



جامعة محمد خيضر - بسكرة -

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم التربية الحركية



محاضرات: الإصابات الرياضية و الإسعافات الأولية

من اعداد: أ. د/ بن عميروش سليمان

السنة الأولى ماستر : نشاط بدني رياضي مدرسي

- المحاضرة الأولى : - تعريف الإصابة الرياضية
- أنواع المؤثرات
- الأعراض الرئيسية لإصابات الملاعب
- تقسيم الإصابات
- المحاضرة الثانية: - أهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابات
- طرق الوقاية من الإصابات الرياضية
- أنواع الإصابات الرياضية
- المحاضرة الثالثة: إصابات الجهاز الحركي
- الكدمات
- المحاضرة الرابعة: إصابات العضلات
- المحاضرة الخامسة: إصابات المفاصل
- المحاضرة السادسة: إصابات العظام
- المحاضرة السابعة: الإسعافات الأولية
- المحاضرة الثامنة: الإسعافات الأولية النفسية
- المحاضرة التاسعة: النصائح و الوصايا التي يجب على أي مسعف معرفتها
- المحاضرة العاشرة: حقيبة الإسعافات الأولية
- المحاضرة الحادية عشر: الوضعية الجانبية للسلامة أو وضعية الإفاقة
- المحاضرة الثانية عشر: إسعاف سقوط اللسان للخلف (ابتلاع أو بلع اللسان)
- المحاضرة الثالثة عشر: إسعافات النزيف و الجروح
- المحاضرة الرابعة عشر: التأهيل الرياضي

## تمهيد:

تشتق كلمة إصابة ( Injury ) من اللاتينية وهي تعني تلف أو ضرر أو إعاقة جزء سليم من الجسم أو عضواً منه أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة، كنتيجة لتأثير قوة داخلية أو خارجية ، سواء كان هذا التأثير ميكانيكياً، أو عضوياً، أو كيميائياً.

وغالباً ما يكون المؤثر قوياً وغير متوقع ، وهذه القوة المؤثرة تهتك وتمزق أنسجة العضو وتترك آثار ومضاعفات خطيرة .( زينب العالم، 1998، ص. 79 ). وينتج عن الإصابة عدم قدرة اللاعب الرياضي على الاشتراك في أي أداء رياضي حركي إيجابي لفترة من الزمن قد تطول أو تقصر في ضوء شدة وطبيعة ومكان الإصابة . ( محمد حسن علاوي ، 1998 ، ص. 16 ) .

## تعريف الإصابة الرياضية :

نظراً لتزايد الاهتمام بالإصابات الرياضية من قبل العاملين في المجال الرياضي فقد تعددت التعاريف التي تدور حول مفهوم الإصابات الرياضية ، حيث يعرفها أسامة رياض بأن الإصابة هي تعطيل أو إعاقة مؤثر خارجي لعمل أنسجة وأعضاء جسم الرياضي المختلفة ، وغالباً ما يكون هذا المؤثر مفاجئاً وشديداً . ( أسامة رياض ، 1998 ، ص. 22 ) . بينما تعرفها زينب العالم بأن الإصابة تعني تعطيل لسلامة أنسجة وأعضاء الجسم ، وتحدث تغيرات تشريحية أو فسيولوجية لبعض وظائف الجسم .( زينب العالم ، 1998 ، ص. 79 )

ويعرفها أحمد النماس الإصابة بأنها تعني عطب النسيج أو العضو نتيجة تأثير قوة كبيرة على مقاومة النسيج أو العضو ، هذه القوة المؤثرة تعمل تهتك وتمزق وتحلل المكونات والعناصر للعضو المصاب .( أحمد النماس، 1996، ص. 19 ). بينما يعرفها عبد الرحمن زهران بأنها تؤثر نسيج أو مجموعة من أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل أو عمل ذلك النسيج .( عبد الرحمن عبد الحميد زهران ، 2004 ، ص. 81 )

ويشير تعريف صالح الزغبى إلى أن الإصابة هي تعطيل أو إعاقة لسلامة أجهزة الجسم المختلفة كيميائياً أو جسمانياً وعادة ما يكون هذا التأثير الخارجي شديداً ومفاجي مما

يحدث تغيرات تشريحية مثل الحد من الحركة الطبيعية للمفصل أو العضلات كذلك إحداث تغيرات فسيولوجية في الوظائف مكان حدوث الإصابة مثل التمزق والنزيف وتغير لون الجلد وغير ذلك. (صالح الزغبي ، 1995 ، ص. 8)

### أنواع المؤثرات على الإصابات الرياضية:

- مؤثر ميكانيكي : أي مؤثر خارجي كالإصطدام بزميل أو منافس أو بأرض الملعب أو الأدوات.

- مؤثر كيميائي فسيولوجي : أي مؤثر داخلي مثل تراكم حامض اللبنيك في العضلات وحدوث الإرهاق العضلي أو نقص الماء والأملاح بالدم مما يؤدي إلى حدوث التقلصات العضلية.

- مؤثر فني : أي مؤثر ذاتي من اللاعب نفسه مثل الأداء الخاطئ أو الأداء غير المسبوق بإحماء أو على أسس غير علمية . (عبد الرحمن عبد الحميد زهران ، 2004 ، ص.81).

### الأعراض الرئيسية للإصابات الرياضية :

- 1-وجود ألم بمكان الإصابة.
- 2-حركة غير طبيعية في المفصل.
- 3-وجود ضمور أو ضعف في العضلات.
- 4-عدم قدرة اللاعب على المشي أو الحركة بطريقة سوية.
- 5-وجود الورم مكان الإصابة.
- 6-تغير في لون منطقة الجلد بمكان الإصابة.
- 7-الشعور بالألم عند الضغط على مكان الإصابة.
- 8-وجود الألم أثناء القيام بعمل عضلي معين. (حسام درويش ، 2003 ، ص. 19 )،  
(مدحت قاسم ، 2000 ، ص. 40)

## تقسيم الإصابات الرياضية:

الهدف من تقسيم الإصابات لكي نسهل على الدارس تصنيف الإصابات فقط ، حيث نجد الإصابات هي الإصابة في كل الحالات ولكن هذا التقسيم قد يساعد من يعمل في هذا المجال في كيفية مواجهة الإصابة وتقدير ما إذا كان اللاعب يستطيع الاستمرار أم لا وهي على النحو التالي:

**أولا : التقسيم الأول :** من حيث مكان حدوث الإصابة وتقسيم إلى إصابة عسكرية، وإصابات تنقلية، و إنتاجية، ومنزلية، ورياضية وتعتبر الإصابات الرياضية أقلها حدوثا وتمثل نسبة 2 % من مجموع الإصابات.

**ثانيا : التقسيم الثاني :** ويقسم إلى :

- إصابات بسيطة: مثل التقلص العضلي، والشد العضلي، وغيرها .
- إصابات شديدة : مثل الكسور ، والخلع ، وإصابات محتويات الرأس ، والصدر ، والبطن ، وهي ماتعرف بالمحتويات الداخلية للجسم.

**ثالثا : التقسيم الثالث :** ويقسم إلى :

- إصابات مفتوحة: مثل الجروح والحروق.
- إصابات مغلقة : مثل التمزق العضلي ، والرضوض ، والملخ . . . . وغيرها

**رابعا : التقسيم الرابع :** من حيث المساحة وهي :

- إصابات صغيرة مثل السجحات و هي إصابات سطحية تحدث تسلخات فوق سطح الجلد
- إصابات كبيرة مثل التمزق الكامل.

**خامسا : التقسيم الخامس :** من حيث درجة الخطورة وهي :

- إصابات الدرجة الأولى (بسيطة الخطورة ) وهي الإصابات التي لا تؤثر على العمل بشكل عام ولا على العمل الرياضي بشكل خاص ، وهي تشكل نسبة عالية جدا تصل إلى 80 – 90% من مجموع الإصابات العامة ، مثال ( السجحات ، الرضوض ، وغيرها )
- إصابات الدرجة الثانية ( متوسطة الخطورة ) وهي الإصابات التي لا تؤثر على العمل العام وتؤثر على العمل الخاص . وهي غالبا تمنع المصاب من ممارسة النشاط فترة من الزمن تتراوح ما بين 18 – 12 يوم ، ونسبة حدوثها 8- 9 % من مجموع الإصابات العام .

- إصابات الدرجة الثالثة ( شديدة الخطورة ) وهي الإصابات التي تؤثر على العمل العام وتؤثر على العمل الخاص ، وغالبا ماتمنع المصاب من المشاركة لفترة زمنية كبيرة تصل إلى شهر أو أكثر ونسبة حدوثها منخفضة جدا مثل :الكسور، والخلع، والانزلاق الغضروفي. . . . . وغيرها.

### أهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابات:

أولا : **التدريب الخاطئ** : ويندرج تحتها النقطتين التالية وهي التي تهمننا في المهنة الرياضية وهي:

- التدريب الرياضي الخاطئ في الأندية ( المدرب )
- التدريس الخاطئ في المدارس ( المدرس ) وسوف نأتي عليها بالشرح
- 1-التدريب الرياضي الخاطئ في الأندية ( المدرب ) وهي تكمن فيما يلي :

أ – عدم التكامل في تدريب عناصر اللياقة البدنية والفنية والمهارية والخطئية حيث يجب لاهتمام بجميع الجوانب بدون التركيز على أحدها أو إهمال الأخرى مثال : الاهتمام بعنصر السرعة وإهمال عنصر المرونة فهذا يعرض الرياضي للإصابة

ب – عدم التناسق والتوافق في التدريب للمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها في نفس الوقت عند الأداء الحركي الرياضي .مثال ( إهمال أجزاء وعضلات لا تدخل في العمل العضلي للعبة بقصد أو دون مثل في كرة القدم إهمال العضلة الضامة أو الجزء الأعلى فيتسبب ذلك في إصابتها بتمزق.

ج - سوء تخطيط البرنامج الأسبوعي يجب أن يصل إلى أعلى مستوى له ( الفورمة ) يوم المنافسة فيجب إن يكون اليوم قبله التدريب خفيف في الحجم والشدة والكثافة.

د- إهمال الإحماء الكافي والمناسب للمنافسة قبل المنافسة أو التدريب. مثال: في أوقات الشتاء تزيد من فترة الإحماء وبالعكس في الصيف أخذ المناسب من الإحماء .

هـ - المتابعة والمراقبة والدقيقة والمستمرة وبشكل دائم في الملعب وخارج الملعب وخصوصا قبل المباراة .مثال : تغير لون الوجه ومن النواحي التي يجب الاهتمام بها:

1- الحالة الصحية

2- الحالة النفسية

3- الحالة الفنية واللياقة البدنية للاعب

و – سوء تنظيم مواعيد التدريب وإهمال الاعتبار بأوقات المنافسة والمباريات خلال الدوري أو المنافسة. مثال : التدريب تحت حرارة الشمس في الصيف.)

2-التدريس الخاطئ في المدارس ( المدرس ) : يتعرض الطالب والتلاميذ في المدارس للإصابات وخصوصا في أوقات النشاط الرياضي والنتيجة من التدريس الخاطئ والتي تعود للأسباب التالية:

- ضيق الساعات المخصصة للعبة .
- سوء تنظيم الجداول الدراسية .
- العجز الواضح في إعداد المدرسين .
- العجز في الإمكانيات والأدوات . فكل هذه الأمور تؤدي إلى الإصابات بشكل أو آخر بقصد أو بغيره

ثانيا : مخالفة الروح الرياضية ( الخشونة ) وتعتبر من الأسباب التي تنافي الأهداف الرئيسية للرياضة ومن العوامل التي يمكن أن ندرجها وهي :

- التوجيه الخاطئ من المدرب للاعب والذي يحدث غالبا في المجال التنافسي خاصة بالعنف والاحتكاك البدني القوي ( الخشونة )
- تعمد الخشونة لإبعاد لاعب أو الخصم عن الاستمرار في المنافسة أو المباراة.
- الحماس الزائد والاندفاع الغير مدروس.

ثالثا : الجهل بالقوانين الرياضية ومخالفة المواصفات الفنية : إن من المعلوم أن الرياضة هي من أجل الأهداف الأساسية لممارسة الرياضة ، فكان لابد من إيجاد القوانين والمواصفات السليمة والمدروسة لأمان الممارسة وهي :

- القانون وضع لحماية اللاعبين وسلامتهم وأي مخالفة في مواد القانون في طريقة الأداء تعني إصابة. مثال : الإعاقة والخشونة
- مخالفة المواصفات الفنية لمستلزمات وأدوات الرياضي وملابسه تسبب الإصابة له . مثال : الأحذية غير المناسبة
- مخالفة المواصفات القانونية والفنية للأدوات والمعدات الرياضية الخاصة بالمنافسة . مثال: في الجمباز وخصوصا العقلة تكون خشنة وفيها نتوءات .

#### رابعاً : الجانب الصحي :

- إهمال الكشف الطبي الدوري الشامل مثال : تخطيط القلب .
- الكشف عن الأمراض المبكرة وخاصة ارتفاع درجة الحرارة يدل على أنه هناك مشكلة صحية .

-إهمال الاشتراطات الصحية في الغذاء والمسكن وغرف تبديل الملابس وغيرها.

**خامساً : الظروف الجوية:** يجب أخذ في عين الاعتبار الحالة الجوية في التدريب والتنظيم له مثال:

- المطر الشديد .
- التدريب في الأماكن المرتفعة.
- الظروف الجوية القاسية ( البرق، الرياح والإعصار).

#### طرق الوقاية من الإصابات الرياضية:

- إعداد اللاعب للقيام بالمجهود و فيها:
  - التهيئة أو الإحماء الجيد.
  - التدرج في أداء التمرينات: من السهل إلى الصعب و التدرج في الشدة.
  - تهدئة العضلات : أي تحديد فترات راحة و استرخاء للعضلات.
- التدريب الجيد و على أسس علمية.



- الأدوات و الأجهزة المناسبة مثل ملابس خاصة، أحذية مناسبة...إلخ
- الفحص الطبي الدوري الشامل.
- التغذية الملائمة.
- الراحة الكافية للاعبين.
- الابتعاد عن المنشطات.
- الإسراع في علاج الإصابة. (أحمد عبد السلام عطيتو، 2013، ص.29-34)

### أنواع الإصابات الرياضية:

- أولاً : إصابات الجلد والعضلات:
- السحجات - الجروح - الكدمات - التمزق العضلي - التقلص العضلي - الشد العضلي.
- ثانياً : أصابات المفاصل:
- الملخ أو الالتواء - الخلع - كدم المفاصل.
- ثالثاً : إصابات العظام:
- الكسور - كدم العظام. (زينب العالم ، 1998 ، ص 49)

### إصابات الجهاز الحركي:

#### الكدمات: Ecchymoses et Hématomes

الكدم ( الرض ) هو هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة (كالجلد والعضلات) أو الصلبة (كالعظام والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي. (حياة عياد روفائيل، ص.64)

وغالبا 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. ( أسامة رياض، 1998، ص.34)

#### كدم العضلات:

يعد كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات لزيادة انتشاره بين الرياضيين، ولأنه 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 المكشوفة بالعضلات مثل عظمة القصبية، وعظام الساعد وخاصة عظمة الكعبرة والزند وعظام الأصابع ورسغ اليد و وجه 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 للاعب كرة القدم.

### الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمات:

- أ- الاصطدام بالأجزاء الصلبة من جسم اللاعب الآخر لمؤخرة الكوع أو الرأس.
- ب- الضربات المباشرة من لاعب لآخر كما يحدث في رياضة الملاكمة والكاراتيه.
- 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 والصبغة التي تحت الجلد، ويتحول لون الكدمة إلى اللون الأحمر ثم إلى اللون 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 تبعاً 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- ضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها ويثبتها برباط ضاغط ويثبتها فترة 15 دقيقة ثم ضع بعدها رباطاً خفيفاً فوق موضع الكدمة. ( أسامة رياض، 1998، ص.41)

### 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

انتشارا بين الرياضيين وقد تصل معدلات حدوثها إلى حوالي 90 % من مختلف الإصابات في الأنشطة الرياضية المختلفة ( . أسامة رياض ، ١٩٩٨ م ، ص ٣٣ ) ومن الناحية التشريحية تتكون العضلة من مجموعة من الألياف العضلية ترتبط ببعضها البعض بنسيج ضام وتنتهي الألياف العضلية بوتر العضلة ، ويكون إندغام هذا النسيج العضلي في أطراف العظام أو مع غيرها من العضلات الأخرى. ومن الناحية الوظيفية بقدرتها على الإنقباض و الإنبساط وهذا مايسمى بالنعمة العضلية وتكون بقدر محدود وفي المدى الذي تسمح به العضلة. ( زينب العالم ، 1998 ، ص 106 )

و يتعرض 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) :فإن 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 لاإرادي للعضلة بعد بذل مجهود مُفرط أو بسبب الجفاف، ويُعالج عن طريق الراحة، وشرب الماء، وممارسة تمارين التمدد.

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

العضلة. (<https://mawdoo3.com/>)

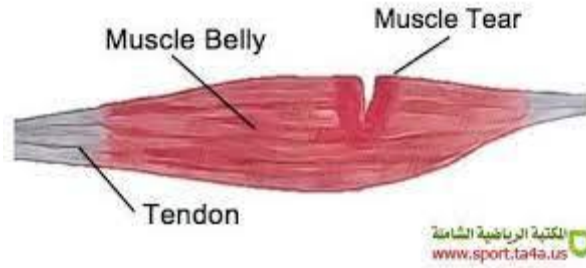
### كدم العضلات:

تعتبر كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات الأكثر انتشارا بين الرياضيين ، لأنها قد تمنع اللاعب من الاستمرار في مزاولة 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. ( زينب العالم ، 1998 ، ص.

(107)



ينقسم التمزق العضلي إلى ثلاثة درجات من حيث حدة الإصابة.

### 1- تمزق عضلي على الدرجة الأولى (élongation)

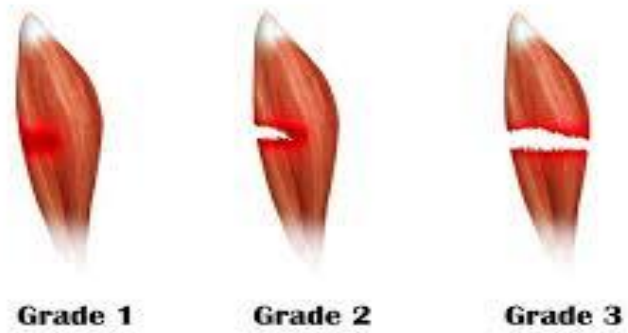
ويحدث عندما تكون الاستطالة في الألياف العضلية بسيطة وتؤدي إلى تمزق جزئي في الألياف العضلية بدون فقد الاتصال والقوة العضلية، ويتميز بالألم في موضع الشد يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما لا يحدث نقص ملحوظ في القوة العضلية.

### 2- تمزق عضلي من الدرجة الثانية (déchirure)

ويحدث عندما تكون الإطالة العضلية الناشئة عن الإصابة متوسطة الحدة وفيها تم 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 فقد 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. (أسامة

رياض ، 1998 ، ص.4)

**التقلص العضلي (الشد أو التشنج العضلي) Crampe musculaire:**

التقلص العضلي عبارة عن فقدان العضلة القدرة على الإرتخاء نتيجة إنقباضها إنقباضاً زئداً عن الحد ، وأكثر العضلات تعرضاً للإصابة عضلات خلف الساق ، وعضلات الفخذ الخلفية . ( مرفت يوسف ، 1998 ، ص 83 )

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 ، وتحقق هذه الإصابة معدلات عالية، وقد يحدث التقلص العضلي أثناء المجهود البدني أو أثناء الراحة أو حتى أثناء النوم.

( حسام درويش ، 2003 ، ص 26 ) - ( مدحت قاسم ، 2000 ، ص 51 )

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 كافي.

2 -الإفراط في التدريب وتعرض العضلة للإجهاد.

3 -نقص كمية الأكسجين الواصل للعضلات.

4 -نقص الأملاح المعدنية ( الصوديوم - والبوتاسيوم )

5 -نقص في الإعداد البدني.

ويتم علاج التقلص العضلي داخل الملعب ولا يحتاج لفترة طويلة ، وذلك من خلال إطالة للعضلة المصابة في الإتجاه المعاكس ، وتديك وتدفئة للعضلة لتحسين الدورة الدموية مع شرب كمية كبير من الماء . (مدحت قاسم ، 2000 ، ص 51)

### 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 وفقا 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 لامتناص الصدمات وتقليل الاحتكاك.
  - 3-محفظة ليفية تحيط بالعظام من الخارج وترتبط به حزمة من النسيج الليفي.
  - 4-محفظة زلالية تبطن المحفظة الليفية وتعمل كرباط داخلي للمفصل وتفرز سائلا زلاليا يسهل حركات المفصل.
  - 5-روابط خارجية تدعم رباط المحفظة وتزيد من تثبيت وتقوية المفصل.
- (حكمت فرحات، 2000 ، ص. 139) - (محمد هندي، 1991، ص. 122-125).

### 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 حركة غير طبيعية في مدى واسع.





### الأعراض:

- 1- عدم القدرة على تحريك الجزء المصاب.
  - 2- ألم شديد في منطقة الخلع.
  - 3- تورم سريع ومباشرة بعد حدوث الخلع نتيجة للنزيف و ارتشاح السائل الزلالي.
- ويسعف المصاب باستخدام كمادات الثلج ووضع المفصل المصاب في وضع مريح ويفضل تثبيته بجبيرة ، ويتم بعدها نقل المصاب بسرعة للمستشفى قبل تفاقم الورم ( مرفت يوسف ، 1998 ، ص.95)

### ثانيا : الملخ أو الإلتواء Entorse:

الملخ أو الجزع من الإصابات الأكثر حدوثا في النشاط الرياضي ، ويحدث الملخ عندما يتعرض المفصل للإلتواء مفاجئ أو ضربة مباشرة تؤدي إلى زحزحة لحظية 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 شديداً.

### 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 . (مرفت يوسف ، 1998 ، ص.99)

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 إطاراً 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 نخاع الأحمر. (زينب العالم ، 1998 ، ص. 115)

### 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:

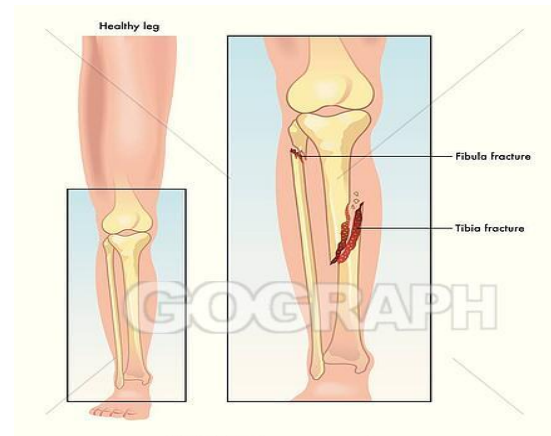
1. ألم شديد في موضع الإصابة.
2. تورم مع تغير لون الجلد.
3. حدوث صوت عند القيام بالفحص.
4. انحراف العظم وتشوه مكان الإصابة. (مرفت يوسف ، 1998 ، ص. 77)

### أنواع الكسور:

يمكن تبسيط أنواع الكسور لثلاثة: مغلقة، مفتوحة و مركبة

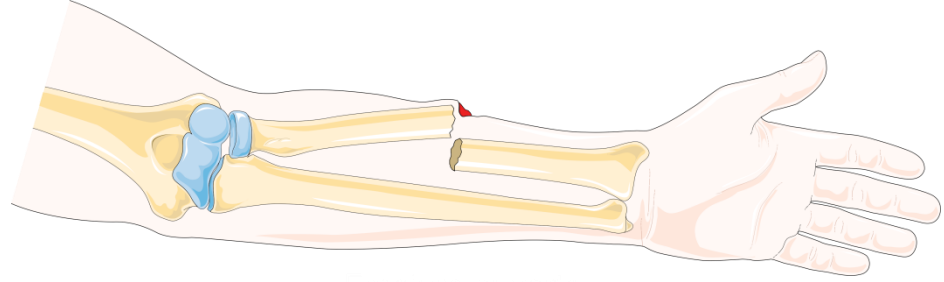
### الكسور المغلقة:

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



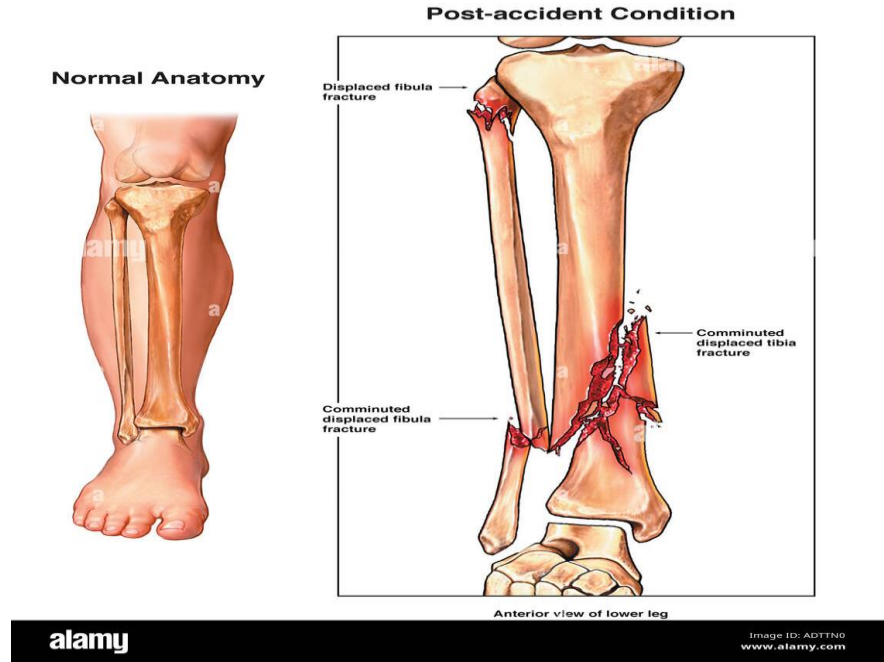
### الكسور المفتوحة:

و التي تنتج عنها نزيف 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 الإسعاف:

- 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 ان وجد (بوضع ضمادات عليه) قبل معالجة الكسور.
- الاتصال بسيارة الإسعاف.
- البحث عن مكان أو أمكنة الكسور بسؤال المصاب ان كان واعيا او من خلال القيام بتلمس جسم المصاب باليدين دون الضغط بقوة لتحديد وجود تشوه أو شكل غير معتاد.
- في انتظار سيارة الإسعاف قم بتثبيت مكان الإصابة بدعمها من جوانبها لتفادي تحريكها.

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

### الإسعافات الأولية:

الإسعافات 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 الإسعافات 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 الإصابات (النزيف, الحروق, الإغماء, كسر ...) وفي الكثير من الأحيان لا ندري كيف نتصرف للمساعدة لدى فمعرفة الإسعافات الأولية ضرورة لكل شخص فقد تكون الفاصل بين الحياة و الموت. فما الهدف من هذه الإسعافات الأولية؟ و ما المبادئ الواجب الإلتزام بها أثناء تقديمها؟

### الهدف من الإسعافات الأولية:

تهدف الإسعافات 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 الآلام:** 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 مثلاً)

### مبادئ الإسعافات الأولية:

عموما تعتمد الإسعافات الأولية على القاعدة التالية: الحماية, لاتصال بالطوارئ و تقديم الإسعاف 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 الحيطة 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 الاسعاف أو الطوارئ يجب التعجيل بالإتصال بهم ليصلوا بسرعة فكل دقيقة عالية.

### **تقديم الاسعاف اللازم للمصاب:**

كل حالة طارئة تستلزم إجراءات خاصة لإسعافها في إنتظار وصول سيارة الاسعاف إن لزم الأمر ذلك.

في الأخير يجب التنبيه بأن من المهم تلقي دورة تدريبية في مجال الاسعافات الأولية تجنباً للارتباك و الخوف أمام مختلف الحالات التي تستوجب التدخل بالطريقة الصحيحة .

### **الاسعافات الاولية النفسية:**

يمكن تعريف الاسعافات الاولية النفسية بأنها المساعدة و الدعم الانساني المقدم لأشخاص تعرضوا أو تأثروا بأحداث أليمة مثل الكوارث الطبيعية، الحوادث المرورية، الحرائق، الحروب و العنف حيث قد يفقدون أحبائهم أو قد يشهدون الموت، الإصابات أو الدمار الناتج عن تلك الاحداث. وكل ذلك يتسبب في شعور الكثير بردود فعل متفاوتة بين البسيطة و الشديدة حسب طبيعة الحدث، و حسب تجربة الشخص مع الاحداث الاليمة و صحته الجسدية و عمره و كذا تقاليد و ثقافته، و من بين تلك الردود نجد الشعور بالخوف، الارتباك، القلق و الانعزال ...

تشمل الاسعافات الأولية النفسية للناس في الأمور التالية:

- تهدئتهم و طمأننتهم مع الاستماع لهم دون الضغط عليهم.

- تقديم المساعدة و المساندة لهم مع تقدير إحتياجاتهم و مخاوفهم.
- توفير الحاجيات الاساسية عند الحاجة كالأكل و الماء و المعلومات اللازمة
- مساعدتهم للوصول إلى المعلومات و الخدمات و الدعم الاجتماعي إن توفر.
- حمايتهم كي لا يتعرضوا للمزيد من الأذى.

لمن تقدم الاسعافات النفسية، متى و أين؟

### لمن تقدم الاسعافات النفسية:

- الأشخاص الذين يعانون من ضيق نفسي و من الانزعاج الشديد حيث لا يستطيعون الاعتناء بأنفسهم.
- المصابين بإصابات خطيرة و الذين يحتاجون لرعاية طبية طارئة.
- الأشخاص الذين يؤذون أنفسهم أو الاخرين.

### متى تقدم الاسعافات النفسية:

تقدم في اللحظة الذي تعرضوا فيه إلى حادث أليم أو بعده مباشرة و أحيانا بعد أيام و أسابيع من وقوع الحادث حسب شدته.

### أين تقدم الاسعافات النفسية:

- في أي مكان آمن.
- في مكان مخصص لذلك تحت إطار المجتمع المدني.
- في أماكن تقديم الخدمات للناس الذين يعانون من ضيق نفسي (المراكز الصحية، الملاجئ أو المخيمات أو المدارس أو مواقع توزيع الطعام و غيرها).
- في مكان يوفر قدرا من الخصوصية في التحدث مع الشخص و يضمن سرية و احترام كرامته.

### كيفية تقديم الاسعافات الاولية النفسية:

فيما يلي سنقدم أهم الامور التي يجب الالتزام بها أثناء تقديم الاسعافات النفسية:



### 1. التواصل الجيد:

بينما ينظر، يستمع و يتحدث مقدم المساعدة يجب عليه التحلي بالهدوء و إظهار التفهم، كما يجب عدم ممارسة الضغط عند التواصل مع الشخص الذي يعاني من محنة، إضافة للانتباه للكلام و للغة الجسد (تعابير الوجه، طريقة جلوس مقدم المساعدة...).

### 2. الاستعداد لتقديم المساعدة:

و تكون من خلال جمع المعلومات عن الوضع (الحادث، الخدمات، أشكال الدعم، المخاوف المرتبطة بالامن و السلامة) و الغرض منه تقديم الاسعافات النفسية بفعالية أكثر و لسلامة الجميع.

### 3. مبادئ الاسعافات الاولية النفسية:

- أنظروا، استمعوا و تواصلوا، هذه هي المبادئ الثلاث الرئيسية:
- أنظروا : التحقق من الأمان و من أن الأشخاص محتاجون لمساعدة طارئة و كذا التحقق من الاشخاص الذين يظهرون ردود فعل خطيرة.
- إستمعوا : الاستماع لاحتياجات الاشخاص و مخاوفهم و مساعدتهم على الشعور بالهدوء.
- تواصلو : مساعدة الناس على تلبية إحتياجاتهم و كذا الوصول غلى الخدمات و التغلب على مشاكلهم، إضافة لتقديم المعلومات و ربطهم بأحبائهم و بالدعم الاجتماعي.

### النصائح و الوصايا التي يجب على أي مسعف معرفتها:

#### 1. حماية نفسك مما قد يعرض حياتك للخطر قبل أي شيء:

فلا يجب التوجه لمصاب في مكان يهدد سلامتك إلا إذا اتخذت الإحتياطات اللازمة فمثلا عند حدوث حادثة سير و بها مصابين يلزم إعلام السيارات الاتية من خلال علامة مثلث الخطر قبل مكان الحادث أو بالتأشير بالمناديل من طرف أشخاص مساعدين بعدها يمكن التوجه للمصابين و تقديم الاسعاف.

#### 2. حماية المصاب من الأخطار المحدقة به:

و ذلك إما بإزالة و إبعاد الخطر و إما بإبعاد المصاب إن كانت حياته مهددة من خلال سحبه

أو نقله لمكان آمن (مثلا حالة التعرض للإختناق بالدخان داخل غرفة يستوجب إبعاد المصاب لمكان به هواء نقي).

### 3. الإتصال بسيارة الاسعاف و الطوارئ:

في الحالات التي تستدعي العناية الطبية المستعجلة يجب الإتصال بالطوارئ لنقل المصاب للمستشفى لتلقي العلاج اللازم.

### 4. تشخيص و فحص حالة المصاب ثم تقرير طريقة الإسعاف:

يجب تقييم حالة المصاب و معرفة الاصابات التي يعاني منها و إن وجد العديد من المصابين يجب فحص كل واحد منهم للبدء بإسعاف المصاب ذو الإصابة الخطيرة و من بعده الباقون، فالفحص له أهمية بالغة لتقرر الاسعافات الاولية اللازمة له.

### 5. تقديم الاسعافات الاولية للمصاب في مكان الحادث إلا إن وجد ما يهدد حياته:

في جميع الحالات ينبغي تقديم الاسعاف للمصاب في مكانه دون نقله لأي مكان آخر إلا في حالة وجود خطر قد يهدد حياته(حريق، دخان، إنهيار مبنى...) كأن يكون المصاب بداخل غرفة بها دخان أو احتمال سقوطه من مكانه فيجب إبعاده أولا كما ذكرت سابقا.

### 6. الأولوية في الإسعاف لكل ما يهدد التنفس و الدورة الدموية و عدم إهمال أية إصابة و لو كانت بسيطة:

يعد التنفس و الدورة الدموية من الوظائف الحيوية الواجب إسعافها أولا كحالات سقوط اللسان للخلف، توقف القلب، إنعدام التنفس، أو نزيف حاد... فمثلا نبدأ بإسعاف صعوبة التنفس ثم النزيف و بعدهما الكسور.

و من جهة أخرى فبعض الاصابات البسيطة قد تهدد حياة المصاب فعلى سبيل المثال عضة الكلب و لو بسيطة قد تؤدي إلى عواقب وخيمة إن لم يطعم أو يلحق ضد السعار خصوصا إن كان كلب شارع.

### 7. الاسراع في العمل مع الاتقان و الالتزام بالهدوء:

بعض الإصابات لا تحتتمل البطء في العمل كالتنفس أو فقدان الدم و كذا الهدوء واجب لتتقن العمل دون التأثير بالمحيط الذي فيه.

### 8. لا تصرح بأن المصاب ميت و يجب تقديم الاسعاف اللازم إلا إن كان ميت منذ فترة

**طويلة:**

تذكر دائماً أن المسعف ليس طبيب و لا يجب أن يلعب دوره, فالطبيب هو الذي لديه الحق في التصريح بالموت لدى قدم الإسعاف اللازم إلا إن كان ميت من فترة طويلة أو قطع رأسه...

**9. لا تخلع ملابس المصاب إلا إذا دعت الضرورة و كانت تعيق عملية الإسعاف:**

الحفاظ على درجة حرارة المصاب واجب فلا تخلع ملابس إلا إن كان لديه مثلاً كسر أو حرق فيجب قطع الملابس التي تغطي مكان الإصابة.

**10. لا تعطي المصاب أي ماء أو شراب أو طعام إن فقد وعيه أو كانت إصابته خطيرة:**

من جهة أولى فإن كان فاقدا للوعي فأي شيء يأخذه من خلال فمه قد يسد مجرى الهواء لديه فيختنق.

أما من جهة أخرى فإن تعرض لإصابات خطيرة تستلزم القيام بعملية جراحية مستعجلة تحتاج إلى تخدير فلا تعطه أي مياه.

و في الأخير فهذه أهم النصائح و الوصايا التي لا يجب على أي مسعف الإستهانة بها تجنباً لما لا يحمد عقباه.

<https://blogs.arabicfirstaid.com/2015/03/longue-chute.html>

**حقيبة الإسعافات الأولية:**

**1- كيس الثلج Poche de glace:** عبارة عن كيس من المطاط توضع بداخله كمية

من الثلج ويغلف بمنشفة أو غطاء حامي للجلد. وهناك عدة أحجام حسب المنطقة المعالجة.

ملاحظة: يجب الانتباه إلى عدم وضع الثلج مباشرة على الجلد بل ينبغي وضع قطعة قماش مبللة بين الثلج والجلد، مع عدم وضع الثلج لمدة تزيد عن 05 دقائق بصفة مستمرة لتجنب حرق الثلج.

**2- قارورة الغاز المبرد Spary de froid:** هي بخاخة تحتوي على غاز مبرد

تستعمل للآلام البسيطة مثل الالتواء، والتهاب الأوتار وتعمل على الحيلولة دون ظهور النزيف.

ملاحظة: يجب احترام مسافة 20-30 سم بين البخاخة والمنطقة المعالجة. مع عدم استعمالها على الجروح أو الكسور المفتوحة.

3- الضمادات المرنة **Bandes élastiques adhésives** : تضميد الإصابة بشريط

التضميد المرن حتى يزول التورم ولا تشده كثيرا حتى لا تعيق الدورة الدموية. هناك عدة تقنيات للتضميد.

4- مواد تطهير الجروح وتضميدها: تستعمل لتطهير وتنظيف الجروح خصوصا في

الملاعب الصلبة نذكر من هذه المطهرات: البيتادين – الداكان(بنفسجي اللون)

5- طوق تثبيت **Coulier cervicale** : يستعمل في إصابات الدماغ والعنق لتفادي

تدهور كسر العنق.

6- قسبة فتح المجاري التنفسية **Canule d'intubation**: جهاز بسيط لكن مهم

للمسعف يستعمل في إصابة بلع اللسان

7- البلاستر العريض **Elastoplaste** : يستعمل في كسور وشرخ الضلوع ودعم

العضلات المصابة بالتمزقات.

8- حافظة ثلج **Glacière**: يوضع فيها كيس الثلج حتى نحافظ عليه أطول مدة ممكنة.

9- القفازات المعقمة **gants stériles**: يقوم المسعف بوضعها تفادي نقل العدوى

والجراثيم من شخص إلى آخر خاصة عند التعامل مع الجروح.

### الوضعية الجانبية للسلامة أو وضعية الإفاقة:

تعد الوضعية الجانبية للسلامة أو وضعية الإفاقة أفضل وضعية لشخص فاقد للوعي و

يتنفس لما لها من فوائد على المغمى عليه في إنتظار سيارة الإسعاف أو استفاقته.

لنرى اذن كيف يمكن وضع المغمى عليه في وضعية الافاقة؟

### فوائد وضعية الافاقة:

-إبقاء مجرى الهواء مفتوح.

-تفادي رجوع اللسان للخلف أو سقوط اللسان للحلق (بلع اللسان)

-تسهيل خروج السوائل إلى الخارج في حالة التقيؤ ما يمنع انسداد مجرى الهواء بالقيء.

-وضع مستقر تقاديا لتدهور حالة المصاب.

-تقادي الضغط على الصدر.

### خطوات وضع المصاب في وضعية الافاقة:

قبل أي شيء يجب الانتباه أنه لا يجب وضع أي مصاب بإصابات العظام خاصة الظهر و العنق أو بجروح خطيرة حيث قد تزيد من تدهور حالتهم إن قمت بتحريكه أصلا. و فيما يلي كيفية وضع المصاب في وضعية الافاقة (الوضعية الجانبية للسلامة):

**الخطوة 1:** تجلس ركبك بجانب الشخص و تجعل أحد ذراعيه على شكل زاوية قائمة.



**الخطوة 2:** تلتقط بلطف اليد الاخرى على خده المعاكس و تبقى يدك لدعم الرأس.



الخطوة 3: تلتقط بيدك الاخرى الركبة البعيدة عنك و تطويها ثم تجرها إليك لتقوم بتدوير الشخص على جانبه ووزنه سيساعدك على ذلك.



الخطوة 4: بعد تدويره تسحب يدك و تميل بلطف الرأس قليلا للخلف و تفتح فمه.



الخطوة 5: إجعل رجله مطوية بزاوية 90 درجة.



الخطوة 6: تغطية المصاب لحين وصول سيارة الإسعاف إن لزم الأمر.

### إسعاف سقوط اللسان للخلف (ابتلاع أو بلع اللسان) :

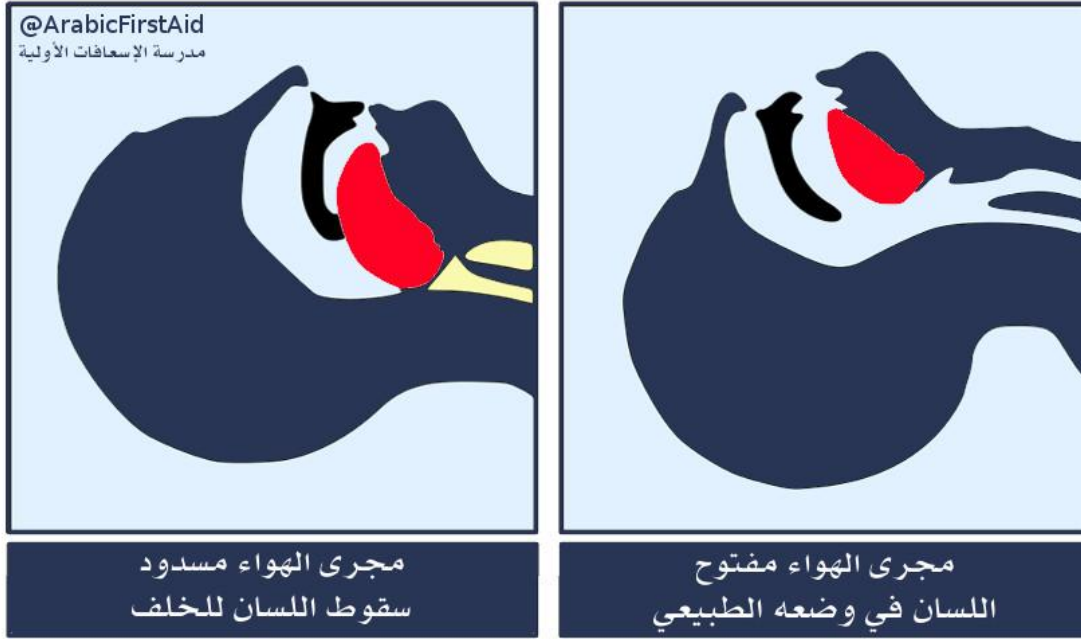
يعد سقوط اللسان للخلف (ابتلاع أو بلع اللسان كما هو شائع) من بين الحالات الطارئة التي ترتخي فيها عضلة اللسان ما يجعل قاعدته تسقط في مجرى الهواء ما يؤدي لانسداده و لحالة الاختناق، وبالتالي لا يتمكن الهواء من الدخول للرئتين فتصبح حياة المصاب مهددة إن لم يتم إسعافه بالطريقة الصحيحة.

في هذه الحالة يكون للوقت دور مهم فأى ثانية تمضي مهمة لدى وجب التصرف بسرعة لمحاولة إنقاذ المصاب، فما التصرف الصحيح لإسعاف حالة سقوط اللسان للخلف (بلع اللسان)؟.

### أسباب سقوط اللسان للخلف (بلع اللسان):

يحدث بلع اللسان في الغالب بالملاعب الرياضية بسبب إصطدامات أو ضربات الرأس ما قد يسبب خلل في وظيفة الدماغ، كما يمكن أن ينجم كذلك عن فقدان الوعي بصفة عامة حيث ترتخي جميع عضلات الجسم بما فيها عضلة اللسان و عضلة الفك و لسان المزمار.





### الإسعافات الأولية لسقوط اللسان للخلف (بلع اللسان):

يجب التدخل بسرعة لان كل ثانية حاسمة من خلال إتباع الخطوات التالية بصفة عامة.

**الخطوة 1:** حاول طلب المساعدة من الناس المحيطين بك للاتصال بالإسعاف.

**الخطوة 2:** وضع المصاب على الظهر.

**الخطوة 3:** قم بطريقة دفع الجبهة و رفع الذقن أو طريقة دفع الفك.

**الخطوة 4:** فتح فم اللاعب بتحريك الفك السفلي للأسفل ثم يخرج اللسان بطريقة السحب.

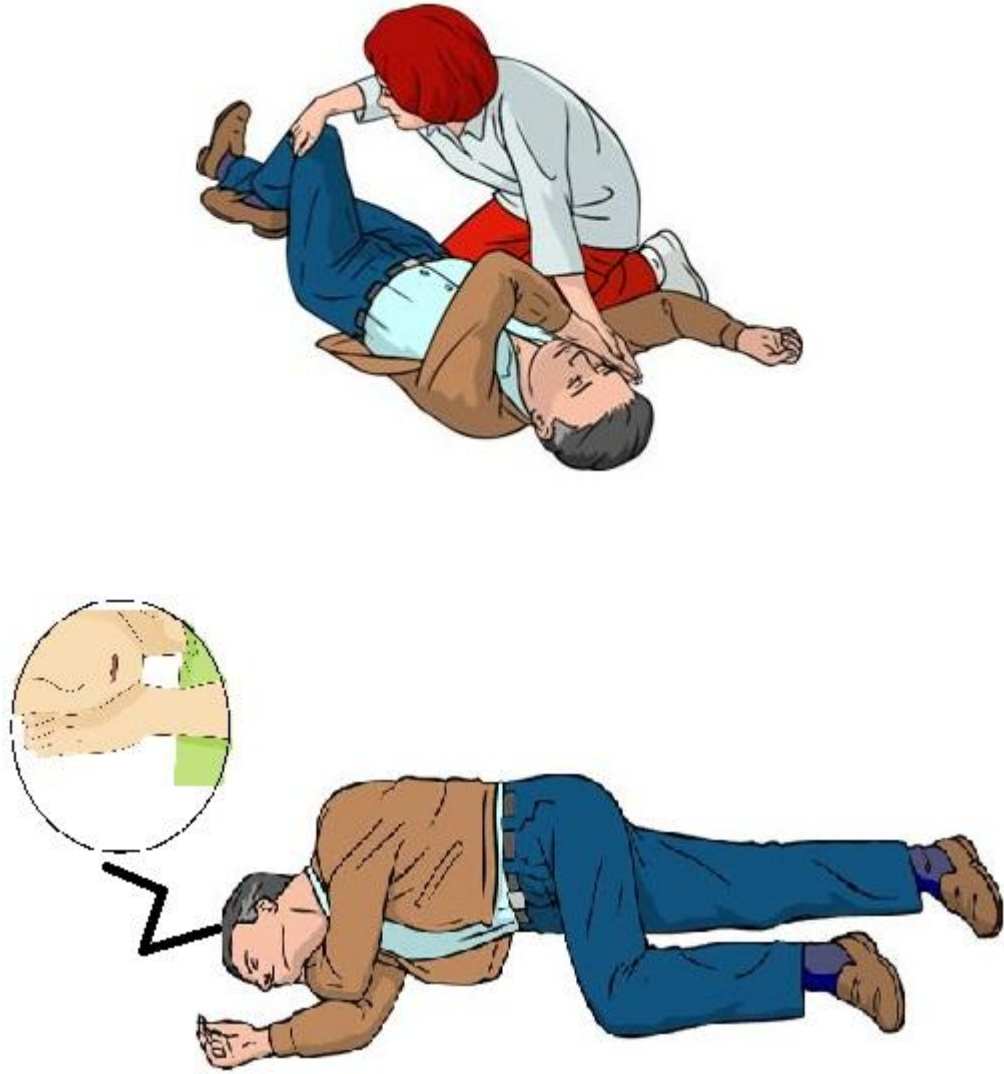
**الخطوة 5:** توضع الأصابع (السبابة و الإبهام) خلفه على شكل خطاف و يشد للخارج.

في حالة صعوبة الإرجاع يجب إدخال أنبوب المساعدة على التنفس.

**الخطوة 5:** إن عاد اللسان لمكانه و كان المصاب يتنفس ضعه في وضعية الافاقة أو

الوضعية الجانبية للسلامة.

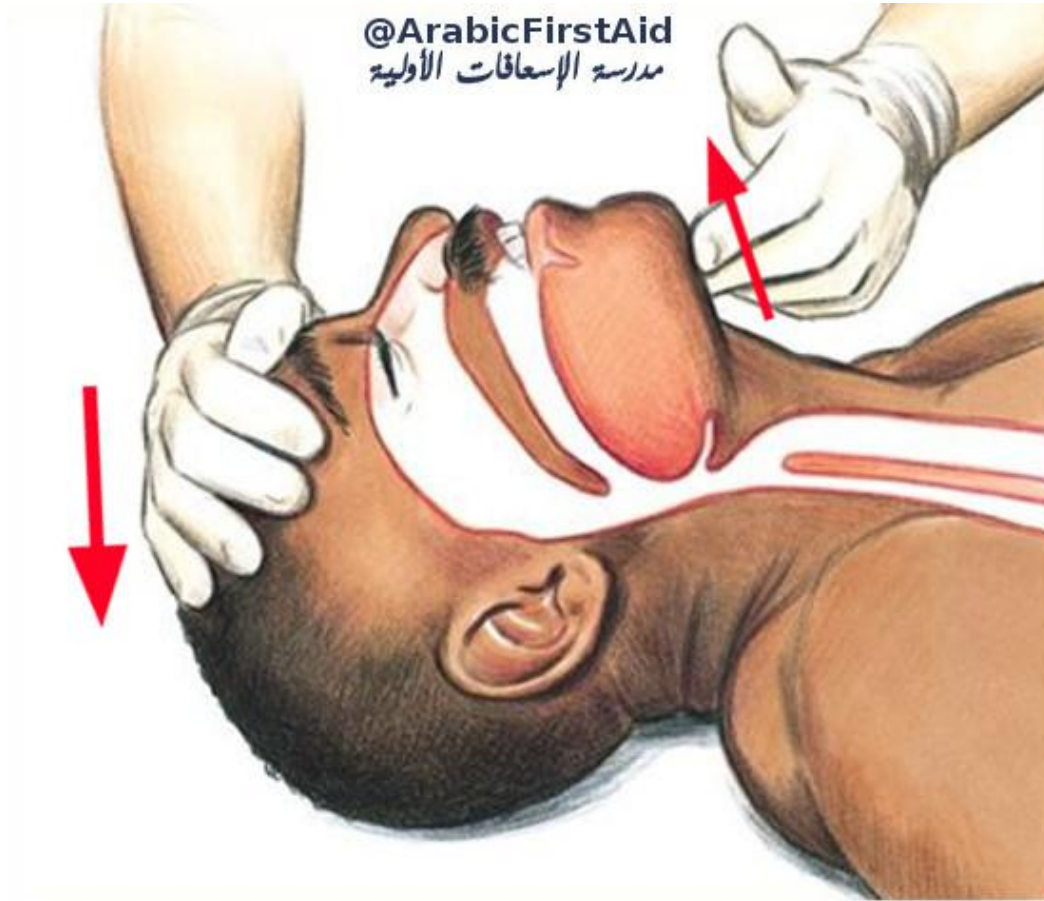




**الخطوة 6:** إن عاد اللسان لمكانه و لم يكن يتنفس فيجب القيام بإنعاشه (التنفس الصناعي و الضغط على الصدر).

□ طريقة دفع الجبهة و رفع الذقن:

قم بإمالة رأس المصاب من جبهته للخلف و دفع الفك السفلي للأعلى لجعل الذقن في مستوى أعلى و بعدها فتح الفم بدفع الفك للأسفل.



#### □ طريقة دفع الفك:

تستعمل هذه التقنية في حالات إحتمال وجود إصابة في الرقبة أو الرأس حيث يجب تجنب تحريك الرأس أو الرقبة. ضع الأصابع تحت زاوية الفك السفلي محاولا دفعه للأعلى و في نفس الوقت تدفع مقدمة الفك بالإبهام للأمام.



<https://blogs.arabicfirstaid.com/2015/03/longue-chute.html>

### الأخطاء الشائعة عند تقديم الإسعافات الأولية:

تؤدي بعض التصرفات الخاطئة، أثناء التعامل و إسعاف شخص مصاب أو مريض، إلى تدهور حالته أو تفاقم الإصابة. وهذه الأخطاء تأتي إما من بعض الخرافات و المعتقدات الشائعة أو من المعلومات المغلوطة التي يمكن أن ترد من بعض المصادر غير الموثوقة. حاولت أن أجمع مجموعة من الأخطاء الأكثر شيوعا بين الناس عند تقديم الإسعافات الأولية بالإضافة إلى ذكر التصرف الصحيح لتصحيح تلك المغالطات.

#### 1. عدم فتح مجرى الهواء لفاقد الوعي

كما نعلم أن عندما يفقد الشخص الوعي فإن عضلاته ترتخي ومن ضمن هذه العضلات نجد عضلة اللسان حيث إن كان مستلقي على ظهره و مغمى عليه فإن لسانه سيرتخي ويعود للخلف مما يسد مجرى الهواء لديه.

### التصرف الصحيح:

أمام أي شخص غير واع يجب البدء بفتح مجرى الهواء وإبقائه مفتوح ويكون ذلك بإمالة الرأس للخلف و رفع الذقن.  
كما أن وضع الشخص المغمى على أحد الجانبين أي وضعية الإفاقة (الوضعية الجانبية للسلامة) إذا لم تكن لديه أية إصابة خطيرة تحول دون إنسداد مجرى الهواء مع ضرورة فتح الفم لتسهيل خروج أي سوائل محتملة كالقيء، فهذه الوضعية تحافظ على إبقاء المجرى مفتوح.

### 2. إعطاء السوائل أو الطعام للشخص غير واع

يمنع تقديم أي شيء عبر الفم لأي شخص مغمى عليه لتجنب الإختناق بذلك حيث عوض أن يمر الشيء بالمجرى المؤدي للمعدة قد يسلك مجرى التنفس المؤدي للرئتين ما قد يهدد حياة المصاب.

### التصرف الصحيح:

إن كان يتنفس يجب وضعه على أحد جانبيه (وضعية الافاقة) مع فتح فمه.

### 3. صفع المغمى عليه أو رشه بالماء

تتعدد الأسباب التي تؤدي لفقدان الوعي ( انخفاض السكر في الدم، خلل في ضغط الدم، صدمة... ) لهذا لا جدوى من صفع المغمى عليه في وجهه أو رش الماء و لا يفيد بأي شيء لكن قد يزيد من تأزم الحالة خاصة إن كانت لديه إصابة في الرأس بالإضافة إلى إساءة كرامة الشخص.

### التصرف الصحيح:

إن كان الشخص يتنفس ضعه على أحد جانبيه أو استلقاء الشخص على الظهر مع رفع القدمين فوق مستوى القلب و إبقاء مجرى الهواء مفتوح.

### إسعافات النزيف و الجروح:

تؤثر إصابات النزيف و الجروح على الدورة الدموية التي تعد من بين الوظائف الحيوية في الجسم حيث أنها تؤدي إلى فقدان الجسم للدم عبر الجروح في الجلد أو عبر المخارج الطبيعية (الفم، الأذن،....) أو من خلال النزيف الداخلي. و تتفاوت خـطورة هذا النزيف حسب كمية الدم المفقودة و حسب مكان الإصابة لكن قد تؤدي إلى تدهور حالة المصاب و تهديد حياته ما يستوجب التدخل السريع و الإسعاف المضبوط لتجنب المخاطر التي تنتج عن تلك الإصابات.

فكيف يمكن تقديم الإسعافات في حالات النزيف و الجروح؟

### الفرق بين النزيف و الجروح:

يجب معرفة الفرق بين النزيف و الجروح:

- الجرح يكون فيه خروج الدم ظاهرا بتمزق أنسجة الجلد.
- أما النزيف فيشمل كل من الجروح و خروج الدم من المخارج الطبيعية و كذا النزيف الداخلي.

### الإسعافات الأولية للجروح:

الهدف الأساسي في إسعافات الجروح هو إيقاف نزيف الدم و حماية الجرح من التلوث. يكون ذلك بعدة تقنيات حسب حالة المصاب أو المصابين:

#### **- التقنية الأولى الضغط المباشر:**

يتم ذلك بالضغط مباشرة على الجرح بقطعة قماش نظيفة و معقمة و حاول رفع الطرف المصاب أعلى من مستوى القلب إن أمكن لا ترفعه إن كان احتمال تعرض الطرف للكسور.  
بعد توقف النزيف، نظف الجرح بعناية، و قم بتضميدها بضمادات نظيفة ثم نقل المصاب

إلى المستشفى إن لزم الأمر.



سواء كان الجرح صغيراً أو كبيراً اضغط عليه بقوة ، ثم خفف الضغط كي يصل الدم للأعضاء التي تتزود من العروق الدموية المصابة، وإذا استمر النزيف فأعد الكرة مرة أخرى.

#### التقنية الثانية نقاط الضغط عن بعد:

تستخدم نقاط الضغط عن بعد في حالة النزيف الشديد وإذا كان الضغط المباشر غير فعال أو إن وجد كسور خطيرة مرافقة لنزف للدم و ذلك من خلال الضغط على الشريان الرئيسي المغذي للعضو المصاب، نقاط الضغط هي كالتالي:

1. الضغط في الشريان السباتي بالعنق: يضغط على جانب الحنجرة في حالات نزف حاد في الرأس.

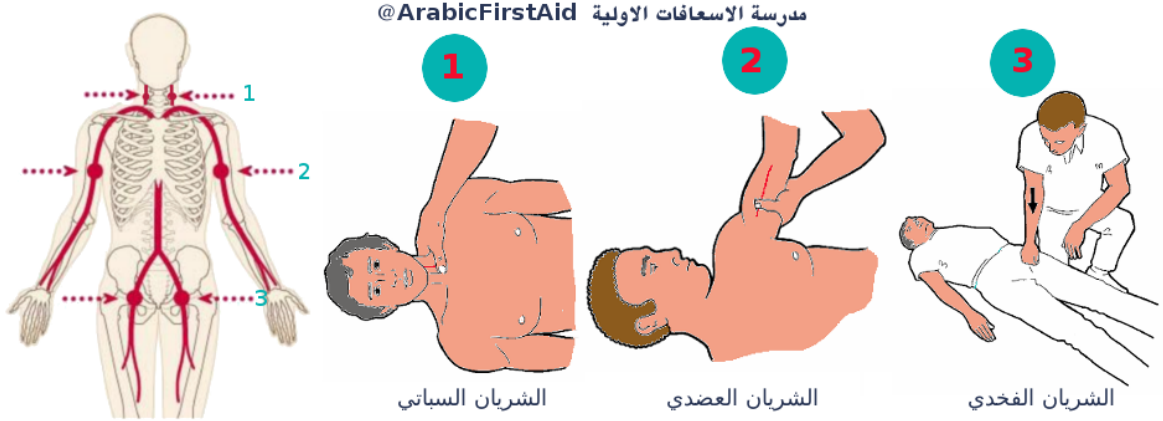
2. الضغط في الشريان العضدي تحت الذراعي:

يضغط على منتصف السطح الداخلي بعظم العضد وذلك في حالات جرح الساعد والمرفق واليد.

3. الضغط في الشريان الفخذي:

يضغط عليه مع حافة عظم الحوض عند زاوية الفخذ وذلك في حالات نزيف الأطراف السفلية.





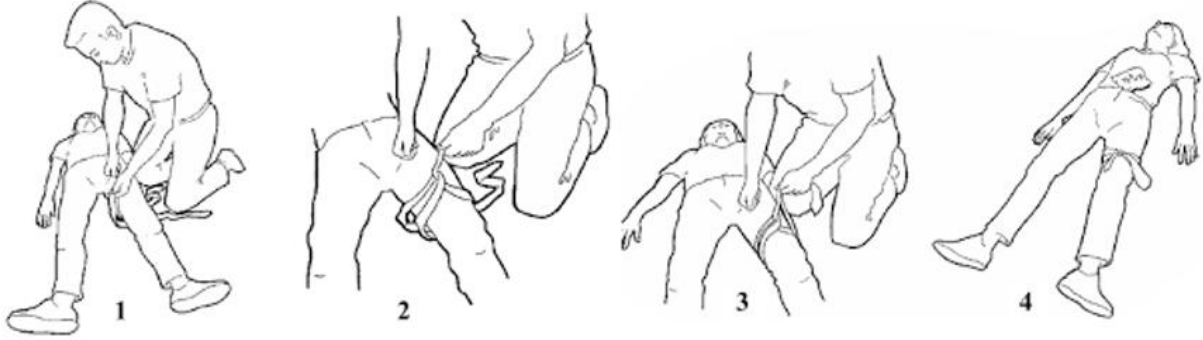
### -التقنية الثالثة العاصبة:

- نستخدم في هذه الحالة رباط أو حزام يربط قبل مكان الجرح لوقف نزيف الدم. يستعمل الرباط الضاغط أو العاصبة في حالات خاصة و هي:
1. وجود مسعف واحد مع تعدد الجرحى و المصابين.
  2. تعدد النزيف الشديد على عدة أماكن من جسم المصاب.
  3. وجود قطع جزئي أو كلي لأحد أطراف الجسم لإيقاف النزيف بأسرع وقت ممكن.

### خطوات استخدام العاصبة:

- الخطوة 1:** الاستعانة برباط و لفة على شكل شريط أو بأي شيء يمكن من ربط الطرف مثل الحزام و ثوب...
- الخطوة 2:** تلف الرباط (العاصبة) حول العضو المصاب وتربطه بالقرب من الجرح بين مكان النزيف والقلب.
- الخطوة 3:** الاستعانة بقطعة خشبية لزيادة الشد على العضو.
- الخطوة 4:** إرخاء الرباط الضاغط (العاصبة) و فكه قليلا بعد كل 10 دقائق ولمدة ثواني حتى تتغذى الأنسجة الدموية ولا تحاول فكه بشكل كامل.
- الخطوة 5:** عدم تغطية العاصبة كي يراه الطبيب في المستشفى.
- الخطوة 6:** دون في ورقة الوقت و الزمن الذي تم فيها وضع العاصبة مع ربطها أو إصاقها على الرباط المعني.

الخطوة 7: الاسراع بالمصاب للمستشفى.



**تنبيه:**

لا تستعمل الأسلاك والخيوط الرفيعة أو أي شيء يمكن أن يحز في الجسم ويؤدي المصاب.

<https://blogs.arabicfirstaid.com/2015/03/longue-chute.html>

### التأهيل الرياضي:

تقع مسؤولية التأهيل على عاتق الأخصائي الرياضي إذ عليه أن يقوم بتصميم وتطبيق والإشراف على برنامج إعادة تأهيل الرياضي المصاب، لذا فإنه بالإضافة إلى ضرورة وجود كيفية منع حدوث الإصابات الرياضية فإن الأخصائي الرياضي لابد وأن يكون على مستوى عالي من الكفاءة والقدرة على إعطاء العناية الصحيحة والمناسبة عند حدوث الإصابة.

### تعريف التأهيل الرياضي:

ويذكر جيمس وجرای Games & Gary 1985 أن التأهيل يعني إعادة تأهيل كل من الوظيفة والشكل الطبيعي بعد الإصابة  
أما **التأهيل الرياضي** فيعني إعادة تدريب الرياضي المصاب لأعلى مستوى وظيفي وفي أسرع وقت.



هو علاج وتدريب المصاب لاستعادة القدرة الوظيفية فى أقل وقت ممكن وذلك باستعمال وسائل التى تتناسب مع نوع وشدة الإصابة.

هى عملية استخدام الوسائل المختلفة فى إعادة الرياضى إلى ممارسة نشاطه بعد إصابته وحماية المنطقة من تكرار الإصابة.

### أهمية التأهيل الرياضى:

فى عام 1992 قامت مجموعة من الأطباء فى مستشفى فى ولاية كاليفورنيا بأمريكا بدراسة أهمية التأهيل الرياضى عند الإصابات الرياضية الشائعة وأوضحت الدراسة مايلى:

• أنه عند حدوث إصابة المفصل يحدث ضعف وضمور فى العضلات المحيطة بهذا المفصل ويكون هذا العامل مساعد لتكرار الإصابة أثبتت النتائج أن استخدام التأهيل الرياضى ينتج عنه زيادة فى حجم وقوة العضلات المحيطة بمفصل المصاب وكذلك زيادة فى المدى الحركى ومن استنتاجات الدراسة أن التأهيل الرياضى يعمل على الوقاية من تكرار الإصابات فى المستقبل

ويرى كلا من ليد بوتر Lead Better 1988 ومونجن Mongine 1992 أن التأهيل يمثل أهمية كبرى خاصة بعد التدخل الجراحى ونجاحه فى هذه الحالة يمثل 25% أما النسبة الباقية وتمثل 75% وتقع على عاتق التأهيل والمصاب نفسه لذلك فإن عودة الجزء المصاب إلى وظائفه وكفاءته تتأثر بدرجة كبيرة على مستوى التأهيل ومستواه.

وتتوقف سرعة عودة الجزء المصاب إلى إستعادة وظيفته وكفاءته فى أقل فترة زمنية ممكنة على سرعة البدء فى عملية التأهيل وذلك عقب تحديد درجة وطبيعة الإصابة.

يشير عزت الكاشف 1990 إلى أهمية التمرينات التأهيلية، فإنها تساعد على سرعة إستعادة العضلات والمفاصل لوظائفها؛ هذا إذا ما أدركنا ضرورة أن تمارس تلك التمرينات التأهيلية مع التمرينات البدنية الأخرى بتنسيق كامل تحت الملاحظة المباشرة من المدرب والطبيب المعالج وأخصائى الإصابات الرياضية.

ويشير أيضا إلى أن علم الطب الرياضى فى الأعوام العشرة الأخيرة له إنجازات كبيرة فى حل المشكلات المرتبطة بعلاج وتأهيل الرياضيين من الإصابات التى قد يتعرضوا لها نتيجة للسعى وراء تحطيم الأرقام القياسية.

### أهداف برنامج التأهيل الرياضى:

- 1- إعادة تنمية وتطوير عناصر اللياقة البدنية بما يتلاءم وطبيعة النشاط الممارس.
- 2- القضاء على فترة الراحة السلبية الناتجة عن حدوث الإصابة لذلك فان البرنامج التأهيلي يبدأ فى أقرب مرحلة مبكرة من مراحل العلاج.
- 3- تجنب التأثيرات السلبية المتمثلة فى فقد عناصر اللياقة البدنية والمضاعفات الناتجة عن التدخل الجراحى.
- 4- مساعدة الفرد المصاب على استعادة وتنمية المرونة العضلية والمفصلية والمدى الحركى للجزء المصاب.
- 5- الوصول بالفرد المصاب الى أقصى امكانياته البدنية والنفسية فى أقل فترة زمنية ممكنة لممارسة جميع متطلبات الأداء الحركى حسب نوعية النشاط الممارس.
- 6- التأكد من وصول اللاعب الى حالته الطبيعية قبل حدوث الإصابة عن طريق أداء جميع الاختبارات الوظيفية المحددة للنشاط الممارس..

### أكثر وسائل العلاج الطبيعى المستخدمة فى التأهيل الرياضى:

1. العلاج الحرارى
2. العلاج بالإشعاع
3. العلاج بالتبريد
4. العلاج بالكهرباء
5. التنبيه الكهربائى
6. التدليك
7. العلاج المائى.

## العلاج الحرارى HEAT TREATMENT :

تعمل الحرارة على التدفئة الموضوعية وتخفيف درجة الألم نتيجة لزيادة تمدد ومرونة الألياف العضلية مما يعمل على تنشيط الدورة الدموية للجزء المصاب مما يجعل الجزء المصاب مؤهل لأداء التمرينات العلاجية.

وتعتبر وسائل العلاج الحرارى وسائل سطحية ويرجع ذلك الى امتصاص الجسم أو بتأثير العوامل الجوية لذلك فهي تفيد فى الاصابات البسيطة كالكدمات وتخفيف الألم الناتج عن الالتهابات المصاحبة للاصابة.

ومن وسائل العلاج الحرارى : أكياس أو زجاجات الماء الساخن – الكمادات الدافئة – شمع البرافين – الطمى الساخن.

### العلاج بالإشعاع :

#### أ- الأشعة تحت الحمراء:

وهى عبارة عن أشعة ذات موجات طويلة تستطيع اختراق أنسجة الجسم لمسافة قصيرة ولها تأثير حرارى يشعر به المصاب لأنها تنفذ داخل الأنسجة.  
فوائد الأشعة تحت الحمراء:

تحدث تغييرات كيميائية فى الدم و تحسين الدورة الدموية نتيجة زيادة كمية الدم نتيجة لتوسيع الشعيرات الهوائية فتزداد سرعة التمثيل الغذائى وتقليل الاحساس بالألم خاصة فى حالات التوتر العصبى وهى تفيد فى حالات الالتهابات المفصالية والعضلية والكدمات.

#### ب- الأشعة فوق البنفسجية :

وهى عبارة عن أشعة ذات موجات طويلة لها تأثير حرارى لها القدرة على اختراق الأنسجة.

#### فوائد الأشعة فوق البنفسجية:

تحسن من كيمياء الدم والجهاز العصبى وحالات الارهاق و كما تساعد على تكوين فيتامينات تحت الجلد الذى يلزم لامتصاص الكالسيوم لتكوين العظام.  
كما تفيد فى علاج التهابات النخاع العظمى، إلا انه يجب الحرص فى تحديد جرعات أثناء فترات العلاج.

### العلاج بالتبريد : cooling :

يعتبر العلاج بالتبريد وسيلة مؤثرة وفعالة وشائعة في علاج الإصابات الرياضية بمختلف درجاتها.

### فوائد العلاج بالتبريد :

يعمل التبريد على انقباض الأوعية الدموية مما يقلل من كمية الدم المدفوعة في مكان الإصابة وبالتالي يقلل من الورم الحاد والإقلال من الشعور بالألم. إلى جانب ذلك فإنها تعمل على زيادة فاعلية التمرينات التأهيلية أثناء الأداء نتيجة الاقلال من شعور المصاب بالألم.

ومن وسائل العلاج بالتبريد التدليك بالثلج لمدة من 10 – 15 دقيقة . حمام الثلج وهو عبارة عن حوض به ثلج مجروش يوضع به الجزء المصاب لمدة من 5 : 10 دقائق.

كمادات الثلج وهي عبارة عن كيس به سائل كيميائي له القدرة على الاحتفاظ بالبرود يوضع على الجزء المصاب حوالي 20 دقيقة.

### العلاج بالكهرباء:

يشمل العلاج بالكهرباء استخدام نوعين من الموجات هما الموجات القصيرة والموجات فوق الصوتية . وهي عبارة عن تيار كهربائي ذو تردد عالي تمر داخل أنسجة الجسم عن طريق المجال الكهرومغناطيسي. ولهذه الموجات القدرة على اختراق أنسجة الجسم لمسافات عميقة

### فوائد العلاج بالكهرباء:

تحسين نشاط الدورة الدموية وتنشيط العمليات الكيميائية والتمثيل الغذائي . وتستخدم في إصابات الالتهابات المفصالية والأوتار خاصة في حالات إصابات مفاصل القدم والركبة والكتف.

### التنبيه الكهربائي ELECTRICAL STIMULATING CURRENS :

تستخدم التيارات الكهربائية في تنبيه الأعصاب والعضلات خلال فترة الإصابة إلا أن تأثير التيار الكهربائي على النسيج العضلي لا يتم ما لم يكن العصب المحرك للعضلة سليم ويهدف

استخدام وسيلة التنبيه الكهربائي الى المحافظة على كفاءة وحيوية العضلات أثناء الإصابة والمحافظة على النغمة العضلية خاصة أثناء فترات الاحساس بالألم ويستمر استخدام التنبيه الكهربائي لمدة من 5 : 10 دقائق مرة أو مرتين يوميا فى بداية العلاج إلا أنه يتعين البعد عن استخدام التنبيه الكهربائي بعد انتهاء فترة الاحساس بالألم ويبدأ التركيز على أداء الحركات ذات التأثير الايجابى على العضو المصاب لاستعادة التوافق العصبى العضلى بصورة طبيعية.

### التدليك:

تهدف عملية التدليك الى انعاش قدرات الفرد للعمل الواجب القيام به . ويمثل التدليك العلاجى عنصرا هاما فى حالات الإصابة

### تعريف التدليك:

هو مصطلح يستخدم لتوضيح حركات اليد على أنسجة الجسم وتؤدي هذه الحركات الى احداث تأثير فعال يهدف لانتاج تأثيرات على كل العضلات و الأعصاب و الأوعية الدموية. كما أن للتدليك تأثيرات على كل من الجلد و الأنسجة . اضافة لاستخدامه فى تحسين الأداء أو لتسهيل اعادة بناء النسيج المصاب.

### تأثيرات التدليك:

1. تهدئة الجهاز العصبى المركزى وجهاز الأعصاب الطرفية.
2. زيادة الدفء للحد وتحسين حالته.
3. التخلص السريع من الفضلات.
4. العمل على حيوية الأنسجة.
5. تحسين الدورة الدموية وحركات الدم و العناصر الغذائية.
6. تنبيه كلا من الجهازين العصبى المركزى والطرفى.
7. زيادة سريان الدم ونقص فى الضغط الشريانى الانقباضى والانبساطى.

ويشير WAGNER الى أن التدليك يؤدي الى زيادة قدرة العضلة في أداء التمرينات وبذلك تنمى قوتها ؟ كما أن العضلة المتعبة من العمل تشفى بسرعة أكثر بالتدليك عنها بالراحة العادية.

كما أن التعب العضلي يشفى بسرعة أكثر بالتدليك والراحة عنه بالراحة فقط واقترح اجراء دورات التمرين والتدليك المتبادل في العلاج الطبيعي. ويضيف GREEN ( جرين ) إلى أن العضلات التي تم عمل التدليك لها أثناء فترة الاستشفاء بعد التعب استردت قوتها بأسرع من التي لم يتم عمل التدليك لها أثناء فترة الاستشفاء كما أن العضلات التي تم عمل التدليك لها قدرة على أن تقوم بعمل أكثر من التي لم تدلك كما أن العضلات التي تم تدليك لها أصبحت أكثر مرونة أثناء فترة الاستشفاء كما يعمل التدليك على تقليل التوتر الحادث في العضلة.

وتعتبر عملية التدليك هامة بالنسبة للشخص المصاب اذ انه ينتج ضمور عضلى عام في العضلات الحيطة بالمفصل المصاب وكذلك عدم القدرة على التخلص الذاتي من مخلفات التمثيل الغذائى فى العضلات نتيجة قلة الحركة. ويضيف ( شطا ) 1983 أن استخدام التدليك المسخن لعضلات الفخذ قبل اجراء الجراحة لعضلات الظهر يعمل على تقليل حدوث ورم فى مفصل الركبة. ويلاحظ عدم استخدام التدليك فى حالات حدوث النزيف وفى حالات تجلط الدم.

### العلاج المائى HYDROTHERAPY :

انتشر فى الآونة الأخيرة استخدام الماء للأغراض العلاجية وفقا لأسس علمية استنبطت من خلال العديد من البحوث والدراسات بما يحقق أهداف العلاج المائى.

وترتبط التأثيرات الفسيولوجية للتمرينات المائية العلاجية بدرجة حرارة الماء أثناء فترة التدريب وكذلك نوع التمرينات المستخدمة وشدها. وتتراوح درجة حرارة الماء المناسبة للإصابات الرياضية من 33 : 37 درجة مئوية وفترة الجلسة العلاجية من 5 : 45 دقيقة وفقا لحالة المصاب وسنه.

### التأثيرات الايجابية للعلاج المائى:

ازالة الألم العضلى ومنع التقلصات و المحافظة على المدى الحركى للمفصل وزيادته و  
تأهيل واعداد تقوية العضلات الضامرة و الاستلقاء وتشجيع المصاب على المشى والحركة  
المبكرة و تحسين الدورة الدموية و تحسين الجوانب النفسية للمصاب ورفع معنوياته.

<https://www.sport.ta4a.us/health-science/rehabilitation/378-sports-rehabilitation.html>