا بد من المحافظة على الاستمرار بالعلاج تحت إشراف أخصائي ذو مهارة عالية بالإصابات الرياضية .
ولكن تبقى الوقاية من أهم العوامل العلاجية في مثل هذه الإصابات ومن التوصيات الضرورية للوقاية هي ارتداء جبيرة خفيفة او استعمال رباط ضاغط حول المفصل في الأعمال التي قد تعرضك لهذه الإصابة آممارسة الرياضة بأنواعها وبعض الأعمال على ارض غير مستوية .
وهذه الأشياء بسيطة جدا وقد تمنع عنك الإصابة وتغنيك عن زيارة المتخصص .
للرآبة إصابة الرباط الصليبي الأمامي تعتبر إصابة تمزق الرباط الصليبي الأمامي من الإصابات الرياضية الشائعة حيث تمثل هذه الإصابة 20 % من إصابات الرآبة و تعتبر الرياضة بمختلف أنواعها من الأسباب الرئيسية لحدوث هذه الإصابة وذلك نتيجة الاهتمام المتزايد بشكل ملحوظ هذه الأيام من إقبال الناس على ممارسة الرياضات المختلفة حيث تحدث هذه الإصابة بدرجات مختلفة الشدة فإما ان تكون
تمزق جزئي او تام وتعتبر هذه الإصابة من الإصابات التي تجبر اللاعب الابتعاد عن الملاعب مدة طويلة قد تصل الى سنة في الإصابات المتقدمة .
اما في حالات التمزق الجزئي فان اللاعب يضطر للابتعاد عن الملاعب لا يقل عن ستة شهور وقد تلقت هذه الإصابة اهتمام الكثير من المختصين بالطب الرياضي و اجريت البحوث و الدراسات المكثفة في سبيل تقديم افضل وسائل العلاج.
نظرة تشريحية لمفصل الرآبة:
يعتبر مفصل الرآبة من اآبر مفاصل الجسم وله أهميه آبيرة في المشي و تحمل الوزن ، ويدعم المفصل عضلات و أربطة وغضاريف تساهم في حماية المفصل من الأضرار التي قد تلحق به أثناء الألعاب الرياضية و الأنشطة المختلفة. و الرباط الصليبي الأمامي هو أحد الأربطة الداعمة للرآبة حيث يعمل على اتزان المفصل و يمنع حدوث انزلاق عظمة الساق ( القصبة ) الى الأمام.
سؤال ما هي الأسباب و كيف تحدث هذه الإصابة ؟
من أهم الأسباب الرئيسية للإصابة هي الرياضة بمختلف أنواعها مثل آرة القدم و كرة السلة و التزحلق وغيرة.... فتحدث الإصابة نتيجة حرآة غير طبيعية قوية مما يؤدي الى انعدام المقاومة للأربطة و عادة تتأثر الأربطة المعاآسة للحرآة التي يقوم بها اللاعب، كما انها تحدث نتيجة صدمة او رضه خارجية مباشرة. فعندما تثبت ( تنغرس ) القدم بالأرض و يتبعها حرآة دوران قوية نتيجة تغير اتجاه الجسم بسرعة فائقة تحدث هذه الإصابة آما هو حاصل في لعبة آرة السلة وآرة القدم الا ان آرة القدم اآثر شيوعا وذلك بسبب الاحتكاك الجسدي بين اللاعبين، فعند حدوث الإصابة عادة يسمع الشخص صوت فرقعة عالية مع شعور بان الرآبة غير ثابتة و متقلقلة.
الأعراض ودراسة الحالة :
الأعراض عادة تكون مختلفة من شخص لآخر ، ومن الأعراض الهامة ورم خلال وقت
قصير بعد الإصابة نتيجة للنزف الداخلي بالرآبة، ألم ، وشعور بعدم ثبالرآبة "اختلال"
او تقلقل خاصة عند محاولة تغيير اتجاه الجسم او أثناء طلوع الدرج.
يبقى الألم و الورم عادة لفترة تتراوح ما بين 2 الى 4 أسابيع بينما عدم الثبات
"الاختلال" يبقى، الذي يحتاج الى التدخل الجراحي لمنع حدوث روماتزم لمفصل الرآبة.
تتم دراسة وتشخيص هذه الإصابة عن طريق التاريخ المرضي و الفحص الإآلينيكي
ويعتبر الورم مؤشر جيد لان أي ورم يحدث خلال ساعتين بعد الإصابة عادة يمثل الدم في المفصل و يم إزالة هذا الدم عن طريق عملية الرشح "بزل" الدم بواسطة ابره لتصريف الدم .
ومن وسائل التشخيص أيضا صور التمارين الحرآية والتمارين الانقباضية الساآنة تحت إشراف متخصص بالإصابات الرياضية.
أما إذا آانت الإصابة من نوع التمزق الكلي للرباط فانه يعالج بالتدخل الجراحي وذلك بإعادة الرباط او زرع رباط آخر يؤخذ من الجسم و عادة يكون أحد الأربطة او الأوتار العضلية من الجسم، آما انه يمكن ان يتم الزرع من قبل متوفى آخر حيث يشترط تتطابق الأنسجة. وبعدها يخضع اللاعب لبرنامج علاج طبيعي مكثف تصل الفترة من 6 إلى 12 شهر تحت إشراف متخصص بالإصابات الرياضية. وهناك الكثير من البرامج الناجحة لإعادة التأهيل للرباط الصليبي و التي يتم تطبيقها على المصابين في آل أنحاء العالم.
3 - بلع اللسان  - 4 - خلع الكتف
مفصل الكتف هو اكثر مفصل معرض للخلع ف الجسم كله و السبب المشهور هو وقعه او خبطه قويه على الكتف خلع الكتف من اشهر اصابات الكتف فى رياضات الالتحام الرجبى و كره القدم على سبيل المثال يحدث الم شديد والمريض يحتاج الى عنايه طبيه فى المستشفى لعوده الكتف الى الوضع التشريحى السليمrestore normal shoulder anatomy مفصل الكتف ball & socket متعدد الحركه لكنه ليس لديه الثبات الكافى وهذا ما يجعله يخلع دائما
الاعراض
اكثر شىء ظاهر هو الالم لابد من الاشعه x rays لتحديد مدى الاصابه تنميل numbness ورم swelling ضعفweakness مع عدم المقدره على تحريك الزراع
وممكن العراض تنزل للدراع نفسه تنتشر و تتوغل الاختبارات العمليه و الاشعه هما اللى بيشخصوا الحاله ممكن الخلع ييجى ف جميع الاتجاهات .
العلاج والوقاية بإذن الله
اول حاجه بعد الاصابه يوضع الثلج لكي نمنع بقدر المستطاع الورم و الالم
و بعدين نضع sling علشان نمنع زياده الاصابه ونمنع اصابه الشرايين والاورده و الsoft tissue المحيطه و الاعصاب طبعا هيجب ان تأخذ اشعه للاصابه x ray لكي نرى الخلعان كان به عظمه مكسوره ام لا .
اهمية المفاصل:
ما من حركهmovement تصدر منك الا و كان جهازك الحركى ورائها.ف حركه اصابعكyour fingers و انت تعزف على البيانومثلا انما تتم بتنظيم دقيق تشارك فيه المفاصلjoints و العضلاتmuscles و الاعصابnerves
واى حركه تحتاج الى انسيابيهflexability و سهوله تسمح باقل احتكاكfriction اثناء اداء الحركه وهنا لابد ان تتداخل عده وظائف اخرى للعضلات و الاوتارtendons و الاربطهligaments و الغضاريفcartilage الى جانب العظامbones طبعا
اولا حركه المفاصل joints :
كل هذه الحركات لابد ان يكون وراها مفصل معين و طبعا المفاصل انواع مختلفه .....بعضها لا يسمح بالحركه نهائياNOn axial ذى مفاصل عظام الجمجمه sutures of skull
,و بعضها حواليه غضاريف مش بتسمحله غير بحركه محدوده مثل مفصل العانه امام الحوض. وبعضها بتتحرك على محور واحدuni axial تكون محاطه بغشاء زلالى و يحتوى هذا الغشاء على سائل زلالى دول ذى الركبهknee joint وما بين عقل الاصابع . وفى مفاصل بتتحرك على محورينbi axial ذى الرسخwrist .او multi axial ذى الكتفshoulder كل هذه المفاصل لها حدود ف حركتها ويرجع سبب ذلك الى ان .. كل مفصل ف الجهاز الحركى للجسم محاط ب محفظه طبعا مش اللى بتحطها ف جيبك هههه . ولهذه المحفظه سمك يحدد شده تحملها و بتختلف من مفصل لاخر و مما يجعل حركه المحفظه اكثر قوه هو وجود مجموعه من اوتار العضلات حواليها

5 - الرباط الصليبي
انها احد إصابات الرياضه المشهوره في ملاعبنا الكرويه على وجه الخصوص وتسببت وتسبب في ضياع جهد المدربين والفرق من الأستفاده من جهد هذا الاعب أكثر الأصابات اللتي (( تعطل )) الاعب من اللعب لفتره غير بسيطه هي أصابة الركب ومنها الرباط الصليبي
الرباط الصليبي ينقسم إلى قسمين :
1 - الرباط الصليبي الأمامي 2 - الرباط الصليبي الخلفي .
)) الرباط الصليبي الأمامي ))
هذا الرباط أما أن يتم شده أو أن يتعرض للتمزق , أو الأثنان معا . وكثيرا ما تحصل أصابة الاعب في الملعب عند أستدارة الاعب الفجائيه , فمثلا عندما تعرض الاعب الكبير رونالدو في مباراته الشهيره نراه (( وكعادته دائما )) وهو في مواجهة المدافع , كانت رجله في أتجاه بينما كانت ركبه في الأتجاه الآخر . ومع أن الاربطه قويه ولكن سرعة أنطلاقة الاعب تضع ضغطا عاليا على الرباط الأمامي فيتعرض للتمزق .
)) الرباط الصليبي الخلفي ((
تتم أصابة هذا الرباط غالبية بأصابه مباشره للركب كأشتراك لاعب مع آخر في كره معينه وهذه الاصابه معرض لها الدفاع بقدر ماهو المهاجم أو لاعب الوسط معرض لهذه الأصابه
عند تعرض الاعب لتمزق وأعتمادا على درجة التمزق فأن ذلك يحتاج من الدكتور المختص حينها لأن يجري أشعه للركب بعد أن يقوم بفحصه وغالبيتا ما يتم أستخدام المنظار أو الرنين المغناطيسي ( الأفضل ) في هذه الحالات . وبأمكان الجراح حين عمل المنظار أن يجري عمليه على الرباط في نفس الوقت . ولكن فترة مابعد العلاج تأخذ من المريض عدة أشهر كي يعود (( أقرب )) ما يكون لحالته مابعد الأصابه , ويتضمن العلاج برنامجا تدريبيا متدرجا في الصعوبه لعدم أجهاد الاربطه أو العظلات .
6 - التعب العضلي
التعب العضلي هو ظاهرة طبيعية و هي هبوط نسبي في مستوى القدرات الوظيفية عند القيام بعمل متعلق بتلك الوظيفة سواء كان بدني او انفعالي او حسي ، و يظهر التعب بصورة الم في العضلة
أسباب التعب العضلي
تراكم المواد الناتجة عن العمل العضلي
حدوث تغييرات في الحالة الفيزيائية ل العضلة
خلل في التنظيم و التناسب على مستوى الخلية في الاجهزة الحيوية مركزية كانت او طرفية
علامات تظهر ب سبب التعب العضلي
بطء الحركة و عدم القدرة على القيام بالعمل المطلوب بالشكل الواجب عليه
فقدان الدقة و زيادة الاخطاء ب سبب فقدان الدقة
تدخل عضلات اخرى في العمل
انخفاض التحفز و عدم الاستقرار
خلل في انبساط العضلات
زيادة صرف الطاقة ب شكل اكثر مما هو مطلوب
أنواع التعب العضلي
تعب منطقي : و يحدث اذا اشترك من 1/3 الى 2/3 من حجم العضلات في النشاط الذي يمارسه الشخص
تعب عام : عند اشتراك اكثر من 2/3 من حجم العضلات في النشاط الذي يمارسه الشخص
تعب موضعي : اذا اشترك اقل من 1/3 من العضلات في النشاط الذي يمارسه الشخص
7 - التواء الركبة
و هو تمديد او تمزق جزئي او كامل في الرباط او اكثر من الاربطة السبعة التي تثبت مفصل الركبة و الاربطة الخاصة و يحدث تمزق في الاربطة تبعا لميكانيكية الاصابة.
الاصابات التي تشمل اصابات الركبة و منها
1 - الالتواء 2 - الاربطة 3 - الشد
هذه الاصابات هي من الاصابات المألوفة عن اللاعبين و الرياضيين ايضا و يتم ايضا معالجتها بوسائل التشخيص الحديثة (الناظور-الرنين المغنطيسي) في تحديد اصابات الحادة و اتخاد الخطوات العلاجية المناسبة و التطور التقنيات الخاصة بها.
-تأثير التداخل و الذي يحدث عند دفع المفصل للداخل و يسبب التواء الرباط الوحشي الانسي , التواء الغضروف الى داخل المفصل
-تأثير التداخل و الذي يحدث عند دفع المفصل للخارج بسبب اصابة الرباط الموازي للجهة الوحشية .
-الالتواء العنيف عند ثبات الرجل يحدث التواء الاربطة في مركز المفصل و وسطه (تمزق الرباط الصليبي(

-تاثير تداخل المرونة الزائدة للرباط الصليبي و الرباط الوحشي , يحدث التواء الاربطة في مركز المفصل و الداخل و الجزء الخارجي للمفصل و كذالك اصابات جوف المفصل .
تصنيف الالتواءات حسب شدتها
نجد في التصنيف ثلاث درجات و هي كالتالي:
-الدرجة الاولى : يحدث عدم الثبات في المفصل مع ورم خفيف وتيبس بسيط.
-الدرجة الثانية : تمتاز بعدم الثبات و ظهور الورم مع تيبس المفصل.
-الدرجة الثالثة : تمتاز بعدم الثبات و ظهور الورم و تيبس المفصل.
التواء الرباط الانسي mcl.
عبارة عن تمدد او تمزق جزئي او كامل للاربطة التي تربط عظم الفخذ و القصبة من الداخل في مفصل الركبة و صنف هو الاخر الى ثلاث درجات.
وتنتج هذه الاصابة من تقوس مباشر في الجانب الخارجي للركبة , و ايضا عند الدوران الشديد للجانب.
اعراض اصابة mcl.
-الدرجة الاولى(تمدد الاربطة او تمزق في بعض الياف الاربطة(
تيبس بسيط مع ليونة المفصب في الدخل. ، قوة المفصل و مستواه الحركي لا يتاثر كثيرا . ، تورم قليل.
-الدرجة التانية (تمزق عدد من الالياف الرابطة (
تيبس معتدل و عدم القدرة على تمطية الساق. ، عدم القدرة على وضع مقاومة عليها
عدم ثبات الساق. ، تورم قليل او حدوث الم و ليونة على طول المفصل في الداخل مع ضعف المفصل.
-الدرجة الثالثة( تمزق كامل الاربطة )
الم موضعي و ليونة داخل المفصل.
فقدان الثبات في الجزء الداخلي للركبة(قد تتجه الركبة اتجاها ما) [هدا ما حدث لاوين في مونديال 2006].
تورم قليل الى معتدل.
يمكن ملاحظة فتحة داخل الركبة بين عظم الفخذ و الشظية تحت الجلد[هذا بسبب فصل الاربطة للعظميتين الى جزئين مفصولين
اسباب اصابة mcl.
تاثير مباشر على الجزء الخارجي للركبة مما يجبرها للاتجاه الى داخل او حركة متداخلة التي تسبب لنفس الاتجاه و هناك عوامل اخرى تزيد من احتمال التواء الركبة.
ضعف الاربطة. ، ضعف عضلات الفخذ. ،عدم توازن قوة العضلات بين القدمين. ، اصابة سابقة.
و من المضاعفات التي تحدث عندما لا يعالج التواء الركبة بشكل جيد ما ياتي :
عدم الثبات لفترة طويلة . ، صعوبة المشاركة في مباريات اخرى و احتمال تكرار الاصابة. الاتواء المعتدل و الشديد و تكرار الالتواءات ربما يحطم الغضروف الهلالي.
علاج اصابة mcl من الدرجة الاولى.
التبريد لمدة (24 ساعة) اي يوم كامل.
تمارين المستوى الاول عند اختفاء الالم و الالتهاب.
غياب عن الميادين مدة (1-3 اسبيع) حسب شدة الاصابة.
في حالة الالم و الالتهاب =اخذ العقاقير اللازمة= حسب وصفة طبية .
علاج اصابة mcl من الدرجة الثانية والثالثة
التبريد (48-72 ساعة) مع الراحة التامة.
اعطاء مسند (عكاز) للاعب الى ان يستطيع المشي بدونه.
ربط المفصل و السماح بالحركة الامامية و الخلف و منع الحركة الجانبية.
تمارين المرونة و القوة لاربطة المفاصل ( الورك و المفصل).
عدم استخادم الجراحة الا في حالات التحطم الكامل للاصابة.
بدأ التمارين التاهيل (72 ساعة) من الراحة و ضمن المستوى الاول، شفاء الاصابة يتم عند التواء الدرجو الاولى لغاية(6 اسابيع) ،اما التواء الدرجة الثانية من (6-12 اسبوع)، و التواء من الدرجة الثالثة (6 اسابيع) من الربط و (12 اسبوع) من اعادة التاهيل لكي يعود الرياضي نشيط

8 - الشد العضلي
سؤال ما هو الشد العضلي
الشد العضلي هو عندما يحدث لعضلة او اكتثر تشنج..
ثانيا:أسباب حدوث الشد العضلي "
الإفراط في استخدام عضلة معينة كثيرا  ، الضغط على عضلة معينة كثيرا  ، الجفاف اثر اللعب في جو حار إساءة استخدام العضلات ، إجهاد العضلات بشكل زائد
إعياء العضلة
exauation اي تجمع الحامض اللبني فيها وقلة بعض العناصر مثل الكالسيوم والصوديوم وبعض القصور في الدورة الدموية
نتائج الشد العضلي
الم شديد ، عدم المقدرة على حراك العضلة المصابة ، ظهور انسجة العضلات بشكل واضح تحت الجلد
رابعا:علاج الشد العضلي
عقاقير تساعد على راحة العضلة ، القيام بتمارين تقلل من التعرض للشد العضلي ، شرب كمية كبيرة من السوائل
خامسا: الوقاية من الشد العضلي
تجنب الجفاف ( شرب كمية كبيرة من السوائل ) ، التدليك و تمارين الشد شد العضلة الى الامام و تدليكها بلطف
استخدام الماء البارد او الدافىء ( لتهدئة العضلات )
9 - إصابة العضلات و الأربطه
تعتبر إصابة العضلات و الأربطه من الاصابات الحاده للعضلات و هي تمثل 50% من كل الاصابات التي الرياضيين خاصه في لعبه كره القدم وتهتك العضلات وتمزق الأربطه يحدث كثيرا في الرياضيين عند انقباض العضله بقوه وهي في وضع مشدود وتهتك العضله يحدث عندما تضعف مقدره العضله للتصدي للعبء الخارجي اي عندما تضعف مقدره العضله على امتصاص الصدمه وهتك العضلات يتراوح بين تهتك لبعض الخيوط العضليه الرفيعه او تهتك في الغطاء الخارجي للعضله او تهتك كلي للعضله والتهتك الشائع الحدوث عند نهايه العضله (اي عند التقاء العضله مع الاربطه وتهتك العضلات عاده يحدث في العضلات التي تمر بمفصلين
تهتك العضلات وأنواعها :
كدمه: تحدث عند ضغط العضله بقوه بواسطه لاعب اخر أوالارتطام بالعارضه او الارض.
النزيف: يحدث بسرعه نتيجه زياده تدفق الدم الناتج من المجهود العضلي
والنزيف يمكن تقسيمه الى مجموعتين:
1 - نزيف داخل العضله ( داخل الغطاء الخارجي للعضله )

2 - نزيف خارج العضله (خارج الغطاء الخارجي للعضله) اي بين مجموعه العضلات .
النزيف داخل العضله :
يحدث عاده في الجزء الخارجي من العضله و الغطاء الخارجي للعضله في هذه الحاله يكون سليما وهو الذي يمنع من انتشار النزيف خارج العضله في هذه الحاله يكون سليما وهو الذي يمنع انتشار النزيف خارج العضله في هذه الحاله يشكو الرياضي من الم شديد جدا لعدم مقدره الدم على الهروب خارج الغطاء الخارجي للعضله.
النزيف خارج العضله :
يحدث عند تمزق الغطاء الخارجي للعضله والمصاب بهذه الحاله يشكو من الم اقل في شدته نتيجه لمقدره الدم على الهروب خارج الغطاء الخارجي للعضله .
التغير المفاجيء في كفاءه العضله :
يبدأ في خلال 12 الى 24 ساعه بعد التمرين ويشكو الرياضي فيه من الالم والعنف والتعب وعدم المقدره على تحريك الجزء المصاب وهذه الاعراض تستمر من يوم الى اثنين وتعالج بالراحه والثلج ورباط ضاغط..
هذه الحاله تنتج عن الاطاله في مده التمرين القائم على شد العضله وهذا يؤدي الى حدوث تغيرات في الخيوط العضليه المكونه للعضله نفسها.
اعراض وعلامات تهتك العضلات :
الاعراض والعلامات لتهتك العضلات تظهر كالتالي :الاعراض تتمثل في شيئين هما :
الم و عدم المقدره على تحريك الجزء المصاب
العلامات:

 الم عند انقباض العضله  ، الم عند شد العضلة تورم الجزء المصاب  تغير في لون الجلد (احمرار)
عند تهتك العضلات تحدث اربعه عمليات :
 التهاب  ، تكوين عضلات جديده  ، ازاله للخلايا الزائده ، نضوج للنسيج الذي تكون
ولتقليل المضاعفات تستخدم مضادات الاتهاب والثلج والموجات فوق الصوتيه والتمرينات العلاجيه لتقليل مضاعفات الالتهاب
اسباب تهتك العضلات :
تهتك العضلات يرحع الى واحد او اكثر من هذه الاسباب :
عدم التسخين الجيد قبل البدء في المباراه  ، عدم الليونه الكافيه  ، التعب (الارهاق) ، قوه العضله غير كافيه
 الرجوع الى اللعب بعد الاصابه بفتره قصيره لا تكون كافيه لأعاده تأهيل العضله.

العلاج الأمثل لتلك العوارض
1 - التسخين المثالي :
التسخين قبل المباراه لمده 10-15 دقيقه وهذه المده تسمح بأرتفاع درجه الحراره داخل العضله وهذه الفتره 10-15 دقيقه لابد ان تتبعها جلسه شد لمده 30-60 دقيقه ثانيه لمجموعه العضلات الكبرى في الجسم هذا الشد يجب ان يكون ثابتا في طبيعته اي شد للعضله بدون تحريكها
العلاج
 الراحه  ، الثلج  ، رباط ضاغط للعضله المصابه  ، رفع الجزء المصاب فوق مستوى القلب