****

**القسم :الالعاب الجماعية**

**الكلية:كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة**

**الجامعة : صلاح الدين**

**المادة : الطب الرياضي**

**كراسة المادة : (السنة 4)**

**اسم التدريسي : أ.م.د. بزار علي جوكل**

**السنة الدراسية: مثال 2019/ 2020**

**كراسة المادة**

**Course Book**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الطب الرياضي** | | **1. اسم المادة** |
| **ا.م.د. بزار على جوكل** | | **2. التدريسي المسؤول** |
| **كاية التربية البدنية وعلوم الرياضة- فرع الالعاب الجماعية** | | **3. القسم/ الكلية** |
| **الايميل:** [bzar.jukl1@su.edu.krd](mailto:bzar.jukl1@su.edu.krd)  **رقم الهاتف (اختياري):07504513532** | | **4. معلومات الاتصال:** |
| **على سبيل المثال: النظري 2** | | **5. الوحدات الدراسیە (بالساعة) خلال الاسبوع** |
| **(8 ساعات في الاسبوع)** | | **6. عدد ساعات العمل** |
|  | | **7. رمز المادة (course code)** |
| **هنا يذكر التدريسي اي موقع الكتروني او blog او Moodle او بضعة فقرات يلقي فيها الضوء على حياته الاكاديمية (ان لايقل عن ١٠٠ كلمة)** | | **٨. البروفايل الاكاديمي للتدريسي** |
| **P1062854**  **الطــــــــب الـريـــــــــاضي**  **لطلاب كلية التربية الرياضيـة**  **المرحلة الرابعة**  **الطب الرياضي**: عبارة عن اعداد وتطوير قدرات الفرد الفسلجية للارتقاء بها الى مستوى المنافسات ومحاولة منع حدوث الاصابة وتشخيص وعلاج وتأهيل الاصابة.  **ألإصابات الرياضية**  **ألإصابة:** عبارة عن تعرض أي جزء من اجزاء الجسم الى مؤثر خارجي (صدمة) او داخلي (وظيفي) كفقدان السوائل والارهاق وتجمع حامض اللاكتيك، او مؤثر ذاتي كالاحماء غير الكافي والاداء غير الفني، مما يحدث تغيرات تشريحية فسلجية تؤدي الى تعطيل وظيفية ذلك العضو المصاب جزئيا او كليا وبصورة دائمة او مؤقته.   * ان أي شخص سواء كان رياضي او غير رياضي وبمختلف الاعمار والاجناس والاوقات يكون عرضه لأصابة مباشرة او غير مباشرة وخاصة عندما يمارس أي نشاط رياضي او بدني، والاكثر اصابة هو الذي يمارس النشاط الخاطئ او المجهد. * لتلافي حدوث الاصابة بالنسبة للرياضيين وجب عليهم الالمام بتفاصيل أجهزة الجسم والحركات الفنية ومعرفة الأجزاء الأكثر عرضة للاصابة، وهذه تسهل عليهم تجنب الاصابة وفي حالة حدوثها يتم تشخيصها التشخيص السليم ومعالجتها في الوقت المناسب في حالة حدوثها. * ان مزاولة الأنشطة الرياضية بصورة صحيحة تحت أشراف وإرشاد المدرب وتطبيق التعليمات الخاصة بكل نشاط ينقذ اللاعب من احتمال حدوث الاصابة او منع تكرارها في حال وقوعها وبعد معرفة أسباب حدوثها.   **الأسباب التي تؤدي الى حدوث الإصابات:**   * 1. **الملعب:**      1. ارضية الملعب ونوعها: (ترابية، مزروعة، خشبية، تارتان، بلاط، اسمنتية، وغيرها) قاعة خارجية او داخلية.      2. ظروف اللعب: حالة الجو اما صيفي حار مشمس او شتائي بارد قارص ممطر بالاضافة الى الرياح، ثم وقت التدريب (صباحي، ظهراً، مسائي)، مستوى الارتفاع عن سطح البحر الذي يؤثر على نوعية التدريب والتأقلم.      3. نوعية الاجهزة الرياضية: من حيث مطابقتها للمواصفات الخاصة (قوتها، جودتها، ....وكيفية استخدامها).      4. التجهيزات الرياضية: نوعية الملابس الذي يرتديها اللاعب والتي تمس الجسم كذلك نوعية الاحذية الرياضية وكيفية اختيارها.   2. عدم اخضاع اللاعبين للاشراف الطبي والفحص الدوري.   3. سوء التغذية، التدخين، المنشطات، السهر، الارهاق، والمشروبات الكحولية،.... وغيرها.   4. ضعف اللياقة البدنية وقلة التدريب او التدريب الخاطئ بأستخدام برامج غير علمية، كما ان التفاوت في المستوى المهاري والبدني والعمري وعدم التدرج في التمرين يؤدي الى حدوث الاصابة ثم سوء الادارة وضعف الاشراف.   5. عدم مراعاة قواعد اللعب ومخالفة القوانين واللعب بروح غير رياضية كالخشونة وعدم الطاعة.   6. خبرة اللاعبين وعدم الالمام بفنون اللعبة تغني عن حدوث الاصابة.   7. سوء الحالة النفسية للاعب تساعد على حدوث الاصابة.   8. عدم الالمام بأساليب الوقاية والاسعافات الاولية.   9. الاستعداد غير الكافي لخوض المباراة.   10. الاجهاد العالي اثناء التمرين او المنافسة مع عدم اعطاء راحة ايجابية.   11. المشاركة في اكثر من نشاط مما يرهق اللاعب وبذلك يكون عرضة للاصابة.   **الأنواع الرئيسية للإصابات:**   1. اصابات مباشرة او مفاجئة: تحدث نتيجة تعرض الجسم الى صدمة مباشرة بجسم ما او السقوط. 2. اصابات متكررة: تحدث لنفس العضو المصاب سابقا حيث تتكرر نتيجة عدم الشفاء التام او نتيجة ضعف ذلك العضو كتكرار خلع مفصل الركبة. 3. اصابات نتيجة الاجهاد العالي: أي اعطاء تمارين قوة وجهد عنيف لعضلات ضعيفة لا تتحمل الجهد المبذول وبدون تدرج التمرين او عدم اعطاء راحة ايجابية كافية. 4. اصابات نتيجة عدم التوازن: ضعف بعض عناصر اللياقة البدنية كالرشاقة والتوافق العضلي العصبي، كما ان ضعف الاداء الفني كحركات القفز والوثب والهبوط وسقوط الاجسام على الجسم يؤدي الى حدوث اصابات مختلفة.   **العلامات الفسلجية التي يمكن قياسها اثناء الاصابة:**   1. قياس النبض: يتراوح النبض بين (70-85 نبضة/دقيقة) بالنسبة للشخص الاعتيادي وتكون اقل بالنسبة للرياضيين. 2. قياس عدد مرات التنفس (تنفس عميق) بحدود (2 مرة/دقيقة). 3. قياس ضغط الدم الانقباضي/الانبساطي أي البسط والمقام ويتراوح بين 100/50 الى 120/80 ملم/زئبق. 4. قياس درجة حرارة الجسم حيث تكون اثناء الراحة بين (36,5-37) او (37-37,5) درجة مئوية. 5. لون الجلد حيث الشحوب يدل على وجود مشكلة صحية. 6. قياس حجم او سعة بؤبؤ العين (تتوسع واحدة منها في حالة الإغماء او الاصابة. 7. محدودية الحركة او عدمها. 8. وجود الم في مكان الاصابة. 9. وجود ورم او احمرار او وخز او خدر.   **اعراض الاصابة:**   1. الشعور بالألم سواء بالحركة او الضغط على الجزء المصاب او بدونها. 2. حدوث تغيرات عصبية كالوخز او الخدر. 3. حدوث ضعف في الأداء لمنطقة الاصابة. 4. تورم المنطقة المصابة نتيجة انسكاب دموي او المصل. 5. فقدان الحركة جزئيا او كليا. 6. حدوث تشوه بالمنطقة المصابة (أي ظهور تضاريس في المنطقة). 7. حدوث بعض التغيرات في المفصل القريب كالتيبس او محدودية الحركة. 8. حدوث ضمور عضلي واضح بعد فترة من الاصابة. 9. تحدث تغيرات في لون الجلد ابتداء من اللون الاحمر، الازرق، الاصفر ثم الرجوع الى اللون الطبيعي بعد الشفاء.   10. ارتفاع درجة حرارة الجزء المصاب موضعيا وفي حالة حدوث التهاب  ترتفع حرارة الجسم كعملية استجابة للاصابة.  11. في حالة حدوث كسر قد يسمع اصوات طقطقة او خرخشة في المنطقة  المصابة.  12. قد يحدث اغماء للمصاب او صدمة او عدم القدرة على السيطرة على  الجسم وخاصة الوقوف او المشي.  **المضاعفات التي تنتج عن الاصابة:**   1. قد تحدث مضاعفات كثيرة وقد تكون قسما منها خطيرة قد تؤدي الى عاهه بدنية مستديمة نتيجة عدم متابعة العلاج. 2. قد يخسر اللاعب لياقته البدنية التي اكتسبها لفترة طويلة نتيجة استمرار الاصابة وعدم قدرته على متابعة التمرين. 3. قد يحدث تكرار في المنطقة المصابة لنفس الاصابة ومثالها خلع مفصل الكتف عند الشفاء غير التام وممارسة التمارين عليها.   **الاسعافات الاولية: بأستخدام طريقة RICE**   1. REST الراحة: ايقاف اللاعب عن اللعب مباشرةً لمنع حدوث أي مضاعفات مع التهدئة النفسية. 2. ICE تبريد المنطقة المصابة وذلك باستخدام الماء البارد او جريش الثلج او المواد الكيمياوية مثل (اثيلكورايد) لمنع زيادة النزف والسيطرة على الورم وتخفيف الالم. 3. COMPRESION محاولة ربط المنطقة المصابة مع عدم تحريكها خشية حدوث مضاعفات. 4. ELEVATION رفع المنطقة المصابة بعيدا عن مستوى القلب للمساعدة بتقليل ضخ الدم الى المنطقة المصابة.   ثم اجراء التشخيص السليم للبدء بالعلاج  **الفحوصات السريرية**   1. نبدأ بأخذ نبذة تاريخية عن كيفية حدوث الاصابة وتاريخ وقوعها. 2. المعاينة دون اللمس مع مقارنتها بالجزء المماثل الغير مصاب. 3. قد يحتاج المعالج الى تحسس او لمس بسيط للاصابة. 4. قد يحتاج المعالج الى قرع او سماع اصوات غريبة في مكان الاصابة. 5. عند الحاجة يمكن اجراء الفحص المحتبري او الشعاعي او التخطيط ..الخ.   **الفحوصات الطبية: هناك نوعين من الفحوصات**   1. فحوصات طبية عامة تشمل كل الفرق الرياضية وخاصة في بداية الموسم التدريبي ومنها (فحص القلب، الرئتين، الجهاز الدوري، الادرار، الخروج) وذلك للتأكد من خلو الرياضي من المشاكل الصحية. 2. فحوصات طبية خاصة وتشمل كل نشاط على حدة وبشكل دوري للتأكد من سلامة اللاعبين من الاصابات ومثالها (فحص الملاكمين سلامة الاسنان واللثة، العين، الاذنين، فتق في العضلات، سلامة العظام وسلامة الانف..الخ) وهكذا بالنسبة لبقية الانشطة ويكون لكل لاعب فايل او ملف معين تحفظ فيه الفحوصات التي تجرى له سواء الوقائية او العلاجية.   **نصائح طبية / طرق الوقاية من الاصابات:**   1. الاحماء الجيد حيث ان الإحماء يهيأ اكبر عدد ممكن من الألياف العضلية للعمل العضلي الجديد وبأكثر كفاءة وانجاز. 2. نبذ الخشونة واللعب بأخلاق رياضية عالية ومنافسة حرة شريفة. 3. إتقان المهارات لتلافي الاصابة. 4. توفر الملاعب الجيدة والتجهيزات الرياضية المناسبة. 5. الاهتمام بالتدريب العام والخاص وضمن قابلية الجسم مع أعطاء الراحة الايجابية وعدم إقحام اللاعبين بأكثر من نشاط. 6. التأكيد على النظافة (نظافة الجسم والأدوات والملاعب). 7. وجود بطاقة صحية لكل لاعب مع أشراف طبي مستمر. 8. الاهتمام بالقوانين والتعليمات لمنع الشغب والفوضى مع إيقاف اللعب أثناء حدوث الشغب. 9. الإلمام بقواعد الإسعافات الأولية مع توفر حقيبة إسعاف أولي مع سيارة إسعاف أثناء المباراة.   10. الاهتمام بالتغذية الجيدة مع مراعاة التغذية الخاصة لكل نشاط.  11. حل المشاكل النفسية والاجتماعية للاعبين والتأكيد على العلاقات  الاجتماعية الايجابية والنظيفة والشفافة.  12. تجنب المخدرات والعقاقير والمكملات الغذائية والمنشطات.  13. استمرارية التدريب دون انقطاع وحسب البرنامج الموضوع.  14. مراجعة المراكز العلاجية الخاصة للتشخيص والمعالجة الصحيحة.  **أنواع الإصابات الرياضية:**  **اولاً / اصابات الجلد:**  يتكون الجلد من عدة طبقات ويختلف سمكه من منطقة الى اخرى كما يحتوي على الأوعية الدموية والأعصاب والغدد الدهنية والعرقية، ان الجلد يقوم بتغطية جميع أجزاء الجسم ليحميه من المحيط الخارجي والتلوث، والجلد يساعد على التخلص من الفضلات كالأملاح والمعادن والدهون وغيرها ويعطي اللون الحقيقي للبشرة كما يلطف حرارة الجسم أثناء التعرق.  **ومن المشاكل او الاصابات التي يتعرض لها الجلد:**   1. **الفقاعات الجلدية**: تحدث اثناء احتكاك الجلد بأسطح صلبة وبشكل مستمر فتنفصل الطبقة العليا له عن بقية الطبقات فتنتفخ نتيجة انصباب السائل اللمفي فيها، ومثال ذلك حدوث فقاعات في كف اليد عند ممارسة تمارين على العقلة او المتوازي وغيرها.   **العلاج:** اما ان تترك ليمتصها الجسم او أذا تأخرت يمكن تعقيم المنطقة وقص الجلد الزائد مع تغطيته لمدة معينة لحين الشفاء (كما في باطن الكفين او خلف القدمين في نهاية العرقوب وهو نتيجة احتكاك الحذاء بمؤخرة القدم).   1. **السحجات (الخدوش):** وتنتج عن احتكاك الجلد بمنطقة خشنة فتحدث تسلخات بالطبقة الخارجية للجلد مع حرقة خفيفة وقد يحدث بعض الرذاذ الدموي الخفيف.   **العلاج**: تغسل وتعقم ويمكن تغطيتها بكريم معقم او شاش لاصق او تركها لتشفى وهي غير خطرة.   1. **البثور الجلدية**: وهي ناتجة عن تلوث الأدوات الرياضية بالجراثيم نتيجة عدم توفر عامل النظافة او استخدام أدوات الغير وتحدث هذه الحالة لدى المصارعين ولاعبي الجمناستك وغيرها.   **العلاج**: تعالج بالعقاقير الخاصة بالجلد مع استشارة طبيب الجلدية.   1. **الفطريات**: ومنها فطريات القدم وطيات الجلد وتحدث نتيجة التعرق والاحتكاك مع عدم توفر عامل النظافة، ان الفطريات تحتاج الى الرطوبة والحرارة والظلام لتتكاثر لذا يجب على الرياضي ان يهتم بنظافة القدمين وجفافها ونظافة الجوارب والحذاء والقدمين والملابس الملامسة للجسم وتكون قطنية النسيج للمساعدة بالامتصاص.   **العلاج**: يكون العلاج عن طريق غسل المناطق المصابة بالصابون الطبي مع التجفيف واستخدام مضادات الحساسية والفطريات مع استشارة طبيب الجلدية للتشخيص السليم والمعالجة الناجحة.   1. **الكدمة الجلدية**: هي عبارة عن تعرض الجلد الى صدمة خارجية مما يحدث ضغط على مناطق الجلد فيتنج عنها ضغط او هرس في النسيج الجلدي حيث تتضرر الأوعية الدموية الشعرية والألياف العصبية فينتج عنها احمرار في الجلد او ورم وحسب شدة الاصابة.   **العلاج**: نستخدم التبريد اذا كانت الاصابة شديدة والا تترك لتشفى بنفسها ودون تدخل طبي.   1. **التقرن الجلدي**: ينتج عن احتكاك بعض اجزاء الجسم (الجلد) بطبقات صلبة او خشنة او احتكاك بقايا الفقاعات الجلدية التي تم شفاؤها تماماً فتتكتل الخلايا الميتة وتنضغط وتسبب تقرن الجلد.   **العلاج**: يتم ترطيب او نقع الجلد للمنطقة المصابة بالماء الدافئ المملح لفترة دقائق ثم دلكها بمواد خشنة ثم تجفف وتدهن بمادة مرطبة.   1. **الاظفر الناشب**: تحدث هذه الحالة في الأصبع الكبير للقدم حيث ضيق الحذاء واصطدام مقدمته بالاظفر الكبير يحدث انضغاط الاظفر وانقلاب الجلد باتجاه الاظفر مما يصعب على الشخص قص الاظفر.   **العلاج**: نقع القدم في ماء دافئ مملح ثم يعقم الاصبع ويزال بواسطة القص واذا لم نتمكن من ذلك نلجأ الى التداخل الجراحي في صالة التضميد وتحت التخدير الموضعي.   1. **المسمار الجلدي**: يحدث نتيجة انضغاط الخلايا الميتة من أعلى الجلد الى الأسفل فيحدث ما يسمى بالمسمار الجلدي مدبب من الداخل وعريض من الخارج أي قاعدته للأعلى.   العلاج: يلصق حامض الأسبرين بنسبة 18% على مكان المسمار وذلك بعد نقعه بالماء الفاتر المملح وتنظيفه وتنشيفه جيداً ويمكن استخدام لصقات دائرية الشكل تحتوي على مواد مزيلة للمسمار الجلدي متوفرة في الصيدليات الطبية.  **وهناك إصابة مهمة للجلد كثيرة الحدوث للرياضيين وغير الرياضيين وهي:**   1. **الجروح**: وهي عبارة عن حدوث تلف في طبقات الجلد والانسجة الرخوة نتيجة تعرضها الى شدة خارجية فينفتح الجلد وينزف خارجاً.   **انواع الجروح:**   * 1. **الجرح القطعي**: يحدث نتيجة تعرض المنطقة الى الة حادة كالسكين او الموس وغيرها فتتباعد حافتي الجلد وتكون هاتين الحافتين منتظمتين وينزف منهما الدم وحسب العمق وتلف الاوعية الدموية.   **العلاج**: التنظيف والتطهير وتقريب حافتي الجرح بالضماد واللف واذا كان الجرح بليغاً يخيط طبياً بعدة غرزات.   * 1. **الجرح النافذ:** وهو تعرض الجلد الى الة مدببة كالشيش او الدبوس او الابرة او عضة حيوان او انسان قد تصل بعض الادوات الى عمق بعيد في الجسم وخاصة الاحشاء مما تسبب خطورة على الجسم وخاصة الاطلاقات النارية.   **العلاج**: في معظم الحالات وخاصة الاصابات العميقة يجب مراجعة المستشفى فوراً بعد غلق الجرح بالضماد الطبي المعقم.   * 1. **الجروح الرضية او الهرسية**: وهي عبارة عن تعرض الجسم (الجلد والانسجة الرخوة) الى الاصتدام بجسم غير نظامي (غير منتظم الشكل) مما يؤدي الى تلف الجلد وتمزقة تمزقاً غير منتظم وحسب شكل الالة او الجسم الصادم وفي هذه الحالة يكون للجرح حافات غير منتظمة.   **العلاج**: الشكل الغير منتظم للجرح يستوجب تقريبه بالضغط بالاربطة او قد يحتاج الى عدة غرزات طبية للسيطرة على الجرح.  **مضاعفات الجروح:**  هماك مضاعفات كثيرة للجروح وقد تكون قسم منها خطيرة تستدعي تداخل طبي ومنها:   1. حدوث تلوث للجرح تستوجب تناول ادوية المضادات الحيوية. 2. حدوث نزف كبير مما يؤدي الى فقدان كميات من الدم. 3. قد يؤدي النزف الشديد الى هبوط في الدورة الدموية (هبوط ضغط الدم والنبض ودرجة الحرارة) مما يؤدي الى حدوث الصدمة (الاغماء).   **النزف الدموي:**  وهو عبارة عن عن حدوث تمزقات في الاوعية الدموية (وحسب الشدة) مما تؤدي الى خروج او سريان الدم الى خارج الجسم او داخله.  **انواع النزف الدموي:**   1. **نزف داخلي**: وهو ما يطلق عليه بالكدمة للجلد او العضلة او نزف داخل احشاء الجسم والذي يكون خطرا على الانسان. 2. **نزف خارجي**: وهو خروج الدم خارج الجسم ويكون اما شعيري او شرياني او وريدي فالنزف الشعيري يكون قليلا في حجمه والنزف الشرياني يكون متدفقا مع ضربات القلب ولونه احمر قاني اما النزف الوريدي فيكون منسابا وذو لون احمر قاتم لاحتوائه على CO2 .   **أخطار النزف الدموي كما مبين سابقاً:**   1. فقدان كميات من الدم. 2. هبوط في الضغط الدموي. 3. هبوط النبض. 4. هبوط في درجة الحرارة العامة للجسم. 5. حدوث صدمة.   **الصدمة:**  فهي ناتج عن تعرض الجسم الى شدة خارجية كالنزف او الضربة المفاجئة او حتى الحالة النفسية فيحدث اصفرار بالوجه نتيجة هبوط ضغط الدم والنبض والحرارة فيغمى على المصاب.  العلاج: الإسعافات الأولية الذي تبدأ بملاحظة التنفس واستخدام التنفس الاصطناعي عند الحاجة ثم معالجة الجرح او الصدمة ثم التدفئة والتهدئة مع التدليك المسحي العميق للمساعدة بتسخين الجسم (الاطراف العليا والسفلى خاصة) ثم نقوم بإعطائه السوائل الساخنة.  **ثانياً/ أصابات الاوعية الدموية**  وهي من الاصابات قليلة الحدوث وتكون بعد تعرض الجسم الى شدة خارجية او ضغط او ارهاق بدني ينتج عنه توسع الاوعية الدموية وزيادة تشنجاتها.  **انواعها:**   1. تشنجات او تقلص الشرايين في الاطراف العليا او السفلى نتيجة الجهد العالي المبذول وضغط التمرين مما يؤدي الى حدوث الم في المناطق نتيجة شحة الدم. **وعلاجها** الراحة مع اجراء التدليك اليدوي. 2. الشحه الدموية (قصور الدم) (الجفّه) : يحدث شحه في كمية الدماء الواردة لبعض أجزاء الجسم نتيجة الاحتكاك والضغط المستمر على بعض أجزاء الجسم وخاصة وجه الكفين في التمرينات على جهاز العقلة والحلق والحصان والمتوازي. **وعلاجها** الراحة والتدليك. 3. الوذمة او (البقعة الحمراء – الزرقاء) تحت الجلد حيث تحدث نتيجة صدمة او جهد عالي وضغط التمرين. **وعلاجها** بتبريد المنطقة. 4. الدوالي: وهي عبارة عن فشل صمامات الأوردة بإرجاع الدم الوريدي مما يحدث بعض الركود للدم في الأوردة حيث تظهر للعيان وبلون ازرق وريدي وتصاب بها عضلة الساق على الأغلب وتكمن في خطورتها حيث قد يتجلط الدم مما يحدث خطورة على الصحة. **وعلاجها** لبس الرباط النسيجي المطاطي الدائري (الكيترات) للمساعدة بالضغط عليها مع التدليك اليدوي والبرودة او التسخين (والمصابين من الرياضيين هم عموماً من العدائيين للمسافات الطويلة).   **ثالثاً/ إصابات الجهاز العضلي**  **العضلة:** هي مجموعة من الألياف المتشابهة والمرنة التي تكون شكل العضلة ولها كيس يحفضها ونهايتين أحداهما منشأ والأخرى مدغم فعند الحركة ينسحب المدغم باتجاه وسط العضلة ليحدث التقلص العضلي وهناك ثلاثة أنواع من التقلص كالتقلص المركزي حيث يقصر الطول وتتضخم من الوسط ثم التقلص الثابت الشد حيث تبقى العضلة بنفس الطول دون حركة ثم التقلص المختلط.   * أشكال العضلة: تتكون العضلة من عدة أشكال فمنها الريشية والمتعددة الريش والاسطوانية والمتوازية الألياف وغيرها. * أنواع العضلات: العضلات الملساء اللاإرادية كعضلات الجهاز الهضمي والبولي والعضلات المخططة الإرادية التي تحرك الجسم وبنوعين من الألياف البيضاء سريعة التقلص والداكنة (الحمراء) التي تحفظ الجسم بتقلصاته المستمرة والطويلة كعضلات الجذع الخلفية وثم العضلة القلبية.   **إصابات العضلات:**  **1) كدمة العضلة:**  وهي عبارة عن تعرض العضلة الى شدة خارجية مما يحدث تلف في الجلد والأوعية الدموية والنسيج العضلي.  **اعراضها:**  - حدوث نزف داخلي وحسب شدة الصدمة.  - الشعور بالالم والوخز والخدر.  - حدوث ورم نتيجة انسكاب الدم ومصل الدم.  - قد تتغير درجة الحرارة موضعياً.  **العلاج:**  استخدام طريقة RICE بالراحة والتبريد والربط والرفع ثم بعد الشفاء تحتاج الى تأهيل كاستخدام الأشعة تحت الحمراء او القصيرة او الصوتية ثم الكمادات الساخنة والتدليك اليدوي وتحت الأشراف الطبي.  **2) التشنج العضلي :**  وهو عبارة عن تقلص العضلة تقلص مفاجئ وشديد ومؤلم، يحدث هذا نتيجة ردود أفعال عصبية لا إرادية، ونتيجة الإجهاد او عدم الإحماء او حركة مفاجئة وقد يستمر لفترة ثوان او فترات زمنية طويلة وحسب نوعه وموقعه.  **الاسباب:**   1. عدم الإحماء الكافي او غير الجيد. 2. تعرض العضلة الى برودة مفاجئة او حرارة مفاجئة. 3. تغير حامضية او قاعدية الدم PH7 (زيادة حامض اللاكتيك). 4. سوء الحالة النفسية لللاعب (تشنجات عصبية). 5. سوء التغذية ونقص بعض الأملاح المعدنية (الكالسيوم او الصديوم). 6. نقص كمية الاوكسجين في خلايا العضلة نتيجة إرهاقها وعدم أعطاء الراحة الايجابية. 7. ارتداء الأحذية غير المناسبة وكذلك الكعب العالي. 8. وجود تشوهات في قوس القدم. 9. القيام بحركات غير معتادة. 10. قلة التدريب ونقص في اللياقة البدنية. 11. ترك التمرين لفترة طويلة. 12. القيام بحركات خاطئة وغير فنية. 13. عدم حدوث تقلص في بعض الأنسجة.   **الوقاية:**  هي ملاحظة الأسباب التي أدت الى حدوث التشنجات العضلية والعمل على معالجتها وتجنبها.  **العلاج:**   1. إيقاف اللاعب عن اللعب فوراً. 2. اذا حدث التشنج والعضلة ساخنة تترك لفترة قصيرة لحين برودتها ثم يبدأ التدليك اليدوي، وهناك عدة طرق لفتح التشنج العضلي فوراً: 3. وخز العضلة المجاورة للعضلة المتشنجة. 4. خداع العضلة المتشنجة وذلك بثني العضلة الى جهة التشنج كي ترتخي قليلاً ثم فتحها بخفة وعكس وضع التشنج. 5. في حالة تشنج القدم يمكن الضغط على وسط عضلة الساق مع محاولة سحب القدم باتجاه الساق. 6. في حالة تشنج الطرف السفلي وخاصة أثناء السباحة فيتطلب ثني الساق باتجاه الفخذ ثم فتحه بصورة سريعة ومفاجئة.   **تكملة العلاج: قد تحتاج العضلة الى تأهيل ومنها:**   * التدليك اليدوي. * الاشعة تحت الحمراء او الاشعة القصيرة او فوق الصوتية. * اجراء التمارين البدنية مع المقاومة.   **3) التمزق العضلي**  التمزق العضلي: هو عبارة عن تعرض العضلة وملحقاتها الى تلف وحسب الشدة مما يؤدي الى تأثير مباشر على حركة العضلة وتقلصها.  **انواع التمزق العضلي:**   1. تمزق عضلي بسيط :حيث تتلف قسم بسيط من الالياف العضلية نتيجة جهد عضلي او صدمة ولا يؤثر على عملها ويتم الشفاء بفترة قصيرة وبدون مضاعفات. 2. التمزق العضلي المتوسط: حيث تتلف اعداد كبيرة من الالياف العضلية مما تؤثر على حركتها والشعور بالالم ولكن تستمر العضلة بالحركة والتقلص. 3. التمزق الكلي (الشديد): حيث يحدث تلف كبير في معظم الالياف العضلية وخاصة في وسطها والاوتار وخاصة وتر الاندغام حيث قد ينفصل عن المدغم ايضاً ساحباً جزء من العظم وبهذا تتوقف العضلة عن العمل والتقلص.   ان التلف بصورة عامة قد يحدث لجسم العضلة في أي مكان ثم غلاف العضلة والاوتار العضلية المنشأ والمدغم خاصةً.  **اسباب التمزق العضلي:**   1. استعمال خاطئ للعضلة (بذل جهد كبير اكبر مما تتحمل العضلة وبسرعة كبيرة). 2. الإحماء غير الجيد حيث تبقى بعض الأنسجة العضلية غير نشطة. 3. التغير المفاجئ لدرجات الحرارة مع القيام بحركات مفاجئة 4. تعرض العضلة الى شدة خارجية او صدمة مباشرة وشديدة. 5. عدم التوافق بين المجاميع العضلية المتجانسة والمتضادة أثناء التقلص والانبساط. 6. قلة مرونة العضلة مع ضعف اللياقة البدنية. 7. تجمع الفضلات بالعضلة وبعد الإجهاد الشديد مع عدم أعطاء راحة ايجابية. 8. الشفاء غير التام لإصابة سابقة. 9. لربما خلل في التغذية مع نقص بعض الفيتامينات والمعادن والأملاح والماء.   **أعراض التمزق العضلي:**   1. الم في مكان الإصابة وشدته تتناسب طرديا مع شدة الإصابة مع شعور بالم مبرح كالجرح الذي يدخله ملح او حامض. 2. حدوث ورم مباشر او بعد فترة نتيجة تدفق الدم والسوائل. 3. فقدان الحركة جزئيا او كليا. 4. تشوه شكل العضلة (ظهور تضاريس في العضلة تحدب تقعر...الخ) 5. تغير درجة حرارة الجزء المصاب موضعيا وقد تؤدي الاصابة الى التهاب في العضلة مع ارتفاع درجة حرارة الجسم. 6. تغير لون العضلة المصابة من الأحمر ثم الأزرق ثم الأصفر عند الشفاء.   **الإسعافات الأولية:**   1. ايقاف اللاعب المصاب عن اللعب فوراً مع الراحة التامة. 2. بعد التشخيص تبريد العضلة بالماء المثلج او جريش الثلج او استخدام اثيل كلورايد (بخاخ) للتبريد وتسكين الألم والسيطرة على النزف والورم لمدة (20-30 دقيقة) متقطعة خاصة اليوم الاول. 3. ضغط المنطقة المصابة بالرباط النسيجي المطاطي لتقريب أنسجتها. 4. رفع المنطقة المصابة عن مستوى القلب للسيطرة على النزف. 5. أعطاء المسكنات الخاصة بالألم.   اما العلاج الطبي:  1. بعد مرور 48 ساعة تعطى الأشعة تحت الحمراء مع التدليك اليدوي المسحي السطحي ثم العميق بعد عدة أيام.  2. أعطاء الموجات فوق الصوتية او القصيرة وحسب الموقع.  3. الاستمرار بالتدليك اليدوي العميق.  4. أعطاء تمارين بالتدرج للمساعدة بشفاء العضلة ورجوعها الى وضعها الطبيعي مع زيادة الشدة.  **وتقيم حالة المصاب بإعطاء تمارين او جهد خاص للتأكد من الشفاء التام.**  **المضاعفات:**  قد تحدث تليفات بالعضلة او التغضرف نتيجة تجمع الدماء او حدوث التصاقات نسيجية وقد تحتاج الى تداخل جراحي أحيانا وقد تحتاج العضلة الى خياطة طبية نتيجة انفصالها. | | **٩. المفردات الرئيسية للمادة Keywords** |
| **١٠. نبذة عامة عن المادة**  في هذه الفقرة يكتب التدريسي نبذة عامة عن المادة التي سيدرسها ويجب ان تضم النقاط التالية (ان لاتقل عن 200 كلمة):   * اهمية دراسة المادة * استيعاب المفاهيم الاساسية للمادة * مبادئ ونظريات المادة * معرفة سليمة للاجزاء الرئيسية للمادة * تضمين معلومات كافية ومفهومة تضمن استحصال الوظائف | | |
| **١١. أهداف المادة: (ان لاتقل عن 100 كلمة)** | | |
| **١٢. التزامات الطالب:**  في هذة الفقرة يذكر التدريسي دور الطلاب والتزاماتهم خلال العام الدراسي. على سبيل المثال التزامهم بالحضور واتمامهم للاختبارات والواجبات والتقارير المطلوبة، الخ. | | |
| **١٣. طرق التدريس**  في هذه الفقرة يذكر التدريسي الطرق التدريسية التي سيستخدمها على سبيل المثال الداتاشو والباوربوينت واللوح الابيض او الاسود والملازم، الخ. | | |
| **١٤. نظام التقييم**  هنا يذكر التدريسي طرق التقييم التي سيتبعها وتقسيمه للدرجات على سبيل المثال الامتحانات الشهرية واليومية (quizzes)، التفكير النقدي، كتابة التقارير والمقالات، حضور وغياب الطلاب، الخ. كذلك يذكر التدريسي عدد الدرجات التي سيخصصها لكل فقرة من هذه الفقرات.  ‌ | | |
| **١٥. نتائج تعلم الطالب (ان لاتقل عن 100 كلمة)**  ملأ هذه الفقرة مهم جدا حيث يذكر التدريسي نتائج عملية التعلم، على سبيل المثال وضوح الأهداف الأساسية للمادة للطلاب، ملائمة محتوى المادة لمتطلبات العالم الخارجي وسوق العمل، وكذلك ذكر الامور الجديدة التي سيتعملها الطالب من خلال هذه المادة. | | |
| **١٦. قائمة المراجع والكتب**   * المراجع الرئيسية * المراجع المفيدة * المجلات العلمية ومصادر الانترنيت | | |
| **اسم المحاضر** | **١٧. المواضيع** | |
| اسم المحاضر  مثال (ساعتين)  مثال 14/10/2019 | في هذه الفقرة يذكر التدريسي عناوين جميع المواضيع التي سيقدمها خلال الفصل الدراسي. كذلك يجب ذكر موجز عن أهداف كل موضوع وتاريخه ومدة المحاضرة. يجب ان يضم كل فصل دراسي مالايقل عن 16 اسبوعاً. | |
|  | ١٨. المواضيع التطبيقية (إن وجدت) | |
| اسم المحاضر  مثال (٤-٣ ساعات)  مثال 14/10/2019 | هنا يذكر التدريسي عناوين المواضيع التطبيقية التي سيقدمها خلال الفصل الدراسي. يجب ذكر أهداف كل موضوع وتاريخه ومدة المحاضرة. | |
| **١٩. الاختبارات**  **١. انشائي:** في هذا النوع من الاختبارت تبدأ الاسئلة بعبارات كـ: وضح كيف، ماهي اسباب ...؟ لماذا ...؟ كيف...؟ مع ذكر الاجوبة النموذجية للاسئلة. يجب ذكر امثلة.  **٢. صح أو خطأ:** في هذا النوع من الاختبارات يتم ذكر جمل قصيرة بخصوص موضوع ما ويحدد الطلاب صحة أو خطأ هذه الجمل. يجب ذكر امثلة.  **٣. الخيارات المتعدده:** في هذا النوع من الاختبارات يتم ذكر عدد من العبارات او المفردات بجانب او اسفل جملة معينه ويقوم الطلاب باختيار العبارة الصحيحه. يجب ذكر امثلة. | | |
| **٢٠. ملاحظات اضافية:**  هنا يذكر التدريسي اية ملاحظات لم يتم التطرق اليها في هذا النموذج الخاص بكراسة المادة وخصوصا اذا كان يود اغناء الكراسة بملاحظات قيمة تفيد في المستقبل. | | |
| **٢١. مراجعة الكراسة من قبل النظراء**  يجب مراجعة كراسة المادة وتوقيعها من قبل نظير للتدريسي صاحب الكراسة. على النظير ان يوافق على محتوى الكراسة من خلال كتابة بضعة جمل في هذه الفقرة.  (النظير هو شخص لديه معلومات كافيه عن الموضوع الذي تدرسه ويجب ان يكون بمرتبة الاستاذ او الاستاذ مساعد او مدرس او خبير في المجال التخصصي للمادة). | | |