

pdf\_sport\_mansori

کانا، ب، د، ا، ف اسرت



میستایمش ، چون لایق ستایش است . . .

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# موضوع:

- بررسی شیوع آسیب شناسی ورزشی



# فوتبال



# شایعترین آسیبهای ورزشی در رشته فوتبال کدامند؟

- هر رشته ورزشی نمایی ویژه ای از آسیبها را نشان می دهد .  
اکثریت آسیبهای فوتبالیستها شامل آسیبهای نسج نرم  
( تاندون و عضله ) و مفصلی هستند. کوفتگیها، پیچ  
خوردگیها ( بویژه در مچ پا ) و کشیدگی های عضلانی 75%  
کل آسیبها را شامل می شوند . این آسیبها غالباً در اندام  
تحتانی رخ می دهند، که تقریباً 60% یا بیشتر از کل  
آسیبهای فوتبال را شامل میشوند . مفاصلی که اغلب  
اوقات درگیر می شوند زانو و مچ پا هستند . البته ورزش  
فوتبال مصون از آسیبهای تنه . سر و اندام فوقانی نیست.

- آسیب کمر ممکن است در مقایسه با آسیب عضلانی اندام تحتانی بیشتر به دور ماندن ورزشکار از صحنه رقابتها منتهی شود آسیب صورت می تواند در اثر برخورد آرنج یا سر بازیکن حریف در نبردهای هوایی عارض شود. ضربه مغزی در مورد آخرین خطر محسوب می شود. برخی آسیبها باعث بروز تغییراتی در قوانین بازی اجزای آنها توسط داور شده اند. از آن جمله استفاده از آرنجها در لیگ فوتبال انگلیسی ( فصل 1994 ) و تکل از پشت در جام جهانی 1994 ) ممنوع اعلام گردیدند.

آسیبهاي فوتبال از نظر علت پديد آورنده به چند دسته تقسيم مي شوند؟

- آسیبهاي مستقيم : از آنجا كه فوتبال يك ورزش پر برخورد است ، غالب اوقات ضربه مستقيم به فوتباليستها اصابت مي كند . مثلا در طي تكل بازيكن حريف يا در اثر تصادم با يك بازيكن ديگر. اين ضربات به آسیبهاي كوفتگي ( پارگي عروق خوني داخل نسوج نرم كه به تشكيل هماتوم مي انجامد) يا شكستگيهاي استخوان منتهي مي شوند.

- آسیبهای غیر مستقیم : این آسیبها از نیروهایی که در يك ساختار عضلانی اسکلتی در طی فعالیت ایجاد می شوند، ناشی می گردند. آسیب ممکن است در عضلات تاندونها، رباطها ، مفاصل و استخوانها مشاهده شود. این نوع از آسیب غالبا در ابتدا یا انتهای بازی و به خاطر گرم نکردن به میزان کافی ، انعطاف پذیری ضعیف یا خستگی عارض می گردد.

- آسیب‌های ناشی از استعمال مفرط (Overuse Injuries) : در اثر حرکات مستمر یا مکرر یا در نتیجه قرار گرفتن عضو در معرض فشارهایی زیاد پدید می‌آیند. این آسیب‌ها در اثر خطاهای تمرینی شامل گرم کردن ناکافی، برنامه‌های تمرینی بسیار شدید، افزایش ناگهانی در مدت تناوب یا شدت تمرین و باز پروری ناکافی آسیب قبلی هستند. ناهنجاری‌های بیومکانیکی شامل یکسان نبودن طول پاها، عدم انعطاف پذیری نسج نرم، قرارگیری اندام در وضعیت بیومکانیکی نامناسب و سفتی مفصل میباشند. مشکلات کفش عبارت از عدم قابلیت مناسب در استهلاک نیروی وارده، محافظت ناکافی یا سایز نامناسب آن هستند.

- زمین مسابقه ممکن است مسئول بروز آسیبها باشد. به عنوان مثال در صورتی که زمین ناصاف و یا چمن و کف پوش آن از کیفیت مناسب برخوردار نباشد، شکستگیهای تنشی (Stress fractures) (شکستگیهای ظریف در استخوان قشري) از فشارهای شدید ناشی می شود و ممکن است در رده آسیبهای استعمال مفرط قرار بگیرد. این شکستگیها در استخوانهای کف پا (متاتارس) . نازک نی ( فیولا) و درشت نی ( تیبیا) شایعند.

# آسیب‌های نسج نرم در فوتبال کدامند:

- کشش بیش از حد يك رباط به پيچ خوردگي يا رگ به رگ شدن (Sprain) و کشش مفرط يك عضله به کشیدگی عضلانی (Strain) منجر می گردند. سه رده پيچ خوردگي رباطي و چهار رده کشیدگی عضلانی وجود دارد. در پيچ خوردگي درجه يك تنها تعداد ي از رشته هاي رباط آسیب دیده اند

- در پیچ خوردگی درجه یک تنها تعدادی از رشته های رباط آسیب دیده اند. در پیچ خوردگی درجه 2 بیشتر رشته ها صدمه دیده اند و رباط دچار پارگی نسبی شده است. در پیچ خوردگی درجه 3 رباط به طور کامل پاره شده و یکپارچگی مفصل از بین رفته و عمل جراحی مورد نیاز میباشد.

- در پیچ خوردگی درجه يك تنها تعدادي از رشته ها ي رباط آسیب دیده اند. در پیچ خوردگی درجه 2 بیشتر رشته ها صدمه دیده اند و رباط دچار پارگی نسبي شده است. در پیچ خوردگی درجه 3 رباط به طور کامل پاره شده و یکپارچگی مفصل از بین رفته و عمل جراحی مورد نیاز میباشد.

## مرده درد یا درد مبهم در فوتبال به چه دلیلی ایجاد میشود؟

- اگر چه آسیب عضلانی ممکن است شام پارگی رشته های عضلانی باشد که به جلوگیری از شرکت فرد به مدت چندین روز یا هفته در تمرینات می انجامد ، ولی آسیب میکروسکوپی و ظریف به عضله احتمالاً باعث درد فوری نمی گردد. مرده درد یا درد مبهم (Soreness) ممکن است تا 48-72 ساعت پس از پایان تمرین به تعویق بیافتد.

# کرامپ یا گرفتگی عضلانی چیست ؟

- در کرامپ ( گرفتگی ) عضلانی ، عضله دچار اسپاسم می گردد و شل نمی شود . این مورد اکثرا در حوالی انتهای بازی یا در وقت اضافه بازی مشاهده می گردد . عضلاتی که معمولا درگیر میشوند شامل عضلات پشت ساق پا ( گاستروکنمیوس ) و چهار سر هستند . این مشکل با کشش عضله مبتلا تسکین می یابد . این عارضه به خاطر کاهش ذخایر انرژی و وضعیت هیدراسیون نامناسب در عضله رخ می دهد .

# به چه معناست ؟ Shin Splint

- يك آسیب ناشي از استعمال مفرط Shin Splint است و اغلب در بازیکنانی دیده می شود که روی زمین های سخت یا با کفش های نامناسب تمرین می کنند. هر چند این واژه به صورت عمومی برای توصیف درد در قسمت قدامی ساق پا بکار می رود ، ولی اساساً مترادف قدامی استخوان درشت نی میباشد.

# تفاوت بروز آسیبها در فوتبال با دو و میدانی در چیست؟

- اکثر آسیبهای فوتبال به هنگام مسابقه رخ می دهند. بر عکس 4/3 آسیبهای دوندگانه به زمان تمرین آنها بر میگردد. به هنگام تمرین فوتبال به بازیکنان توصیه میشود که از تصادم و برخورد شدید اجتناب کنند. به علاوه بازیکنان اگر از ثابت بودن خود در ترکیب تیم اطمینان داشته باشند. ممکن است از شدت تلاش خود در تمرین بکاهند. دوندگان چنین کاری را نمی کنند؟ چرا که احساس می کنند کارایی آنها در مسابقه در اثر اختلال برنامه تمرین کاهش می یابد.

# قلم بند یا ساق بند چه کاربردی در بازیکنان فوتبال دارد ؟

- لگدهای مستقیم به قسمت قدامی ساق پا در فوتبال کاملاً شایعند و میتوانند به شکستگیهای استخوان درشت نی منتهی شوند. خوشبختانه استفاده از قلم بند (Shinguard) می تواند بروز این آسیبها را به نحو قابل ملاحظه ای کاهش دهد و به همین جهت استفاده از قلم بند امروزه در اغلب مسابقات الزامی است.

- براساس مطالعات انجام شده قلم بند با پخش کردن نیروی وارده در سطح وسیعتر از شدت نیرو می‌کاهد. اگر چه این اثر قلم بند برای پیشگیری از برخی شکستگیهای درشت نی کافی است. ولی بیشتر در کاهش میزان آسیبهای نسج نرم به هنگام ضربه بیشترین تاثیر را دارد.

- علیرغم حفاظتی که توسط ساق بند حاصل می شود. نیروی حاصله از يك لگد مستقیم به درشت نی هنوز میتواند برای ایجاد شکستگی کافی باشد و در مواقعی که بازیکن مصدوم به خاطر درد ساق پا قادر به تحمل وزن خود نیست ، باید قویا به شکستگی مشکوک شد.

## درد مزمن کشاله ران در فوتبالیستها به چه علت ایجاد می شود؟

- این درد مزمن که درمیان بازیکنان فوتبال شایع است ، بیشتر در اثر شوت زدنهای قوی و مکرر ایجاد می گردد که عضلات شکم و فلکسورها و ادوکتورهای مفصل ران را تحت استرس مکرر قرار می دهند این درد معمولا مربوط به نقص یا ضعف عضلات جدار شکم در نزدیکی رباط مغبنی است .

- ظهور علائم معمولاً بی سرو صداست و به صورت درد پیشرونده در حال دویدن تظاهر می یابد، ولی معمولاً حتی بعد از دوره های طولانی مدت استراحت با سرعت با شروع فعالیت عود می نماید. درد معمولاً محدود به ناحیه کشاله ران است، ولی اغلب به قسمت پایین شکم انتشار می یابد و ممکن است تعیین دقیق محل درد برای بازیکن دشوار باشد، خم کردن و چرخاندن فعال تنه (مثلاً انجام حرکت دراز و نشست) معمولاً درد تیزی بوجود می آورد. بررسیهای تشخیصی نظیر رادیوگرافی، اسکن استخوانی، CT اسکن و MRI اغلب منفی هستند.

- برای پیشگیری از این عارضه بر گرم کردن مطلوب و حرکت کششی مناسب عضلات ران و نیز بازی در زمین استاندارد و با کفش مناسب نتاکید می گردد. برای درمان درد مزمن کشاله ران بازیکن باید مدتی را بنا به صلاحدید پزشك از رقابت دور باشد و از داروهای ضدالتهابی استفاده نماید . با این وجود در پاره ای موارد نیاز به جراحی وجود نخواهد داشت .

- اغلب بازیکنان فوتبال از خونریزی و تشکیل لخته در زیر ناخن های پا رنج میبرند این عارضه معمولاً در انگشت شست و در اثر له شدگی مستقیم یا توسط پای بازیکن حریف و یا در پی توقفها و استارت های ناگهانی که باعث فشرده شدن شست در داخل کفش می شوند، رخ می دهد، در بسیاری از بازیکنان به خاطر آسیب مکرر به بستر ناخن شکل ناخن ها تغییر میکند.

- اگر چه این مشکل به ندرت يك مساله جدي است، ولي مي تواند به قدری دردسر آخرين باشد که بعضي از بازیکنان حرفه اي مجبور مي شوند صرفا به خاطر اجتناب از عود آن ناخن انگشت شست خود را براي همیشه بردارند.

- این عارضه می تواند کاملاً دردناک باشد و درمان ابتدایی آن ، رفع فشار خون تجمع یافته در زیرناخن است. در این موارد پزشک تیم می تواند با یک مته خاص که صرفاً برای این منظور ساخته شده خون زیرناخن را تخلیه کند. روش های قدیمی تر شامل داخل کردن انتهای یک سنجاق ته گرد و ایجاد یک منفذ در ناخن است.

# کشتی



آیا تفاوتی در میزان بروز شدت آسیب های زانو در کشتی گیران با سایر ورزشکاران وجود دارد؟

- میزان بروز آسیب های زانو در کشتی گیران بالا است ( تقریبا مثل فوتبال ) ، اما شدت آن کمتر است، احتمالا به دلیل حرکات پیچشی و خم شدن بیش از حد زانوها ، آسیب منیسک ( خصوصا قسمت خارجی آن ) در این ورزش از همه رشته های دیگر شایعتر است .

شایعترین محل آسیب در کشتی گیران کجاست و  
اصولا مکانیسم آسیب در ورزش کشتی شامل چه  
مواردی است؟

- زانوها بیشترین احتمال آسیب را دارند. اگر چه  
صدمات شانه ، سر و گردن هم به طور معمول مشاهده  
می شوند . در کل تماس مستقیم با حریف یا تشک  
کشتی ، ضربات مستقیم به سر و صورت تحت فشار  
قرار گرفتن یا کشیده شدن گردن و شانه ، برخورد زانو  
در هنگام زیر گیری یا افتادن روی تشک از جمله علل  
آسیب در ورزش کشتی می باشند.

# منظور از زمان آسیب یا Injury time چیست؟

- در جریان مسابقه به هر کشتی گیر صدمه دیده حداکثر 2 دقیقه وقت درمان داده می شود تا به رقابت بازگردد) و گرنه نتیجه به سود حریف اعلام خواهد شد، مگر اینکه آسیب در اثر مانور غیر قانونی حریف باشد).

- این زمان حالات خونریزی دهنده را شامل نمی شود (مثلا برای خونریزی از بینی) ، ولی میزان وقتهایی که برای مقابله و درمان خونریزی گرفته خواهد شد بر عهده داری مسابقه است. اگر خونریزی بیش از 5 دقیقه طول بکشد. داور می تواند بازی را خاتمه یافته اعلام کند. پس تصمیم سریع و صحیح در مرود توانایی ادامه کشتی توسط کشتی گیر برعهده پزشک تیم است .

- از سال 1992 به بعد تصویب شد که استفاده از داروهای بی خطر در طی این زمان مجاز باشد: البته گلوکز خوراکی و یا مواد استنشاقی برای آسمی ها هم از جمله استثناء ها هستند. داروهای غیر مجاز ، در این شرایط غیر مجازند و استفاده از هر گونه دارویی در جهت کاستن از شدت درد ( مثلا بی حس کننده های موضعی ممنوع است.

# چگونه باید خونریزی از بینی را متوقف کرد؟

- اگر خونریزی شدید و غیر قابل کنترل باشد، داور حق دارد بازی را متوقف کند برای مقابله با این معضل. کستی گیر را خوانده (در هر وضعیتی که راحت تر است) و از او میخواهند که با فین کردن خون و لخته های موجود را در دستمالی تخلیه کند. میتوان پس از این کار، دستمال را روی پره های بینی فشار داد تا مواد باقیمانده تخلیه شود. حال با استفاده از پنبه و یا کتان یک تکه و کافی سوراخ بینی را مسدود یا به اصطلاح تامپون می کنند. در بعضی موارد تامپون را به پماد یا ماده ای روغنی هم آغشته می کنند. اما استفاده از مواد نقض کننده عروقی ممنوع است.

اصلاح گوش گل کلمی به چه معناست ؟ چگونه نمی توان  
از ایجاد آن جلوگیری کرد؟

- ضربات و تروماهایی مکرر به گوش سبب جدا شدن  
غضروف از بافت دور آن شده و در فاصله پدید آمده  
خون و سرم تجمع پیدا می کند. در صورت باقی ماندن  
این وضعیت ، هماتوم بوجود آمده و در جریان خون  
غضروف اختلال ایجاد کرده و سبب غضروف سازی  
جدید در این ناحیه شده که خود سبب بد شکل شدن  
گوش می شود.

آیا در کشتی خطر انتقال عفونت از فردی به دیگر وجود دارد؟ چگونه می توان از احتمال آن کاست؟

- اصولاً احتمال انتقال عفونت از کشتی گیری به کشتی گیر دیگر اندک است ولی غیر ممکن نیست، تماس مکرر بدنی در کشتی گیران سبب انتقال آسان عفونت ها به خصوص انواع پوستی آنها می شود. برای کاستن از احتمال خطر، رعایت دقیق بهداشت فردی لازم است در صورت مشاهده هر گونه خونریزی باید آنرا سریعاً متوقف کرد و علائم را پاک نمود

- تشك كشتي بايد با مادة ضد عفوني كننده شسته شود.
- لباسهايي كه روزانه پوشيده مي شوند بايد تميز بوده و پس از تمرين يا مسابقه بلافاصله شسته شوند كشتي گيران بايد قبل و بعد از هر مسابقه دوش گرفته و با صابون خود را بشويند. اگر كشتي گير از لحاظ عفوني علامت دار باشد، تا رفع آن مجاز به انجام مسابقه يا تمرين نخواهد بود.

# دو و ميداني



کدام دست از ورزشکاران در رشته دو و میدانی بیشتر در معرض آسیب قرار دارند؟

- دوندگان دو های سرعت و نیز آنان که مسافتات طولانی را می دوند ، بیشتر از سایرین دچار آسیب می شوند بیشتر آسیبهای در جریان ترمین و درصد کمی از آسیبها مربوط به زمان مسابقه است

- شایعترین محل آسیب ورزشکاران بیش از نقاط دیگر دچار آسیب می شود استفاده مفرط از عضو مربوط علت اصلی ایجاد آسیب است. در این موارد، بافت طبیعی در معرض استرس های مکرر قرار می گیرد. این تروماهای جزئی ولی مکرر سبب آسیب بافتی شده و با فعال شدن روند التهابی و آزاد گردیدن اسید آراشید نیک منجر به ایجاد پروستاگلادین می شود پروستاگلادین ها واسطه پاسخ التهابی بوده و سبب درد و اختلال عمل عضو می شوند

- عوامل خطر زا و علت ایجاد آسیب های ناشی از استعمال مفرط عضو را نام برده و چند مثال از این نوع آسیب ها را ذکر نمایید
- براساس مطالعات اپیدمیولوژیک مهم ترین عامل سابقه آسیب قبلی و نداشتن تجربه دویدن است اختلالات قاعدگی در بانوان که منجر به کاهش دانسیته استخوانی می شوند، در ایجاد شکستگی های تنشی دخالت دارند.
- طبیعی نبودن محور قرار گیری عضو نیز به عنوان عامل ایجاد کننده صدمه مطرح شده است . کفش نامناسب هم در ایجاد آسیب دخیل است.

نحوه درمان آسیبهایی ناشی از استعمال مفرط عضو به چه صورت است؟

- استراحت نسبی ، استفاده از یخ ، انجام کشش و تمرینهای مقاومتی با شدت پیشرونده اساس درمان را تشکیل می دهند . کاهش میزان فعالیت و نیز استفاده از داروهای ضد التهابی و فیزیوتراپی ( مثلا با اولتراسوند) ، بسته به شدت آسیب توصیه می شود.

منظور از درد زانوي دوندگان (Runner's Knee) چیست؟ درمان اين عارضه چگونه انجام مي شود؟

- اصطلاح علمي آن سندرم کشککي - راني ( - Patello Femural Syn) است که شایعترین آسیب هاي آنان را دربر ميگیرد. به نظر مي رسد درد از پایانه هاي عصبي در استخوان زیر غضروف کشکک و يا التهاب سينوویوم منشأ مي گیرد. علامت اصلي ، درد مبهم در زیر کشکک زانو است که به صورت تدريجي شروع شده و در بالا و پايين رفتن از پله ها و يا دویدن در سرازيري تشدید ميشود . مصدوم پس از يك دوره طولاني مدت نشستن ، تدر حین صاف کردن زانو احساس سفتي و ناراحتي مي کند.

- هدف اصلي در درمان ، تصحيح اختلالات محوري استخوانهاي اندام تحتاني ، افزايش انعطاف پذيري عضلات ها مسترینگ و تمرينات کششي تبراى عناصر سطح خارجي ران مي باشد.

## منظور از زانوي ورزشکاران شرکت کننده در مسابقات پرش (Jumper's Knee) چیست ؟

- این آسیب شایع با درد در قسمت تحتانی کشکک و در محل اتصال به تاندون ایجاد میشود. اصطلاح پزشکی آن التهاب تاندون زیر کشککی است. درمان ، مشابه سایر آسیب های ناشی از استعمال مفرط عضو بوده، ولي روي تقويت عضله چهار سر راني تاکيد بيشتري ميشود.

# شایعترین محل شکستگی تنشی در دوندگان کجاست ؟

- در کل ، استخوان تیبیا ( درشت نی ) در بیش از 30% موارد در دوندگان درگیر می شود. لته محل صدمه وابسته به نوع رشته ورزشی فرق می کند، مثلا در دوندگان مسافت طولانی تیبیا شایعترین محل است، در حالی که در دوندگان دو های سرعت و دوهای با مانع ، شکستگی تنشی در استخوانهای متاتارس شایعتر می باشد.

## شایعترین آسیب پا در دوندگان

- التهاب فاشیای کف پایی شایعترین نوع آسیب در این قسمت از اندام تحتانی است در این حالت ، درد تدریجی در قوس کفل پایی آغاز می شود. بیمار هر روز صبح و بلافاصله پس از برخاستن از خواب و برداشتن چند قدم درد بسیار شدیدی را احساس میکند. کلا وجود این فاشیا برای حفظ قوس طولی کف پا لازم است . استرس های مکرری که به این فاشیا و در حین دویدن وارد می شود. موجب التهاب ، آسیب بافت و درد خواهد شد.

- براي درمان ، علاوه بر موآردي كه در تمام آسيب هاي ناشي از استفاده مفرط عضو به كار گرفته مي شود، ماساژ و كشش بسيار موثر است . در حين خواب مي توان از آتل خلفي استفاده كرد كه مانع جمع شدن فاشيائي كف پايي ميشود . در صورت عدم پاسخ دبه درمان ، تزريق استروئيد و يا جراحي بنا بر صلا حديد پزشك انجام خواهد شد.

# منظو از کم خوني دوندگان چيست؟

- اين کم خوني ، يك کم خوني واقعي نيست ، بلکه کاذب و به اصطلاح رقتي است و به علت افزايش حجم پلازما در اثر ورزش دراز مدت ايجاد ميشود. تدر ايجاد آن سيستم رنين - آنژیوتانسین دخالت دارد. میزان هموگلوبین در مردان به کمتر از 13 و در زنان به زیر 5/11 نهي رسد. درمان خاصي هم لازم ندارد .

# والبيال

[www.world-volleyball.com](http://www.world-volleyball.com)



شایعترین آسیب مزمن در والیبالیست ها را نام ببرید ، آیا آسیب های شایع دیگری هم وجود دارند؟

- التهاب تاندون کشکی شایعترین آسیب مزمن است که به صورت درد و التهاب در قطب تحتانی کشک در محل اتصال تاندون کشک نمود پیدا می کند. کندرومالاسی کشک ( نرم شدن غضروف آن و مستعد شدن به سائیدگی و آسیب مفصل ) ، بیماری Osgood-Schlatter ( کنده شدن یا التهاب قسمتی از توپروزیته استخوان تیبیا در اثر کشیده شدن های مکرر توسط عضله چهار سر رانی که به این ناحیه اتصال دارد ) و نیز سندرم درد کشکی - رانی هم از سایر آسیب های شایع هستند.

از دیگر صدمات شایع اندام تحتانی تعدادی را نام  
ببرید.

- پیچ خوردگی حاد مفصل مچ پا ، شکستگی های تنشی  
در استخوان تیبیا یا استخوانهای متاتارس ، التهاب  
تاندون آشیلب، التهاب فاشیای کف پایي، سندروم تونل  
تارسال ( مدرگیری عصب تیبیال خلفی در ناحیه پا که  
با علائم درد و بی حسی کف پا تظاهر می کند) و  
التهاب بورس خلف استخوان پاشنه از جمله این  
صدمات هستند

شایعترین محل شکستگی تنشی در والیبال کجاست ؟ درمان آن چیست ؟

- شکستگی تنه استخوانهای متاتارس خصوصا در انگشتان سوم و چهارم برای درمان ، عضو آسیب دیده گچ گرفته می شود پس از بهبود ، تمرین با وزنه در حد تحمل مصدوم و تا جایی که درد ایجاد نشود، آغاز خواهد شد. در طی روند درمان و برای به حداقل رسانیدن خطر آتروفی ، تمرینات مقاومتی در محدوده حرت انجام خواهد پذیرفت .

# شایعترین نوع آسیب در ناحیه قفسه سینه يك ولیبالیست چیست ؟

- پیچ خوردگی مفصل Facet ( قسمتي از اتصالات بین مهره اي ) در ناحیه قفسه صدري شایعترین آسیب در این ناحیه است ، از آنجایی که این ورزشکاران حرکت جانبی سریعی انجام میدهند ، چرخش تنه و اندام فوقانی ، مفاصل یاد شده را در معرض نیروهای جابجا کننده قرار میدهد.

# آیا دفاع روی تور می تواند سبب ایجاد صدمه شود؟

- شکستگی استخوانهای کف دست ، انگشتان و ایجاد انگشت Mallet) در این عارضه بر اثر ضربه مستقیم توپ و خم شدن ناگهانی بند آخر انگشت ، تاندون راست کننده از محل اتصال آن به قاعده بند آخر پاری می شود و در نتیجه بند آخر انگشت به شکل خمیده در می آید که به طور ارادی صاف نخواهد شد). از جمله دفاع روی ترو رخ می دهند.

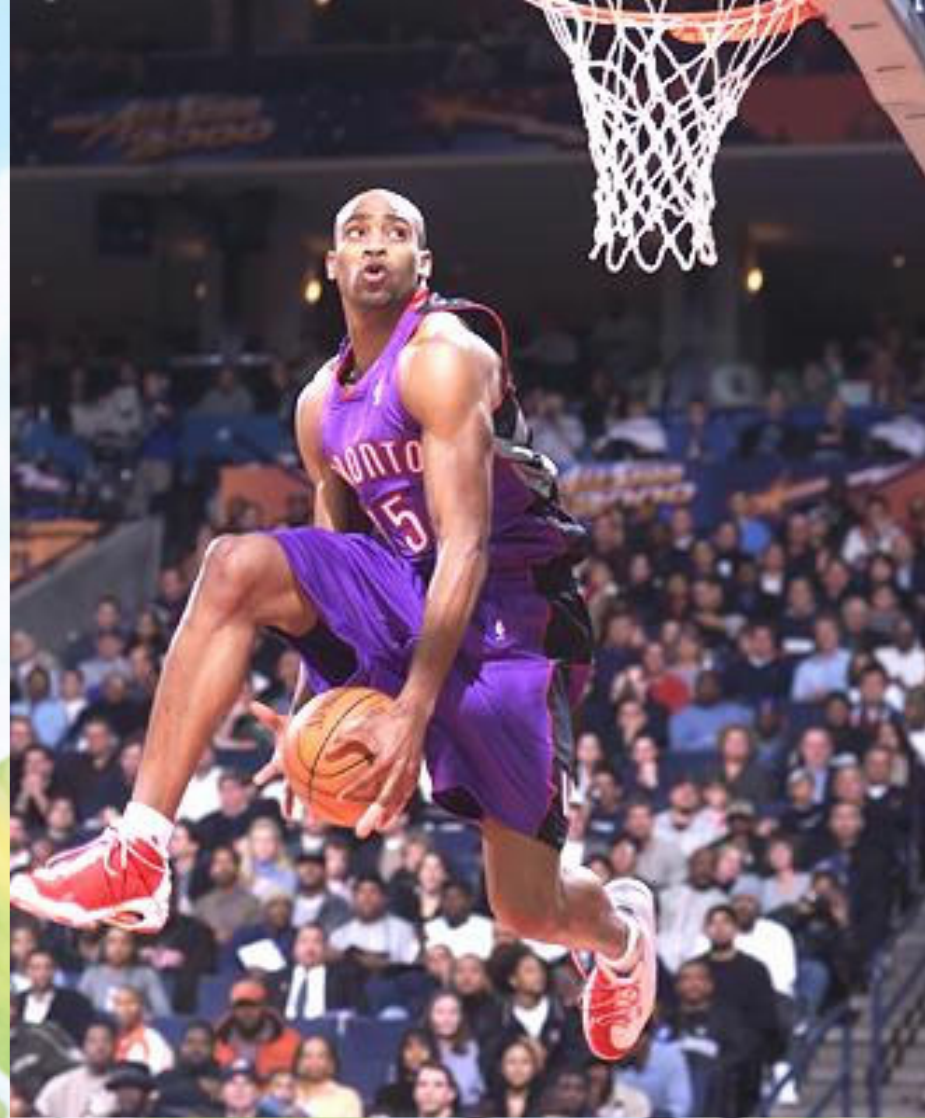
## در جریان مسابقه ، هر بازیکن والیبال چه میزان مایع احتیاج دارد ؟

- گاهی در طی یک مسابقه طولانی مدت ، بازیکنان بین 5/1 تا 3 کیلوگرم وزن از دست می دهند که بیش از مقدار مایعی است که ورزشکار توانایی جبران آن را دارد پس لازم است علاوه بر نوشیدن آب پیش از شروع مسابقه ، در طی مسابقه و هر 15 دقیقه یکبار حدود 150 تا 300 سیسی آب بنوشیند . آب بهترین مایع برای جایگزین کردن حجم مایع از دست رفته است و به سرعت جذب میشود.

# آیا آسیبی هست که منحصر به والیبالیست ها باشد؟

- آتروفی یا تحلیل عضلانی در عضله اینفرا اسپیناتوس ناشی از آسیب عصب سوپراسکاپوالار به طرز چشمگیری در والیبالیست ها دیده شده است . بیمار در تبالای کتف احساس درد نخواهد کرد. اگر استراحت و درمان محافظه کارانه مؤثر نباشد برداشتن فشار از روی عصب با کمک جراحی موفقیت آمیز خواهد بود.

# • سسكتنال



## در این رشته کدام قسمت های بدن بیشتر دچار آسیب می شوند؟

- در کل ، مچ پا و زانو بیشترین احتمال آسیب دیدگی را دارا می باشند . به ترتیب قسمت های زیر هم مستعد صدمه هستند: دست مچج ساعد سر صورت ، گردن ، پشت ، لگن ، زانو ، شانه و آرنج ، آسیب زانو و 50% کل صدمات ناشی از ورزش بسکتبال را شامل می شود . طبیعت این رشته که براساس دویدن ، حرکات جانبی ، پرش ، تغییر مسیر های ناگهانی و تغییر سرعت دویدن است ، سبب مستعد شدن رباطها و استخوانها به آسیب می شود.

## بهترین زمان برگشت به مسابقه پس از پیچ خوردگی مچ یا چه زمانی است ؟

- این فاصله زمانی وابسته به شدت آسیب و سرعت برخورد و انجام مراقبت مناسب از آن است عواملی که بیشتر از همه تعیین کننده توانایی برگشت به مسابقه هستند باید تتضمن کننده حرکات بدون درد تدر تمام جهات مفصل ، عملکرد قدرتی کافی ، بازگشت حس درک موقعیت مفصل و فقدان درد باشند انجام حرکات طبیعی مفصل وابستگی تام به شروع زو درس حرکات فاقد درد تو تمرین های کششی دارد تا احتمال ایجاد محدودیت حرکتی در اثر عدم استفاده از مفصل را از بین ببرد ،

- عملکرد قدرتی کافی با توانایی انجام فعالیت های حرکت مختلف ( مثل حرکات جانبی ، دویدن و ... ) تعریف میشود. تاگر ورزشکار صدمه دیده علیرغم درد به مسابقه ادامه دهد ، احتمالاً و خیم تر شدن صدمه و اضافه شدن آسیب های دیگر را بالا تیم برد ، اگر چه تا حد 6 هفته ، وجود تورم و ناراحتی در مفصل انتظار می رود که با کمک استفاده از یخ ، فشار و بالا نگهداشتن عضو رفع خواهد شد.

- چگونه می توان احتمال بروز پیچ خوردگی در مچ پا و یا عود آن را کاهش داد؟
- هم عوامل درونی و هم بیرونی در این قضیه دخالت دارند :

- الف - عوامل دروني : آمادگي هاي پيش از فصل که به تقويت و کشش عضلات قسمت پايين پا پردازند و سبب ثبات مفصل مچ پا گردن مسلم ناست که تصحيح صدمات قبلي هم اهميت بسزايي دارند که در اين راه از برتامه هاي بازتواني استفاده مي شود.
- ب - عوامل خارجي : استفاده از وسايل کمک ارتوپدي در جهت تثبيت و حمايت تثبيت و حمايت مفصل را شامل مي شود. يك عامل مه مرد پيشگيري از اسيب مچ پا، توجه به تمرين در زمين مسطح و خشک مي باشد.

- مایا جهیدن و پرش ها مکرر در بسکتبال لیستها قادر به صدمه رساندن به آنها است ؟ در این صورت عوامل دخیل و مکانیسم ایجاد آن را توضیح دهید.

- بله، اصطلاح Jumper's Knee به همین معناست و در حقیقت آسیب ناشی از استفاده مکرر و بیش از حد زانو است که با به کارگیری مکانیسم راست کننده زانو، سبب درگیری بافت نرم زانو هم می شود. این آسیب اصولاً تاندون کشک را درگیر می کند، که محل درگیری یا در قطب تحتانی آن و یا در محل اتصال به تکه استخوان درشت نی میباشد، ترومای جزئی و مکرر که در اثر جهیدن های مکرر به فیبرهای تاندنی وارد میشود، آغاز گر واکنشی التهابی است که سبب درد و حساسیت می گردد.

- از عوامل دخیل در ایجاد آن می توان به ضعف عضله Vastus medialis obliquus در مقایسه با Vaastus Lateralis ، کاهش قابلیت انعطاف عضله هامسترینگ ، ضعف عضلات خم کننده مچ پا به عقب (Dorsiflexors) و انحراف زانوها به طرف خارج اشاره کرد .

# منظور از شکستگی Jones چیست ؟

- با توجه به حرکت جانبی و پر قدرت مکرر ، جهیدن ها و سایر انواع حرکات ناگهانی ، تا احتمال ایجاد این شکستگی تنشی بالا می رود . نیروی زیادی که در اثر حرکات بالا به قاعده پنجمین استخوان متاتارس وارد میشود. عامل آن است این شکستگی اغلب ورزشکار را ناتوان می کند و بر قرار اتصال مجدد بین تکه های شکستگی
- گاهی نیازمند جراحی و یا جا انداختن است. درمان آن از وظایف يك ارتوپد می باشد.

# شایعترین آسیب انگشتان در بستگتبالیست ها چیست؟

- شایعترین محل آسیب ، در مفصل اول بین انگشتی (PIP) است که می توان به صورت شکستگی یا در رفتگی باشد. به نظر می رسد این آسیب در انگشتان 2 تا 5 شایعتر باشد، انگشت Mallet یا کندی تاندون عضله راست کننده انگشت در محل اتصال آن به بند آخر هم آسیب شایع دیگر است . برای معالجه این آسیب ، گچ گیری به مدت 3 تا 5 هفته توصیه می شود.

## منابع:

- [www.uk.ac.ir](http://www.uk.ac.ir)
- [www.ensani.ir](http://www.ensani.ir)
- [journals.ut.ac.ir](http://journals.ut.ac.ir)
- [Sunnet-shahrekord.ir](http://Sunnet-shahrekord.ir)

# پایان

# برای ورود به شبکه آموزشی دانشجویان کلیک کنید

برای عضویت در شبکه دانشجویان ایران عدد 1 را به شماره زیر پیامک کنید

100080809090

لطفاً آدرسی ما را به خاطر داشته باشید

MADSG.COM  
2020.COM

