



Available online at <https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/548>

مجلة النشاط البدني الرياضي المجتمع التربوية و الصحة.
Journal of Physical Activity and Sport, Society, Education and Health

مجلة: 02 عدد: 02 السنة 2019 ISSN: 2602-747X, EISSN: 2661-7277



الإصابات الرياضية لدى لاعب كرة القدم الجزائري الأسباب و سبل الوقاية والعلاج

عمراني إسماعيل¹، طياب محمد¹، بن غالية محمد¹، هدي محمد¹، دالي حميد¹، كاملي مراد¹، صبايحية إبراهيم¹

معهد التربية البدنية والرياضية بجامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف الجزائر

m.tiab@univ-chlef.dz

الملخص

معلومات متعلقة بالمقال:

تاريخ الاستلام: 2019/05/30

تاريخ القبول: 2019/06/23

تاريخ النشر: 2019/09/15

الكلمات المفتاحية:

الإصابات الرياضية

كرة القدم

لاعب كرة القدم الجزائري

يتناول البحث الحالي دراسة لمشكلة حقيقية يعاني منها لاعب كرة القدم في الجزائر سواء على صعيد الأندية أو على مستوى تشكيلة الفريق الوطني الأول، إنها الإصابات الرياضية التي أصبحت من أكبر العوائق التي تصادف اللاعبين الجزائريين في مسيرتهم الكروية، إذ تبعدهم عن ممارسة اللعبة وبالتالي تدني مستواهم وفقدان مهاراتهم ويعتمد ذلك على شدة الإصابة وطول فترة التأهيل حتى يعود اللاعبون إلى مستواهم البدني والنفسي، وتشكل عائقا أيضا بالنسبة لإدارات الأندية، خاصة إذا تعلق الأمر بإصابة لاعبين أساسيين ذوي مهارات عالية يعتمد المدرب عليهم في كل المباريات. وفي الجزائر أصبحت كرة القدم مهنة يكتسب منها اللاعبون مصدر عيشهم بحيث يتوجب عليهم أن يبذلوا جهودا مضاعفة من أجل إنجاز أنديةهم وذلك على حساب صحتهم وأجسامهم لذلك تصبح الإصابة بنظر هؤلاء عائقا أمام تأمين مستقبلهم ويمكن أن تؤدي بالبعض منهم إلى خسارة كل شيء كما حصل مع نجوم كبار أبعدهم الإصابة نهائيا عن ملاعب الكرة لذلك تعتبر الإصابة من ألد أعداء الرياضي وعلى الأخص لاعب كرة القدم.

فالرعب الذي يصيب لاعب كرة القدم بعد الإصابة لا يمكن أن يضاويه أي رعب آخر خصوصا إذا كانت النتيجة الحتمية هي الدخول إلى غرفة العمليات لإجراء جراحة عاجلة لا يمكن التكهّن بنتيجتها النهائية إلا بعد مضي عدة أشهر يكون اللاعب خلالها أسير هواجسه التي تصيبه في أحوال كثيرة بنوع من الاكتئاب واليأس قد يقضيان على كل أمل له بالعودة إلى وضعه الطبيعي السابق.

وما يحدث الآن للاعبين أساسيين في المنتخب الوطني الأول كمغني وبوقرة وبلحاج وآخرون من تقاوم للإصابات في وقت يحتاجون فيه إلى مزيد من المنافسة مع فرقهم لضمان مستوى جيد من الأداء قبيل بدء المونديال الإفريقي 2010، ما هو إلا دليل على أن الظاهرة أصبحت مشكلة حقيقية يجب تحديد أسبابها الرئيسية وتشخيصها حالة بحالة من أجل معرفة سبل الوقاية منها مستقبلا. وقد أظهرت بعض الدراسات أن الإصابات الأكثر شيوعا والتي تأتي في المقام الأول نظرا لخطورتها على مستقبل لاعبي كرة القدم هي التي تصيب الركبة والكاحل وهناك إصابة لا تقل خطورة وهي تمزق العضلات وهذه الإصابات تشكل عادة (80%) من إصابات اللاعبين.

ولذلك يحاول الباحث تشخيص المشكلة بالتفصيل وتحديد من خلال طرح التساؤلات الآتية:

ما هي الأسباب الرئيسية المؤدية إلى حدوث إصابات لدى لاعب كرة القدم الجزائري؟

هل حدوث الإصابات لدى راجع إلى الخصائص البدنية والفيزيولوجية للاعبين بالدرجة

الأولى أم إلى الخشونة التي يعتمدها الخصم؟

ما مدى تسبب أرضية الميدان في حدوث تلك الإصابات؟

ما مدى تأثير الإصابة على المستوى النفسي والبدني للاعب؟ وما مدى تأثير ذلك على

نتائج الفريق؟

وما هي سبل الوقاية والتخفيف من حدوث هذه الإصابات؟

Sports injuries in the Algerian football player: Causes, means of prevention and treatment

Amrani Ismail, Taib Mohamed, Ben ghalia Mohamed, Hadi Mohamed, Dali Hamid, Kamli Morad, Sbaihia Ibrahim,
Chlef University
m.tiab@univ-chlef.dz

ARTICLE INFO

Received: 30/05/2019

Accepted :23/06/2019

Published:15/09/2019:

Keywords:

football

injuries

sport

algerian football player

ABSTRACT

The research deals with the current study to a real problem experienced by the football player in Algeria, both at the club or at the level of the squad's first national, its sports injuries, which have become the biggest obstacles encountered players Algerians in their path in football, it will drive them away from the game and thus the low level of loss skills, depending on the severity of the infection and the length of the qualifying period until they returned to their level of physical and psychological, an obstacle also for the departments of clubs, especially if it comes to injury to key players highly skilled coach supports them in all the games.

In Algeria, football has become a profession gaining their players their livelihoods so that they should make redoubled efforts for the success of their clubs at the expense of their health and their bodies will become infected consideration of such an obstacle to secure their future and could lead some of them to lose everything as it happened with the stars lazy infection once and for all the golf ball for that injury is of the severest enemies of sports and particularly football player.

Terror, which affects football player after the injury can not be matched by any another horror especially if they are the inevitable result is to enter the operating room for emergency surgery can not predict their outcome final only after several months, to be the player in which a prisoner concerns, sustained by it in many cases a kind of depression and hopelessness may be serving any hope for him to return to normal before.

What is happening now key players in the national team as a singer and Bougara and Bel and others worsening of the injury at a time when they need more to compete with their teams to ensure a good level of performance before the start of World Cup Africa 2010, is

only evidence that the phenomenon has become a real problem, you must specify the reasons Home and diagnosis of a case by case in order to identify ways to prevent them in the future. Some studies have shown that the most common infections that come in the first place because of their gravity on the future of football players is affecting the knee and ankle, there is injury, not less dangerous is tearing the muscles and these injuries are usually (80%) of the injuries suffered by players.

Therefore, the researcher tries to diagnose the problem in detail and determine by asking the following questions:

What are the main causes of injury to the Algerian football player?

Is-that sports injuries are returning to physical and physiological characteristics of players mainly, or the aggressiveness of the opponent?

What a bad influence on the football fields because of sports injuries?

What influence of sports injuries on the psychological and physical players?

What are the ways to prevent and mitigate the impact of these injuries?

1- مقدمة:

تعد لعبة كرة القدم أكثر الرياضات شعبية في الجزائر والتي يزاولها الافراد في كافة المراحل السنية تقريبا، كما انها من الالعاب التي يتعرض فيها اللاعبين الى اصابات عديدة نتيجة لأسباب مختلفة قد تمنع هذه الاصابات اللاعب من المشاركة في المباراة وتعيق اداءه البدني والمهاري والخططي اثناء المباراة ولطبيعة مزاوله كرة القدم سواء كانت في الملاعب او الصالات المغلقة واعداد كل فريق واختلاف نوعية ارض الملعب وطرق اداء المهارات الاساسية والاحتكاك البدني الزائد من اللاعبين اثناء التدريب اليومي والمباريات ومستوى اللياقة البدنية لدى اللاعب يجعل لعبة كرة القدم من اكثر الأنشطة الرياضية التي تسبب الاصابات، ان ملعب كرة القدم في الجزائر هو مسرح لعدد كبير من الاصابات فضلا عن التي تحدث اثناء التدريب وان حدوث الاصابة الرياضية للاعب كرة القدم تحرم الفريق من جهود ذلك اللاعب وتحمل طاقم الفريق الطبي عبء اضافي في علاج وتأهيل اللاعب لضمان عودته السريعة للملاعب .

ومن خلال ملاحظة الباحث لعدد من فرق البطولة الوطنية لكرة القدم لاحظ وجود عدد كبير من اللاعبين في هذه الفرق واقعون تحت طائل الاصابة لأسباب متعددة، ومن خلال التأثير المباشر لهذه الاصابات على اللاعب بصورة خاصة

وتأثيرها على لياقته البدنية والنفسية والمهارية إذ ان الاصابات الرياضية المختلفة في كرة القدم ولاسيما التي تصيب الطرف السفلي للجسم مثل اصابات العضلات والانسجة والاربطة والمفاصل والعظام قد تمنع اللاعبين من المشاركة في المباريات وتعوق ادائهم الحركي والمهاري والخططي اثناء المباريات.

كما ان " الاصابة الرياضية قد تتحول بمردوداتها الى اثار نفسية سلبية على اللاعب وتمنع انجازه (ابو عيبة، 32، 1977). وان حدوث الاصابة الرياضية للاعب تحرم الفريق من جهود ذلك اللاعب وتحمل طاقم الفريق الطبي عبء اضافي في علاج وتأهيل اللاعب لضمان عودته السريعة للملاعب ، وانطلاقاً من ان الاصابة الرياضية تعتبر بحد ذاتها المعوق الاكثر تأثيراً على لاعب كرة القدم والتي تمنعه من المواصلة بمسيرته الكروية برزت مشكلة البحث في القاء الضوء على هذه الاصابات وبيان اسباب حدوثها واماكن حدوثها واوراق حدوثها خلال التدريب واثناء المنافسة .

- تحديد إشكالية البحث:

مشكلة حقيقية يعاني منها لاعب كرة القدم في الجزائر سواء على صعيد الأندية أو على مستوى تشكيلة الفريق الوطني الأول، إنها الإصابات الرياضية التي أصبحت من أكبر العوائق التي تصادف اللاعبين الجزائريين في مسيرتهم الكروية، إذ تبعدهم عن ممارسة اللعبة وبالتالي تدني مستواهم وفقدان مهاراتهم ويعتمد ذلك على شدة الإصابة وطول فترة التأهيل حتى يعود اللاعبون إلى مستواهم البدني والنفسي، وتشكل عائقاً أيضاً بالنسبة لإدارات الأندية ، خاصة إذا تعلّق الأمر بإصابة لاعبين أساسيين ذوي مهارات عالية يعتمد المدرب عليهم في كل المباريات.

وفي الجزائر أصبحت كرة القدم مهنة يكتسب منها اللاعبون مصدر عيشهم بحيث يتوجب عليهم أن يبذلوا جهوداً مضاعفة من أجل إنجاح أنديةهم وذلك على حساب صحتهم وأجسامهم لذلك تصبح الإصابة بنظر هؤلاء عائقاً أمام تأمين مستقبلهم ويمكن أن تؤدي بالبعض منهم إلى خسارة كل شيء كما حصل مع نجوم كبار أبعدهم الإصابة نهائياً عن ملاعب الكرة لذلك تعتبر الإصابة من ألد أعداء الرياضي وعلى الأخص لاعب كرة القدم.

وقد اشار (واتكينس وبيودي 1996) (على ان الاحتكاك البدني المباشر وارضية الملعب والاصطدام بالأدوات وقوائم المرمى أكثر الاسباب التي تؤدي الى ظهور الاصابات بين اللاعبين) (43, watkins and peabedy). ويرى (هاونكيس وفولير، 1996) في دراسة قاما بها بتحليل مباريات كاس العالم (1994) التي اقيمت في الولايات المتحدة الامريكية ان نسبة (29%) من الاصابات الرياضية كانت نتيجة اخطاء، وان نسبة (71%) من الاصابات فقد وقعت نتيجة اخطاء ولم يحتسبها الحكم) (Hawkins & Fuller,1996,p166) لذا يعد الطب الرياضي واحدا من العلوم التي تخدم الرياضة بصورة عامة من خلال الحفاظ على صحة وسلامة اللاعبين ومنع حدوث الاصابة والحد منها لضمان استمرار اللاعبين في الملعب فضلا عن ذلك فانه يهدف الى اسراع عملية تأهيل الرياضي وعودته الى الملاعب بنفس المستوى. لذا كان من الضروري التعرف على الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا لدى لاعب كرة القدم الجزائري وتحديدتها من قبل المختصين وتشخيصها للمدربين واللاعبين والعاملين في هذا المجال من اجل وضع برنامج وقائي سواء في فترة

الاعداد والتدريب او المباريات وتزويد اللاعبين بالمعلومات والارشاد الصحي وطرق التعامل مع الاصابات الرياضية المختلفة، من هنا تجلت اهمية البحث في التعرف على الاصابات الرياضية المختلفة لدى اللاعب الجزائري واسباب حدوثها وأكثر اجزاء الجسم المعرضة للإصابة من اجل تشخيصها ووضع العلاج الوقائي لها.

فالرعب الذي يصيب لاعب كرة القدم بعد الإصابة لا يمكن أن يضاويه أي رعب آخر خصوصا إذا كانت النتيجة الحتمية هي الدخول إلى غرفة العمليات لإجراء جراحة عاجلة لا يمكن التكهّن بنتيجتها النهائية إلا بعد مضي عدة أشهر يكون اللاعب خلالها أسير هواجسه التي تصيبه في أحوال كثيرة بنوع من الاكتئاب واليأس قد يقضيان على كل أمل له بالعودة إلى وضعه الطبيعي السابق.

وما يحدث الآن للاعبين أساسيين في المنتخب الوطني الأول كمغني وبوقرة وبلحاج وآخرون من تقاقم للإصابات في وقت يحتاجون فيه إلى مزيد من المنافسة مع فرقهم لضمان مستوى جيد من الأداء قبيل بدء المونديال الإفريقي 2010، ما هو إلا دليل على أن الظاهرة أصبحت مشكلة حقيقية يجب تحديد أسبابها الرئيسية وتشخيصها حالة بحالة من أجل معرفة سبل الوقاية منها مستقبلا. وقد أظهرت بعض الدراسات أن الإصابات الأكثر شيوعا والتي تأتي في المقام الأول نظرا لخطورتها على مستقبل لاعبي كرة القدم هي التي تصيب الركبة والكاحل وهناك إصابة لا تقل خطورة وهي تمزق العضلات وهذه الإصابات تشكل عادة (80%) من إصابات اللاعبين.

ولذلك يحاول الباحث تشخيص المشكلة بالتفصيل من خلال طرح التساؤلات الآتية:

ما هي الأسباب الرئيسية المؤدية إلى حدوث إصابات لدى لاعب كرة القدم الجزائري؟

هل حدوث الإصابات راجع إلى الخصائص البدنية والفيزيولوجية للاعبين بالدرجة الأولى أم إلى الخشونة التي يعتمد عليها الخصم؟

ما مدى تسبب أرضية الميدان في حدوث تلك الإصابات؟

ما مدى تأثير الإصابة على المستوى النفسي والبدني للاعب؟ وما مدى تأثير ذلك على نتائج الفريق؟

وما هي سبل الوقاية والتخفيف من حدوث هذه الإصابات؟

2- الخلفية النظرية للبحث:

2-1- الإصابات:

هي حدوث خلل في الوظيفة التشريحية والفيولوجية، تحدث في بعض أنسجة الجسم وأعضائه، وتعني أيضا تلفا او اعاقة بسبب مؤثر خارجي وقد يكون هذا التلف مصاحبا او غير مصاحب لتتهك الأنسجة وغالبا ما يكون المؤثر خارجي وشديد (عبد الجبار، 91)، كما عرفتها بعض المصادر بانها عبارة عن حادث مفاجئ موجه الى احد اجزاء الجسم مما ينتج عنه تغيرا في صفاته التشريحية وخصائصه الوظيفية (الشمري:34).

وقد اكد (محمد حسن ابو عيبة، 1977) ان الاصابة البدنية قد تتحول مردوداتها الى اثار نفسية سلبية على اللاعب

تمنع تطوير انجازه، واغلب اصابات القدم نتيجة التصادم الحاصل بين اللاعبين اثناء اللعب او التمرين والذي ينتج عنه تشقق وكدمات ورضوض قد يصاحبها تمزق (ابو عيبة، 1977، ص198).

2-2- أنواع الإصابات الرياضية في كرة القدم:

2-2-1- إصابة المفصل :

-الملخ Les entorses :

عبارة عن حدوث امتطاط أو تمزق خفيف لبعض أربطة المفاصل نتيجة أداء حركي متجاوز لحدود مدى المفصل بدرجة بسيطة , كحركات الثني أو المد الزائد وحركات التطويق , والالتواء التي تتجاوز في مداها أقصى مدى طبيعي لحركة المفاصل.

-الخلع Les luxations :

عبارة عن تباعد العظام المتمفصلة بصورة جزئية من أحد الأطراف أو بصورة كلية من جميع الأطراف ويحدث نتيجة استمرار الحركات المؤدية للملخ لمدى أكبر، مما يؤدي إلى تمزق بعض أربطة المفصل، فيحدث الخلع الجزئي أو تمزق الأربطة بصورة كلية شاملة يحدث الخلع الكامل، وان كان أمر نادر الحدوث بالنسبة لمعظم المفاصل، إلا أن ندرته تتعارض مع احتمال حدوثه، ومن بين أعراضه:

-ألم شديد نتيجة تمزق المحفظة الليفية والأربطة والأنسجة

-ورم شديد نتيجة لانسكاب السائل الالزالي والنزيف الدموي

-عدم القدرة على تحريك العضو المصاب بدرجة واضحة .

-في إصابة مفاصل اليدين أو الكتفين أو المرفقين , نلاحظ سند اللاعب المصاب للعضو المخلوع باليد الأخرى لمحاولة تخفيف ثقل العضو و بالتالي ألم عند إصابة مفاصل المرفقين .

-كدم المفصل : Contusion des articulations

هو رض كبير في المفصل، ويحدث غالبا نزيف داخلي في المحفظة ويتراكم النزيف الداخلي حول المفصل، وتختلف درجة الإحساس وهذا يدل على فصل التجمع في شكل جلطة إلى درجة الرخوة السائلة وهذه تدل على تحولها إلى سائل بعد ذوبان الجلطة الابتدائية في سائل الدم وسوائل الأنسجة.

-تيبس العضلة Courbature :

تتمثل في ألم على مستوى العضلة، الذي يظهر بعد يوم أو يومين عقب تدريب شاق ، غير معتاد عليه ويلاحظ تعب عضلي شديد من انخفاض طاقتي وتحرير زائد الايض اللاهوائية المتسببة في الألم , فعند لمس العضلة لا يحدث تقلص لتلك العضلة لكن يحدث ألم يتمركز على مجموعة معينة من الكتل العضلية .

* العلاج : - أخذ جرعة من الأسبرين

-أخذ حمام ساخن أو وضع كمادات ساخنة على مستوى العضلة.

-التدليك الجيد للارتخاء .

-التقلص العضلي Contracture :

عبارة عن انقباض عضلي لا إرادي مطول ومؤلم وهناك نوعان من الانقباضات :

أ- تقلص عضلي أولي : contracture primaire

ويحدث بعد القيام بجهد عضلي الذي يحدث عجز طاقتي ، فيترك العضلة في حالة تقلص أو انقباض دون تمدها لمدة طويلة وأسبابه :

-ارتفاع برودة الجو بصورة شديدة، وتحدث التقلصات في تلك الحالة في الفترات الأولى من المباريات . - تحدث الانقباضات والتقلصات العضلية في الجزء الأخير من المباريات والتدريبات للأسباب التالية :

- ارتفاع درجة حرارة الجو بصورة شديدة 2- نقص في كمية كلوريد الصوديوم في خلايا العضلات نتيجة زيادة كمية إفراز العرق.

ب- تقلص عضلي ثانوي : contracture secondaire

ويحدث نتيجة إصابة خارجية لإصابات المفاصل ، حيث تتقلص العضلات العامة على المفصل لا إراديا بهدف الإتيان بعملية تثبيت عضوي ذاتي ضد المزيد من الحركة ويلاحظ انتفاخ عضلي شديد وألم أثناء مد العضلة وتقلصها .

-الإسعافات والعلاج :

-إطالة العضلات المتقلصة قسريا و بخفة

-تدليك مسحي خفيف على العضلات المتقلصة .

-في حالة الجو البارد تدهن العضلات بمادة دهنية بغرض سد المسامات الجلدية ويفضل استخدام ذلك قبل المباراة كوقاية.

-راحة تامة لمدة 10 أيام

-يمكن استخدام العلاج الحراري المناسب وإما البرودة بوضع الثلج على مستوى العضلة ، أو توضع كمادات ساخنة مع ذلك المستمر للاسترخاء .

-زيادة في كمية كلوريد الصوديوم في الطعام ، أو تعاطي أقراص الملح الطبية وخاصة في الجو الحار بهدف تعويض كمية الملح المفقود مع العرق .

-التشنج : Les crampes

التشنج عبارة عن انقباض عضلي مؤلم لا إرادي لفترة معينة تتمركز حول حزمة عضلية أو كتلة عضلية وتحدث عادة أثناء

أو بعد القيام بتدريب رياضي أو مباراة ، وهي ناتجة من اضطرابات في سير الشوارد وهذا ناتج عن عدم الموافقة بين العمل العضلي والسير في الإنتاج الطاقوي (Eschemie) .

*الإسعاف والعلاج :

-مد مطول للعضلة في الجهة المعاكسة.

(بحيث نضع رباط في الجهة الممتنجة وتركها 05 دقائق - Garrot هناك طريقة جيدة وهي طريقة)

في الأطراف السفلية و3 دقائق في حالة تشنج الأطراف العلوية مع وضع الثلج على منطقة التشنج ، هذه الطريقة تعطي نتيجة مبهرة دون ترك أي آثار سلبية جانبية.

وهي إصابة العضلة بعامل خارجي سواء صدمة أو ضربة خارجية ، إما في حالة السقوط على الأرض أو الاصطدام بين اللاعبين ، أو بشيء صلب مثل عمود وتتمركز هذه الإصابة على مستوى العضلات الأكثر عرضة وتنقسم إلى :

أ- الجرح العضلي : Plaie musculaire

هو عبارة عن تمزق الأوعية العضلية ، وهي معرضة إلى بعض الالتهابات الثانوية والعلاج هنا ضروري وعاجل .

ب- الكدمات العضلية : Contusion Musculaire

تحدث نتيجة ضربات خارجية متعمدة أو غير متعمدة مثل ضرب اللاعب فيحدث نزيف داخلي يتوقف حجمه على شدة الإصابة

-تلاحظ ورم ويتوقف حجمه على حجم النزيف ، بالإضافة إلى ألم شديد.

-تقلص عضلي وانخفاض نسبي في القدرة على الحركة.

-محدودية حركة المفصل أسفل مكان الإصابة بدرجات متفاوتة .

وفي الحالة الشديدة يضاف إلى الأعراض السابقة :

-يشمل الورم كل العضلة ، ويمتد إلى أسفل العضلة ليغطي المفصل

-فقد القدرة على الثني بدرجة كبيرة .

-يظهر تقلص العضلة بعد زوال الألم .

وهي الأكثر شيوعا وتأتي عادة نتيجة الانقباضات المفرطة للعضلة أو إلى مد قوي وغير عادي للعضلة وتنقسم إلى ثلاثة أقسام:

أ- التمدد العضلي : Clargation Musculaire

هو تمدد عضلي فوق الطلقة الفيزيولوجية ، وهي إصابة غير رجعية لبعض الألياف العضلية ولا يوجد هناك ورم.

ب- تقطع العضلة : Rupture Musculaire

تتمثل في تقطع وحدة أو عدة وحدات عضلية (ألياف عضلية) أي تقطع جزئي أو تقطع كلي للعضلة ويحدث عادة بعد

القيام بحركات التمديد دون تحضير مسبق أو بعد إصابة مجاوزة لعضلة ما .

ج- الانفصام: Claquage

آلام الانفصام عنيفة ، وشلل نسبي وتبقى الآلام حتى في الراحة وعند الضغط في المكان ، وعند لمس المنطقة المتضررة توجد نقطة أليمة محددة فوق الضرر نفسه ، وتكون درجة حرارة العضلة عالية ، وقد تنقطع بعض الألياف العضلية بعد مرور ساعات

- يظهر كدم صغير وراء الركبة عند حدوث الانفصام في الوجه الباطني للفخذ .

- يجب إيقاف النشاط الرياضي ، ووضع الجليد على مكان الألم واستعمال الحرارة والتدليك.

د- تمزق العضلات: Déchirure Musculaire :

وهي استئالة سريعة ومفاجئة زائدة عن أقصى مدى لإمكانية العضلة على الاستئالة وغالبا ما يحدث الإصابة بهذا السبب في العضلات الخلفية للفخذ ، خاصة عند لاعبي كرة اليد والقدم وذلك محاولة في رفع الرجل إلى مستوى عال -انقباض عضلي سريع ومفاجئ.

-قد يحدث تمزق في العضلات كنتيجة للكدمات الشريرة أثناء الانقباض العضلي وغالبا ما تحدث الإصابة بهذا السبب في عضلات الفخذ الأمامية وكذا عضلات الكتف وينتج عن هذا تمزق خيوط وألياف العضلة بدرجات متفاوتة وفقا لشدة الإصابة وحدث نزيف دموي متفاوت الدرجات .

الكسور Les fractures :

قد تكون بضرية قوية من المنافس وأمتلتها كسور الفك والأضلاع أو تصادم بين لاعبين كما قد يحدث ارتطام شديد بإحدى تجهيزات ميادين اللعب كقوائم المرمى أو الأعمدة ، السقوط والارتطام بالأرض ، كما تحدث الكسور أحيانا نتيجة الالتواء الشديد لبعض المفاصل ، وذلك يسفر عنه شد قوي من الرباط لنقطة الاندغام بالعظام ، مما يؤدي إلى حدوث انفصام الرباط مصاحب معه قطعة من العظام .

وتحدث نتيجة انقباض قوي مفاجئ لأحد العضلات ، مما يؤدي إلى شد قوي من وتر العضلة على نقطة اندغامها بالعظام

2-3- كسور الإجهاد Les fractures de fatigue :

تحدث الكسور نتيجة الإجهاد و الاستخدام الزائد ، ويحدث غالبا في العظام الصغيرة والعضلات الرقيقة أو الضعيفة أو المجهد .

-كدمات العظام :

يشيع حدوثها في الألعاب التي يفرض أدائها حدوث الاحتكاك البدني أو كثرة التعرض للسقوط ، هذا ويختلف أعراض كدمات العظام في معظم الحالات عن أعراض كدمات العضلات في كون آلامها أقل شدة ، ولا تظهر غالبا أثناء الحركة ، وإنما أثناء لمس العضو المصاب ، كما أن كدمات العظام أقل إعاقة لاستمرار اللاعب في

التدريب والمباريات ، وغالبا ما تزول آثارها خلال عدة أيام باستخدام العلاج الحراري المناسب دون الحاجة الى تدريبات علاجية خاصة .

إصابات الأربطة والأوتار :

-تمزق الأربطة Déchirure Ligamentaire :

وتحدث عادة عن امتداد أو تعفن حالة مرضية ، يمكن أن تحدث أيضا نتيجة عوامل أخرى مثل أمراض الايض أو أعراض الانحلال الخلوي أو الالتهابات مجاورة للأربطة ، كما يمكن حدوث التمزق نتيجة كدمات رياضية مزمنة أو الحمل الزائد .

تمزق الأوتار Déchirure tendineuse :

ويحدث نتيجة فعل قوي وشديد مباشر أو غير مباشر ، والأكثر شيوعا هي تمزق أوتار الأصابع وغيرها من الأوتار .

-تمدد الأوتار Clargation Tendineuse4 :

عبارة عن تمدد رباط العضلات أثناء القيام بتمديد زائد أو قوي فوق الطاقة ، ويتطلب هنا علاج جراحي مع علاج الجرح إن وجد .

إن تمدد الأوتار يحدث نتيجة حمل غير عادي ، ويتمثل في ألم شديد خاصة عند الحركة أو أثناء القيام بجهد عضلي .
والعلاج هنا يتمثل في وضع كمادات باردة ثم العلاج بواسطة الأشعة الحمراء .

-التهاب الأوتار Tendinites :

يقع الالتهاب في النقطة الأقل مقاومة وعادة قرب اندغام الوتر بالعظام ، ويحدث أيضا أثناء التدريب غير العادي ، فوق الطاقة الفيزيولوجية ، كما يتبع الالتهاب أثناء الإصابة موت ثانوي لخلايا الأوتار .

العلاج :

يتمثل في الراحة التامة بالإضافة إلى علاج دوائي جدي مع المتابعة بالعلاج الطبيعي

-الإصابات العضلية :

إصابات عضلية بفرط الاستعمال : 3- نقص في كمية الأكسجين 4- الإجهاد العضلي الزائد وغلبا في العضلات الخلفية للساقين وخاصة العضلات الظهرية . أثناء التشنج العضلي ، نلاحظ ألم ثقل العضلة ، ثم يحدث تقلص شديد ، وبعدها تركز العضلة الذي يحدث تقلص عضلي ، وهو سبب حدوث الألم الذي يستغرق بضع ثوان أو دقائق وعادة هذا التشنج يتمركز على مستوى العضلات المضادة للجاذبية (ثلاثي الرؤوس ، رباعي الرؤوس) . 2-2- الإصابات المباشرة وغير المباشرة : 1-2-2- الإصابات الخارجية المباشرة : 2-2-2- الإصابات الداخلية غير المباشرة : 03- إصابات العظام

-3أهم أنواع الإصابات التي يتعرض لها لاعب كرة القدم الجزائري:

أولا : الكاحل

الأكثر خطورة، فهي تلك التي تؤدي إلى تمزق العضلات حيث يشعر اللاعب حينها أن هناك جزءا قد انقطع فجأة مما

يسبب له آلاما حادة ويستدعي ذلك ابتعاده عن الملاعب مدة (12) يوما تستعيد خلالها العضلة المصابة نشاطها حيث تتكون أوتار وأنسجة جديدة مكان الأوتار والأنسجة المعطوبة تساهم في النثام العضلة بشكل كافي أما في حال عودة اللاعب إلى الملاعب والإصابة لم تشفى بعد فإنه سيتعرض مجددا لإصابة أكبر لا يمكن معالجتها هذه المرة إلا بالجراحة ومن الإصابات الأخرى هناك التهاب العضلات الذي يسبب آلاما في القدم ويحدث ذلك نتيجة الإرهاق الشديد أو نتيجة العودة بقوة إلى التمارين بعد فترة=3 إن هذا الجزء من القدم من أكثر المناطق تعرضا للإصابة بسبب المجهود الكبير الذي يصيب هذا المرفق الحيوي وذلك نتيجة استعماله في التسيديد أو التميرير أو إيقاف الكرة فإصابة في هذا الجزء الحيوي خاصة نتيجة الإرهاق الشديد بسبب كثرة الاستخدام يمكن أن تؤدي بصاحبها إلى نتائج لا تحمد عقبها خصوصا إذا ما تكررت الإصابة في هذا الجزء الهام من القدم.

أما نقاط الضعف في هذه المرحلة فتمكن في الأربطة التي تشد العظام إلى المفاصل كما أن أخطر الإصابة يمكن أن تتعدى الجزء الخارجي لكي يصل إلى الأربطة الداخلية لكن تبقى الأربطة الخارجية أكثر تعرضا للإصابة نتيجة إصابتها بضربة أو تعرضها لالتواء أما أعراض إصابة الكاحل فهي تبدأ بالالتواء الذي يسبب الألم في تقاطع الأربطة وتداخلها مع العظام وتعتبر هذه الإصابة بسيطة وتتم معالجتها بالعقاقير المضادة للالتهابات أو بمرامهم تلامم وضع الإصابة وهناك إصابة أخرى تعرف بالرضة وهي عبارة عن تمزق جزئي في الأربطة وتتم معالجتها بوضع الجزء المصاب بالجبس لمدة شهر كامل وبعدها يخضع المصاب إلى شهر من التأهيل التدريبي قبل العودة إلى الملاعب وتصبح الإصابة أكثر خطورة إذا وصلت إلى درجة الالتواء الشديد والتمزق الحاد وتلزمها عناية خاصة كما يلزمها جراح اختصاصي لتفادي الوقوع في أي خطأ يمكن أن تؤدي مرة أخرى إلى الإصابة ذاتها خصوصا إن فترة الابتعاد عن الملاعب في هذه الحالة قد تدوم حوالي الشهرين.

ثانيا : الركبة

الركبة تعتبر الجزء الهام من الساق وهو من أكثر المناطق تعرضا للإصابات حتى إن إصابة هذا الجزء تفوق تلك التي يتعرض إليها الكاحل خطورة نظرا للتدخلات الكثيرة مما يؤهلها لأن تكون دائما عرضة لإصابات عديدة وخطيرة وتشير الإحصائيات إلى (90%) من إصابات لاعبي كرة القدم تتركز في منطقة الركبة وإن أنواع إصابات الركبة نجد في البداية إصابات الأربطة وهي / أمامية وخلفية وجانبية (داخلية وخارجية) أما الإصابات الشائعة فهي تلك التي تصيب عادة الأربطة المتشابكة الأمامية والأربطة الجانبية الداخلية وفي الحلة الأخيرة قد تصاب الركبة بالتواء يؤدي في النهاية إلى الكسر في حين تصاب الأربطة المتشابكة بتمزق تام حيث يصبح من المستحيل معالجتها دون اللجوء للجراحة وهذا ما يعتمده الأطباء حيث يبقى اللاعب المصاب بعيدا عن الملاعب فترة تتراوح ما بين (35 . 40) يوما ثم يخضع اللاعب بعدها لفترة نقاهة تساوي الفترة الأولى

ومن الإصابات الأخرى التي تصاب بها الركبة إصابة الغضروف وهو جزء مهم يقع داخل المفصل مهمته تتخلص في

تخفيف الصدمات عن الساق وتغذية العظام وتنظيم حركة المفاصل أما أسباب إصابة الغضروف فتحدث عادة عند التواء الركبة بشكل مفاجئ مما يسبب شرجا في الغضروف الداخلي والخارجي وذلك حسب قوة الإصابة ففي حال الإصابة الجزئية يمكن أن يعود اللاعب إلى الملعب بعد أسبوعين من فترة العلاج أما في حالة الإصابة القوية فلا شيء يغني عن إجراء عملية جراحية عاجلة تطول بعدها فترة العلاج أكثر من شهرين بما فيها فترة العلاج الفيزيائي للعضلات التي قد تضمر بسبب تثبيت القدم وأن تم العلاج بالتنظير فإن فترة عودة اللاعب للملعب تكون أقصر من ذلك ومن الإصابات الأخرى التي تتعرض لها الركبة هي التهاب غشاء عظم الركبة وهذه إصابة شائعة في عالم كرة القدم تحدث نتيجة تعرض الركبة لكدمات عديدة مما يعرض المصاب بها لآلام مبرحة لا تخفف إلا بعد اللجوء إلى العمل الجراحي ومع أن الطب الجراحي تقدم كثيرا في ميدان معالجة الإصابات الخطيرة فإن نسبة النجاح التام في العمليات تتراوح حسب نوع الإصابة فإذا كانت الإصابة تحدث للمرة الأولى وعولجت على الفور فإن نسبة الشفاء المتوقعة تكون حوالي (90%) أما إذا تكررت الإصابة في نفس الموضع فإن نسبة الشفاء لن تزيد على (50%) ويفقد اللاعب الأمل في الشفاء التام.

ثالثا : العضلات

تعتبر إصابة العضلات من الإصابات الخاصة في كرة القدم لأنها تعمل في تحريك الساق لذلك تنحصر الإصابة في الجزء الخلفي منها وأسباب الإصابة تعود عادة إلى الإرهاق الشديد قرب نهاية المباريات أو نتيجة المباريات التي تقام في فصل الشتاء حيث يساهم البرد الشديد في تقلص العضلات وجعلها معرضة للإصابة السريعة ومن الأسباب الأخرى التي تساهم في إصابة العضلات قلة الإحماء قبل المباراة أو التمرين أو التمارين القاسية التي تسبب تشنجات أو تمزقات كثيرة لا يمكن التخلص منها إلا بعد الخلود للراحة لمدة أسبوع على الأقل أما الإصابات وقف طويلة.

4- الفرق بين درجات الإصابات الرياضية

اصابات الدرجة الاولى: هي اصابة بسيطة من حيث الخطورة لا تعيق اللاعب من تكملة المباراة وتشمل 80 - 90% من الاصابات مثل السحجات والرضوض والتقلصات.

اصابات الدرجة الثانية: هي اصابة متوسطة من حيث الخطورة تعيق اللاعب من الاداء لفترة اسبوع الى اسبوعين وتشمل 8% من الاصابات مثل التمزق العضلي والاربطة والمفاصل .

اصابات الدرجة الثالثة: هي اصابة شديدة الخطورة من حيث الخطورة تعيق اللاعب من الاستمرار في الاداء لفترة لاتقل عن شهر وتشمل 1 - 2% من الاصابات مثل الكسور والخلع والانزلاق الغضروفي وغضروف الركبة.

5- أسباب حدوث الإصابات الرياضية للاعب كرة القدم الجزائري:

أ . أسباب خارجية :

اولا: سوء التنظيم وطريقة اللعب والتدريب وتمثل من 30-60% من الاصابات.

ثانيا: مخالفة القوانين وشروط الامن وتمثل من 15-25% من الاصابات.

ثالثا: سوء الاحوال المناخية وتمثل من 2-6% من الاصابات.

رابعا: السلوك غير السليم وتمثل 5-15% من الاصابات.

خامسا: عدم الالتزام بالاوامر الطبية وتمثل 2-10% من الاصابات

سادسا الادوات و الاجهزة المستخدمة

سابعاً: عدم صلاحية الميدان

ب . أسباب داخلية:

اولا: حالات الارهاق و الاعياء الشديد

ثانيا: التغيرات في الحالة الوظيفية لأجهزة الجسم

ثالثا: الاصابة السابقة و المتكررة

رابعا: عدم الاستعداد البدني للرياضي و نقص اللياقة البدنية

خامسا: الاعاقة الجسمية و التشوهات القوامية

6- تصنيف الاصابات الرياضية لدى لاعب كرة القدم الجزائري:

تشكل اصابات كرة القدم ما نسبته 3.2% من مجمل الاصابات الرياضية والاصابات لدى لاعب كرة القدم الجزائري

موزعة على النحو التالي : الرأس 10 % الذراع 7% الاضلاع 7% القفص الصدري 7% الفخذ 18% الركبة

25% الساق 9% الكاحل 17 %

6. اسباب اصابات كرة القدم ونسبتها :

1. 49% من الإصابات تأتي نتيجة إعاقة الخصم .

2. 28% من الإصابات تأتي نتيجة عدم صلاحية ارض الملعب .

3. 12% من الإصابات تأتي نتيجة ضرب قدم اللاعب بالأرض

4. 11% من الإصابات تأتي نتيجة عدم اتقان اللاعب لمهارات الأساسية .

5. 8% من الإصابات تأتي نتيجة حارس المرمى.

6. هناك أسباب أخرى مثل العوامل الخارجية.

إن معظم اصابات كرة القدم تحدث على شكل صدمات والتواءات وتصيب المفاصل التي تستخدم للوثب والقفز مثل

مفصل اليد والركبة والذراع .

وفي المرتبة الثانية من اصابات كرة القدم تأتي الكسور وخاصة كسور الكعب والفخذ ومفصل اليد ثم كسور عظم الأنف

والأضلاع وأصابع القدم وبعض اصابع القدم وبعض اصابع اليد.

وفي المرتبة الثالثة تأتي الجروح وخاصة جروح في منطقة الرأس والذراع والركبة واليد والفخذ والساق .

وفي المرتبة الرابعة تأتي إصابات المفاصل ، مثل الملخ .

وفي المرتبة الخامسة تأتي اصابات الإرتجاج الدماغي .

أما بالنسبة لحارس المرمى فإنه يحدث إصابات وبدرجة عالية وتكون إصابات مختلفة في أعضاء الجسم وخاصة المفاصل مثل مفصل الكتف وبعض العظام .. مثل العظم الكعبري .. وقد تحدث إصابات للرأس مثل إصابة الرأس بجروح نتيجة التصادم مع اللاعبين أو مع عارضة المرمى . إن معدل الشفاء من إصابات كرة القدم قد يصل إلى حوالي 33 يوما .

-7 الاستنتاجات:

وأخيرا لعل من أبرز أسباب الإصابات التي تحدث في الملاعب ماعدا الإرهاق والمجهود الذي يبذله اللاعبون هي الخسونة التي يتصرف بها اللاعبون تجاه بعضهم البعض أحيانا وسبب ذلك هو الشعار الذي يرفعه الإتحاد الدولي فالمطلوب تقديم كرة نظيفة شريفة بعيدة عن الأجواء الحساسة والمشتعلة التي طالما أدت إلى عكس النتيجة المرجوة من ذلك.

-ان التشنج والتمزق العضلي هي اكثر الاصابات التي يتعرض لها لاعب كرة القدم الجزائري .

-ان الاطراف السفلى هي اكثر مناطق الجسم تعرضا للاصابة دون غيرها من الاجزاء الاخرى.

-ان من اهم اسباب حدوث الاصابات الرياضية هو الاحتكاك المباشر مع الخصم.

-ان اكثر الاوقات التي يتعرض لها اللاعبون للاصابة هي فترة المنافسات.

-8 التوصيات:

1. الاهتمام باللاعبين واعداده بدنيا للوقاية من الاصابات الرياضية.
2. ضرورة استخدام الاربطة والواقيات للتخفيف من قوة الاصابة.
3. ضرورة القيام بالاحماء العام والخاص قبل المباراة.
4. الاهتمام بالاسعافات الاولية للاعبين باستخدام الاساليب والطرق الحديثة.
5. الاهتمام باللاعبين المصابين بتوفير الكادر الطبي المتخصص.
6. توجيه وتوعية اللاعبين باهمية الوقاية من الاصابات الرياضية باعتبارها الشيء الاكثر تأثيراً على مستوى اداء اللاعبين.

7. تهيئة الكوادر الطبية المرافقة للفرق الرياضية من اجل علاج واعداد تاهيل اللاعبين المصابين .

المراجع

1. عماد الدين شعبان, الإصابات الرياضية واسعافاتها ، كلية التربية البدنية والرياضة, 2006
2. منير منصور الجزائري, إصابات الرياضيين في الملاعب والتمارين ، دار المأمون للتراث - دمشق.
3. محمد عادل رشيد, علم إصابات الرياضيين، منشأة المعارف بالإسكندرية.

4. فريق كمونة ، موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها،الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، 2002.
5. إبراهيم رحمة محمد، فتحي المهشيش يوسف، إصابات الرياضيين، دار الكتب الوطنية، بنغازي، 2002.
6. البصري ، ابراهيم (1984) الطب الرياضي واصابات اللعب دار النضال بيروت.
7. السامرائي ، فؤاد و ابراهيم هاشم (1988) الاصابات الرياضية والعلاج الطبيعي الشرق الاوسط للطباعة ، عمان
8. الصفار ، سامي وآخرون (1981) كرة القدم ، ج2 ، دار الكتب الجامعية ، الموصل.
9. العالم ، زينب (1983) التدليك الرياضي واصابات اللعب ، ط1، دار الفطر العربي.
10. يوسف ،فارس وصلاح ابراهيم (1992) المعدلات النسبية لبعض الاصابات الرياضية في المجال الرياضي في كل المملكة العربي السعودية والامارات العربية المتحدة ، مجلة نظريات وتطبيقات ، كلية التربية للبنين ، الاسكندرية.
11. Dr Franck Le Gall ,Traumatisme et football – Réadaptation sur le terrain après blessure,Ed.Sport+,France.
12. Etude Rochcongar P, Bryand F, Bucher D, Ferret JM, Eberhard D, Gerard A, Laurans J
épidémiologique du risque traumatique des footballeurs français de haut niveau
Science et Sports 2004
13. Watins and peabody. Sports injures in children and adolescents treated sports injury clinic. Sports meat phys fitness, 36(1): 4333–48 mar 1996.
- 14 Hawkins RD & Fuller CW. Risk assessment in professional fotball. An examination of accidents and incidents in the 1994 world cup. Brd sport med 1996.
15. Rhy hp. Kyiala um. Videman T, impivaara O, Crites Battie m and serna S. lifetime musculosketal symptoms and injuries among former alite male athlebes. Intj sports Mrd 18(8) 625 –632Nov.1997.
- 16.Watins and peabody. Sports injures in children and adolescents treated sports injury clinic. Sports meat phys fitness, 36(1): 4333–48 mar 1996.