



## الأذيات الرياضية

د. جابر إبراهيم 5

محتوى مجاني غير مخصص للبيع التجاري

28/06/2020

RB Medicine

الجراحة العظمية | Orthopedic Surgery

### السلام عليكم

سنتحدث في هذه المحاضرة عن الأذيات الرياضية وما يتعلق بها من متلازمات سريرية وأذيات عضلية وترية وأمراض مفصليّة... فلنبداً..

#### الفهرس

رقم الصفحة	العنوان
1	مقدمة
3	متلازمات سريرية
9	الأذيات العضلية الوترية
12	أمراض المفاصل المتعلقة بالأذيات الرياضية

#### مقدمة

- ❖ يعتبر الطب الرياضي (Sport medicine) أحد أنواع طب الصحة المهنية، ويجب ألا ننسى ذلك لمجرد أن المرضى هم أشخاص معروفون.
- ❖ يشمل التغذية واللياقة البدنية (لا يتعلق فقط بالأمراض).
- ❖ لا توجد أذية محصورة بالرياضيين حيث أن جميع الحالات الموصوفة في هذا البحث يمكن كذلك أن توصف في مكان آخر.
- ❖ يجب أخذ الناحية النفسية للرياضي بعين الاعتبار إذ أنه يضع لنفسه هدف في اللياقة البدنية وهدف رياضي وإن لم يستطع الوصول إلى أهدافه سيكون ذلك بمثابة رض نفسي له قد يصل به إلى الوسواس القهري.
- ❖ سنتحدث في هذا البحث عن المشاكل التي يمكن أن نصادفها لدى ممارسي الرياضة وعن الآفات التي تحدث بنسبة أكبر في الأذيات الرياضية مقارنة بالحياة اليومية.

## دواعي طلب الرياضيين للمعالجة

1. ضعف الأداء الذي يمكن أن يكون ناجماً عن:
  - (a) فقدان القدرة.
  - (b) غياب اللياقة البدنية.
  - (c) العمر.
  - (d) ضعف المقاربة العقلية.
2. الأمراض التي تؤثر على الأداء مثل:
  - (a) الحمى الغدية.
  - (b) ابيضاض الدم.
  - (c) الساركوما العظمية.
3. الأذية: وهي صلب موضوعنا...

## التقدم بالسن:

- ✘ يبدي الرياضيون صعوبة كبيرة في تقبل التقدم بالسن!
- ✘ فنجد لكل رياضة عمر محدد، فلاعب كرة القدم بعد الـ 25 سنة يبدأ يتراجع مقارنة فيه نفسه عندما كان ببدايات العشرين، ولاعب كرة السلة في الـ 30، والغولف أكثر قليلاً والفروسية أكثر بقليل...
- ✘ حين يتقدم الرياضي بالسن (فوق الـ 30 سنة) فقد يكون مقتنعاً بشبابه الداخلي لدرجة أنه سيطلب المشورة الطبية فقط لأنه عاجز عن الركض أو القفز بالشكل الذي كان عليه قبل 10 سنوات!
- ✘ والتفسير البسيط لذلك هو أن المريض لن يصدق أنه «يشيخ».

لا يمكن إنكار عملية التقدم بالسن.

## اعتبارات عملية ومهنية

- ✘ تجب مراعاة مصلحة المريض على المدى الطويل لا على المدى القصير والتي يتدخل فيها النادي ومصالحه بالفوز ومصالحه المادية.
- ✘ الحاجة لتحقيق نتائج سريعة والعودة العاجلة للرياضة تفرض أولوية للرياضيين على المرضى الآخرين بالعلاج (كالإسراع بالعلاج الفيزيائي أما المرضى العاديين فنعطيمهم فرصة أطول).

## الآلية المرضية

## الرض Trauma:

- ✘ وقد يكون صريح واضح نتيجة رض أو سقوط يسبب كسر أو وطي أو خلع.
- ✘ أو قد يكون رض مجهرى صغير بشكل يومي يسبب تمزقات عضلية أو وترية أو كسور مزمنة.

## الاحتكاك Friction:

- ✘ الاحتكاك ببيروزات عظمية أو أعماد ليفية تقود إلى ارتكاس التهابي غير نوعي:
- ✓ مثل **التهاب الجراب Bursitis** نتيجة احتكاك المدور الكبير بالعضلة الإليوية الوسطى أو العضلات المبعدة أثناء المشي. (استشرح في فقرة التهاب الجراب المدوري)
- ✓ أو **التهاب ما حول الوتر Peritendinitis** نتيجة إجهاد كبير كالأوتار العاطفة نتيجة حمل أوزان ثقيلة ونتيجة الزيادة بالسن.
- ✓ مع مرور الوقت يتخزن الغمد ويصبح ليفياً ويحدث **التهاب الغمد الاصبعي Tenovaginitis** ويكون بسبب الاحتكاك.

## الإقفار Ischemia:

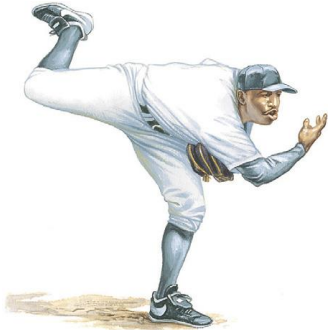
- ✘ تشاهد عادة بالعضلات التي تغلق بإحكام في حجرات صفاقية (عضلات الساعد وعضلات الساق)، فيحدث:
- ✓ **إقفار نسبي Relative**: يحدث فقط عندما تتطلب الفعالية المفرطة زيادة الحاجة للتروية الدموية التي لا تستطيع أن تتلقاها.
- ✓ **إقفار مطلق Absolute**: عندما تسبب الوذمة داخل العضلية تورم في الحجرات الصفاقية.

## المتلازمات السريرية

## إصابة الكم المدور

احتكاك وارتكاس التهابي مزمن **بالأوتار المارة تحت الأخرم** تتظاهر بالقوس الكتفية المؤلمة (ألم بالكتف أثناء التباعد أو أثناء الرفع الأمامي).

## الفعاليات الرياضية:



- ✘ القذف.
- ✘ الرمي.
- ✘ بعض أشكال السباحة.
- ✘ الحركات البطيئة والمسرعة المفاجئة تمطط أو تمزق المحفظة الخلفية أو الأمامية أو شفا الحق العنابي.

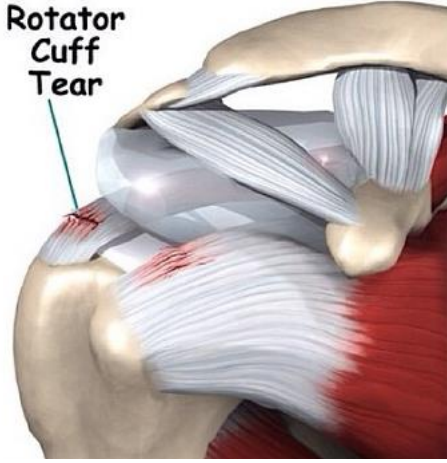
## سريرياً:

ألم كتف ناكس ومزمن.

المعالجة: تم شرحها بتفصيل أكبر في محاضرة سابقة

- ✧ **محافظة عادة** وتشمل الراحة والـ NSAIDs والحقن الموضعي للستيروئيدات.
- ✧ تعالج بعض الحالات المعقدة المزمنة أو الحادة المترافقة بتمزق في الكم المدور جراحياً.

### خطوات الجراحة:



- تسمى جراحة إزالة الضغط تحت الأخرم، تتضمن الخطوات التالية وتجرى غالباً بالتنظير:
1. استئصال الجراب الملتهب المتسمك (والذي سيضيق المسافة ويزيد الوضع سوءاً).
  2. تصنيع الناتئ الأخرمي (وذلك باستئصال الحافة الأمامية الوحشية).
  3. خزع الرباط الغرابي الأخرمي.
  4. إصلاح الكم المدور.
  5. توسيع المسافة الأخرمية.

### مرفق لاعب التنس ومرفق لاعب الغولف<sup>1</sup>

#### الفعاليات الرياضية:

- ✧ تكرار العطف أو البسط القسريين **للرسغ**.
- ✧ جهود متكررة على الأوتار المشتركة **لمنشأ باسطات الرسغ وقابضاته**.

#### سريراً:

- ✧ الألم والمضض أسفل اللقمة **الوحشية** للعضد (مرفق لاعب **التنس**).
- ✧ أو أسفل اللقمة **الإنسية** للعضد (مرفق لاعب **الغولف**).

#### المعالجة:

- ✧ الراحة والحقن الموضعي للستيروئيدات القشرية.
- ✧ وهناك معالجة جديدة حالياً هي العلاج بالأموغ الصادمة فوق الصوتية بالإضافة للعلاج الفيزيائي.
- ✧ وقد **تنكس مراراً وعندها نلجأ للجراحة** نقوم بتزجيل منشأ العضلات القابضة والباسطة مما يخفف من الالتهاب.



<sup>1</sup> تم الحديث عنهم بالتفصيل في المحاضرة الأولى للأستاذ جابر. محتوى مجاني غير مخصص للبيع التجاري

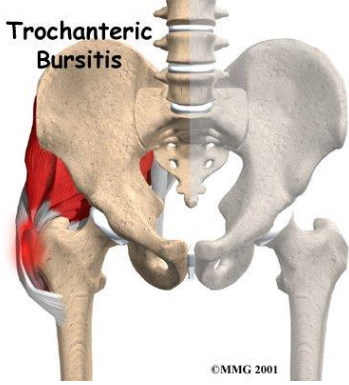
## التهاب الجراب المدوري Trochanteric Bursitis

وهو إصابة في المدور الكبير للفخذ.

الفعاليات الرياضية:

راقصي الباليه والعدائين ولاعبو الجمناز.

سريراً:



- ✘ ألم حاد حول المدور الكبير للفخذ وخاصة أثناء التبعيد لوجود التهاب بوتر العضلة الأليوية الوسطى (تذكر هي من العضلات المبعدة).
- ✘ ويبيد الفحص السريري إيلاًماً موضعاً وفرقة في الجراب (يخبرك المريض بسماعه طقطقة أثناء المشي).
- ✘ يكون الإيلاًم خلف المدور ونلاحظ بالـ XR تكلسات في هذه المنطقة كما يكون هناك التهاب بوتر الأليوية الوسطى.

المعالجة:

- ✘ NSAIDs.
- ✘ في حال عدم الاستجابة نلجأ للحقن الموضعي للستيروئيدات القشرية.
- ✘ كما يمكن استخدام الأمواج الصادمة فوق الصوتية.

## احتكاك السبيل الحرقفي الظنبوبي Iliotibial tract balm

تحدث لدى عدائي المسافات الطويلة.

سريراً:

- ✘ مشية الركبة المتبسة.
- ✘ إيلاًم حول اللقمة الوحدسية عند عطف الركبة 20 درجة.

المعالجة:

علاج محافظة مثل باقي الأمراض.



محتو

## التهاب الوتر الداغصي (ركبة الواثب) Patellar tendinitis كلا الاسمين مهمين

### الفعاليات الرياضية:

الراقصين ورياضي الوثب (التقلص المفاجئ والمتكرر للعضلة مربعة الرؤوس تؤدي إلى تمزقات دقيقة جداً بألياف الرباط الداغصي).

### سريراً:

الألم والإيلام قرب ارتكاز الرباط إلى القطب السفلي للداغصة.

### المعالجة:

راحة، NSAIDs، وفي حالات خاصة نحقن الستيروئيدات القشرية حول الوتر وليس ضمنه.

تذكر آلية عمل الستيروئيدات أنها مضادة للالتهاب بآلية الإقفار أي تسبب نقص تروية، ولكن لهذا ناحية سلبية وهي إمكانية حدوث اعتلال الوتر الناجم عن الإقفار، وكما نعلم أن النسيج الوترى نسيج نبيل لا يتم ترميمه بنسيج وترى وإنما بنسيج ليفي مما يسبب ضعف في المنطقة ويعرض الوتر للتمزق نتيجة أي رض خفيف.

## متلازمة الألم الداغصي Patellar pain syndrome (ركبة العداء)

### الفعاليات الرياضية:

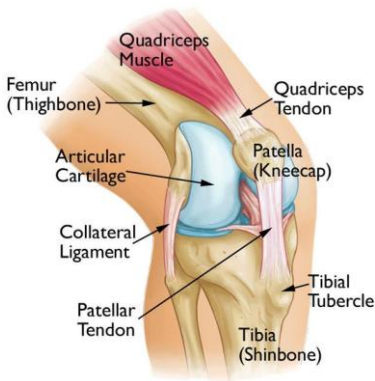
العدائين ولدى اليافعين وبالغين الشباب ذوي الفعالية العالية.

فرط الحمل على المفصل الداغصي الفخذي بسبب:

• سوء تطابق السطوح الفخذية الداغصية:

كأن يكون هناك تشوه باللقمة الوحشية أو الإنسية أو بالسطح الخلفي للداغصة.

• سوء تراصف الآلية الباسطة أو ضعف المتسعة الإنسية.



في الركبة الفحجاء: تميل الداغصة للوحشي فيحدث تمفصل غير طبيعي في المفصل الداغصي الفخذي يؤهب لحدوث تنكس ثانوي وبالتالي متلازمة الألم الداغصي.

### سريراً:

أذية شديدة تتظاهر بألم فوق مقدمة الركبة أو تحت قبة الركبة وتثار الأعراض بالفعالية (قد يحرض الألم بضغط الداغصة على الفخذ).

## المعالجة:

- ✧ **العلاج محافظ غالباً** (راحة ومسكنات وتقوية العضلة مربعة الرؤوس الفخذية).
- ✧ نلجأ للعلاج الجراحي في حال وجود شدوذ تشريحي قابل للتصحيح جراحياً كما في: **الركبة الفحجاء** (إذ تميل الداغصة للوحشي) أو **حالات خلع الداغصة** أو **تحت خلع الداغصة**، وسنشرح تحت الخلع:
  - الداغصة كما نعلم حرة الحركة غير مثبتة فوقها وتر مربعة الرؤوس وتحتها الرباط الداغصي تجاورها المتسعات الإنسية والوحشية بالإضافة لقيد إنسي وتري من الإنسي وقيد وحشي وتري من الوحشي.
  - يحصل غالباً تسمك في القيد **الوحشي** مما يزيد قوته وضعف في القيد الإنسي مما يسبب تحت خلع.
  - يكون العلاج كالتالي:
    1. تحرير (خزع) القيد الوحشي.
    2. وعندما لا يكفي ذلك نقوم بخياطة ودعم القيد الإنسي مما يشد الداغصة نحو الإنسي بعد أن كانت منحرفة نحو الوحشي.
    3. وإذا لم يكف ذلك أيضاً نقوم بنقل حذبة الداغصة للإنسي كخطوة أخيرة.

العلاج الباكر مهم لأن التأخر بالعلاج سيؤدي لتتكس المفصل.

## ركبة سباح الصدر

يقوم ممارسو سباحة الصدر بتقريب الساقين بقوة ضد مقاومة الماء يؤدي ذلك إلى تخريش مزمن في **المرتکز البعيد (القاصي) للرباط الإنسي**، والذي يصبح مؤلماً عند توتير الركبة بوضعية **الفحج** أو الضغط على المرتکز.

## المعالجة:

**علاج محافظ** مثل بقية الأمراض، وفيما عدا تغيير التمارين فلا يمكن منح الكثير لهذه الآفة.

## ركبة العداء الوثيد Jogger knee

## الفعاليات الرياضية:

العدو أو **العدو الوثيد logging** مما يؤدي إلى حمل متكرر على الغضروف المفصلي.

## سريرياً:

ألم في المفاصل الحاملة للوزن (خاصة الركبة والمفصل الداغصي الفخذي) وغالباً ما يكون الألم معمم ويخبرك أن الألم يكون **عند الركض فقط** أما عند المشي فلا ألم.

## المعالجة:

✧ يمكن التخلص من الأعراض بالركض على أرض طرية أو بارتداء أحذية عدو كما نوجه المريض لتخفيف الوزن الزائد.

✧ في الحالات المعقدة قد يكون من الضروري توجيه النصح للمريض بالتوقف عن رياضته.

يتم التوجه حالياً لحقن خلايا جذعية بهدف ترميم الغضاريف الزجاجية.

## التهاب مجاورات الوتر paratenonitis

## الفعاليات الرياضية:

الاحتكاك المتكرر، وخاصة مجاورات وتر آشيل والعضلات الباسطة للمعصم.

## سريراً:

ألم على امتداد الوتر المصاب، وعدم القدرة على القيام بالحركات المطلوبة من الوتر.

يأتي المريض بشكوى ألم عند النزول على الدرج مثلاً في وتر آشيل وقد يصل به الأمر إلى تمزق الوتر عند الجري مثلاً ويفقد المريض القدرة على عطف القدم الأخمصي.

## المعالجة:

✧ علاج محافظ عادةً (راحة و NSAIDS).

✧ حقن الستيروئيدات القشرية حول الوتر وليس ضمنه.

✧ في الحالات المعقدة: تعالج جراحياً بكشف مجاورات الوتر وقطع الالتصاقات بينها وبين الوتر المستبطن.

## التهاب الصفاق الأخمصي

❖ الصفاق الأخمصي هو صفاق متين يشكل القوس الأنسية يربط بين العقب ورؤوس الأمشاط.

❖ يتشكل في هذه الحالة مهماز عقبي (منقار) calcaneal spur ارتكاسي نتيجة زيادة الضغط على

المنطقة فالمهراز العقبي ليس التشخيص إنما هو عرض لالتهاب الصفاق الأخمصي<sup>2</sup>.

❖ تتظاهر سريراً بألم ممض ناحية العقب.

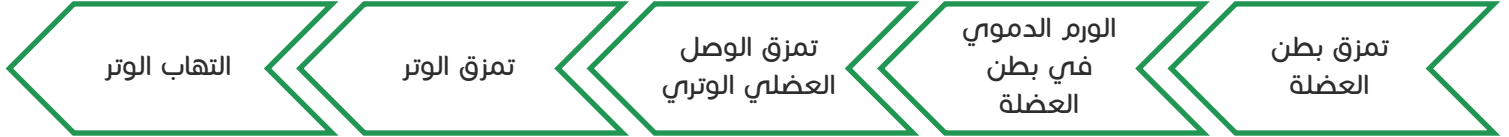
## العلاج:

✧ علاج محافظ بالأدوية مثل بقية الأمراض.

<sup>2</sup> سلايدات: تحدث عند الرياضيين بسبب مهراز عقبي والذي يشكله الجسم كارتكاس لالتهاب الصفاق أي الالتهاب سبب المنقار (كان بداية نتيجة لمرض ثم أصبح هو المرض).

- ✘ ممكن أن نقوم بصنع **ضبان سيلكوني** في حال وجود المهماز العقبى لتخفيف الضغط على المنطقة.
- ✘ **حقن الستيرويدات القشرية** حول المهماز أو حول الصفاق الأخمصي.
- ✘ في الحالات الشديدة وبوجود ألم شديد نلجأ للعلاج الجراحي **باستئصال المهماز** لكن كما ذكرنا فالمهमाز ليس المسبب الرئيسي، لذلك نلجأ إلى **خزع الصفاق الأخمصي** من عدة جوانب لتخفيف الإلتهاب.

## الأذيات العضلية الوترية



## تمزق بطن العضلة

- ❖ تحدث نتيجة توتير شديد للعضلة أثناء فعاليات رياضية.
- ❖ يعتمد التشخيص على القصة السريرية بشكل رئيسي، ويمكن التشخيص بالأموح فوق الصوت.
- ❖ أشيع العضلات إصابة: **المستقيمة الفخذية والعضلات الأبيضية وعضلات الفخذ الخلفية.**

## الأعراض:

- ✘ **عند الإصابة:** يشعر المريض بألم حاد ممزق.
- ✘ **وخلال عدة ساعات:** يتطور التورم والإيلام في مكان التمزق.
- ✘ **بعد حوالي 24 ساعة:** يحدث التكدم وتمر الآفة بعدة ألوان وذلك بسبب تغير لون الدم.

ينجم التكدم عن النزف من نهايتي العضلة المقطوعة، وقد يكون واسعاً وأحياناً مخيفاً.

## الفحص السريري:

- ✘ يمكن بالفحص السريري جس **عيب في بطن العضلة** الذي يتبارز حين تقلصها (نتيجة تبارز حواف القسم الداني والقاصي من العضلة المتمزقة ووجود انخفاض بينهما).
- ✘ قد يلتبس التورم في بعض الأحيان بكتلة في النسيج الرخوة.
- ✘ نلاحظ **عجز وظيفي** في حالات التمزق بكامل سماكة العضلة.

## المعالجة:

- ✘ يكون التقلص الفاعل للعضلة المتمزقة ضاراً خلال أول 6 أسابيع، وذلك لأن شفاء التمزق يحتاج إلى 6 أسابيع على الأقل ليندمل حيث يتشكل نسيج ليفي متين.
- ✘ لذلك أهم أمر في العلاج هو **الراحة وعدم الحركة الفاعلة** وقد نلجأ للجبس فقط لمنع الحركة.

- ✘ يمكن البدء بالمعالجة الفيزيائية لزيادة القوة العضلية تدريجياً مع المحافظة على حركية المفصل ولكن الحركات تكون منفعة.
- ✘ **التدخلات الجراحية غير مستطبة** في هذه الحالة فالنسيج العضلي نسيج حساس وأي محاولة لخياطة طرفي العضلة سيؤثر بالفشل وسيخرب المزيد من النسيج الرخوة<sup>3</sup> لذلك لا ننصح بالمعالجة الجراحية.
- ✘ لا يمكن إصلاح تمزق بطن العضلة بنجاح بواسطة رأب تمزقات العضلة ولا يمكن تسريع عملية الشفاء، ولكننا يمكن أن نقرب نهايتي العضلة بواسطة **لاصق طبي خاص** بشكل لطيف.
- ✘ عند الحصول على قوة طبيعية وحركية طبيعية يمكن السماح للمريض بالعودة التدريجية إلى الفعالية الرياضية الكاملة.

إذا لم يتم اتباع هذه الخطوات فمن المحتمل أن تتمزق العضلة مجدداً.

### الورم الدموي في العضلة (حصان تشارلي)

- ✦ يشكل الورم الدموي في العضلة أحد الآفات الهامة حيث يدعى بحصان تشارلي<sup>4</sup> (Charley horse).
- ✦ تحدث الآفة عادة بعد **رض مباشر**، وفي حالات نادرة تشاهد **بعد تمزق الألياف المركزية للعضلة**.
- ✦ أشيع العضلات إصابة: هي **مربعة الرؤوس الفخذية**.
- ✦ يحدث تعضي الدم في الورم الدموي في العضلة المتمزقة وبذلك فإنه يتعارض مع الوظيفة العضلية الطبيعية ويؤثر عليها، وقد يحدث تعظم عند بعض المرضى مما يحد حركة العضلة بشكل كبير.
- ✦ تزول هذه الكتلة العظمية عادةً خلال سنتين من حدوث الأذية، ولكن قد نحتاج إلى استئصالها.

قد يحدث التعظم في أي ورم دموي، ولكن يقال بأنه أكثر شيوعاً إذا تم تحريك العضلة سريعاً بعد الأذية لذلك يجب نصح المريض بعدم تحريك العضلة بعد الأذية.

### المعالجة:

- ✘ كما في أذيات النسيج الرخوة الأخرى فإن المعالجة الفورية لتمزق العضلة تشمل:
  - تبريد الطرف بواسطة الثلج الملفوف ضمن قطعة من القماش بهدف الوقاية من أذية البرد.
  - رفع الطرف.
  - تطبيق الضغط اللطيف.
  - تجنب تقلص العضلة المتمزقة.
  - المعالجة بالأمواف فوق الصوتية.

تخفف المعالجة بالأمواف فوق الصوتية من الوذمة الموضعية، ويحافظ تحريك المفصل المنفعل على حركية المفصل.

<sup>3</sup> تذكر أن النسيج العضلي نسيج نبيل لا يتجدد وإنما تستبدل الخلايا العظمية المتمزقة بخلايا عظمية ليفية وتبقى العضلة أضعف مما كانت في السابق.  
<sup>4</sup> ولا يعرف منشأ هذه التسمية.

## تمزق الوصل العضلي الوتري

- ❖ كما في تمزق بطن العضلة فإن تمزق الوصل العضلي الوتري يتظاهر بشعور ممزق في الوصل العضلي الوتري يتلوه الألم والتكدم.
- ❖ أشيع التوضعات هي **البطن الأنسي للعضلة التوأمية الساقية**.
- ❖ والتي قد تتمزق بسبب العطف الظهرى الحاد للكاحل، عادة خلال لعبة السكواش أو التنس.
- ❖ بالجلس **إيلام موضع** في مكان الإصابة ويمكن الإحساس بوجود عيب في بطن العضلة.

### المعالجة:

- ✘ نفسها في أذيات النسيج الرخوة الأخرى؛ حيث تشمل: تطبيق الثلج، رفع الطرف، والضغط اللطيف.
- ✘ والمعالجة **بالأمواج فوق الصوتية** التي تؤدي إلى تخفيف الوذمة.
- ✘ وقد نضطر في بعض الحالات إلى استخدام **جيس** لتثبيت الطرف بوضعية **فرط البسط** (وضعية القفد في حالة تمزق البطن الأنسي للتوأمية الساقية).
- ✘ يستمر الألم بعد هذه الأذية لمدة تبلغ 8 أسابيع، والقاعدة هي الشفاء الكامل. سلايدات

## تمزق الأوتار

- ❖ تصاب الأوتار بالتمزق (مثلها مثل العضلات) بسبب التقلص العنيف والمفاجئ.
- ❖ يشكل **وتر أشيل** أشيع الأوتار التي يمكن أن تتمزق، وقد يطال التمزق أيضاً **الرأس الطويل لذات الرأسين والعضلة فوق الكتف**.

### الأعراض:

- ألم، تورم أو تشوه خفيف مكان الإصابة، **عجز وظيفي** (وهو أهم ما يميز تمزق الأوتار). هالم

### المعالجة:

- العلاج هنا **جراحي ولا يوجد علاج محافظ** وخاصة في حالات التمزق التام والذي يتطلب خياطة أو ترميم الوتر المصاب. هالم

## التهاب الوتر

- ❖ قد يصاب **الوتر الداغصي** بالتهريش وقد تتمزق أليافه المركزية في تمارين القفز العالي أو كرة السلة، حيث تحدث حالة مشابهة لركبة القافز.
- ❖ يشكو المريض من **الألم في الوتر الداغصي** والذي يتفاقم بتقلص العضلة مربعة الرؤوس الفخذية ولكن دون حدوث إيلام موضعي.

❖ قد يفيد حقن الستيروئيدات حول الوتر وليس بداخله. (الدكتور لا يفضله إلا في المراحل الأخيرة).

### بشكل عام تكون مراحل العلاج كالتالي:

- الأدوية.
- التبريد.
- تثبيت الطرف بوضعية معينة لتخفيف الضغط عليه.
- العلاج بالأمواج فوق الصوت والأمواج القصيرة والتي تخفف الالتهاب حول المنطقة.
- وفي حال استمرار المشكلة والألم نلجأ عندها للحقن حول الوتر.

### الكسور الجهدية fatigue fractures

- ❖ تحدث الكسور الجهدية في الأنشطة بعد الاستخدام المفرط والتحميل المتكرر.
- ❖ أفضل الأمثلة على هذه الحالة هي كسر **المشط الثاني** في القدم بعد المشي، كما يمكن أيضاً أن تشاهد الكسور الجهدية في **الظنوب والشظية** لدى عدائي المسافات الطويلة وغيرهم من الرياضيين الذين يطبقون قوى متكررة على الطرف السفلي.
- ❖ يحدث **الانزلاق الفقري** بسبب الكسور الجهدية في المفاصل بين الفقرات حيث يحدث لدى الرياضيين الذين يقومون بحركة فرط البسط في العمود الفقري مثل رمي الرمح.

### المعالجة:

الراحة حتى اندمال الكسر.

### أمراض المفاصل المتعلقة بالأذيات الرياضية

أذيات مفصل  
الركبة

الخلوع

الوثي

الوثي Sprain

❖ أذية الأربطة المفصالية (من التتمطط الخفيف إلى التمزق الجزئي أو التام أو انقلاع المرتكز).

❖ أكثر المفاصل تعرضاً للإصابة هي:

1. المفصل المشطي السلامي لإبهام اليد.
2. المعصم.
3. الركبة.
4. الكاحل.

## وئي المفصل المشطي السلامي لإبهام اليد

يصاب الرباط الجانبي الإنسي (غالباً) نتيجة تبعيد قسري للإبهام<sup>5</sup>.

الفعاليات الرياضية:

لاعب كرة اليد والكرة الطائرة وحراس المرمى.

سريراً:

ألم وتورم في المفصل مع عدم ثباتية.

المعالجة:

- ✘ محافظة بالثبيت بالجبس (في حالة التمثط أو التمزق الجزئي).
- ✘ جراحية بالخياطة المباشرة أو تصنيع الرباط (في حالة التمزق التام أو الحالات المهملة).
- ✘ في حال وجود كسر انقلاعي: تثبيت هذا الكسر.

لتفريق بين الأذية الجزئية والأذية التامة: نصور الإبهام في وضعية تبعيد فنلاحظ انفتاح كامل المفصل في الإصابة التامة أما في الإصابة الجزئية فيبقى المفصل متماسكاً.

## وئي المعصم

الآلية:

- ✘ يحدث وئي المعصم نتيجة الثني أو العطف القسريين مما يؤدي إلى تأذي المحفظة الظهرية.
- ✘ يجب نفي كسر العظم الزورقي أو خلع العظم الهلالي أو خلع ما حول الهلالي قبل وضع التشخيص النهائي.
- ✘ عند الشك بكسر الزورقي نقوم بإجراء XR مع إعادتها بعد مرور 7-10 أيام (تكون قد توضحت بؤرة الكسر). هالم

سريراً:

ألم وتورم في المعصم مع تحدد في الحركة.

المعالجة:

- ✘ محافظة (الراحة والمسكنات NSAIDs).
- ✘ وغالباً التثبيت بجبيرة أو ميزابة جبسية.

<sup>5</sup> تتوافق هذه الحالة بانقلاع لقطعة عظمية حيث يركز هذا الرباط على السنع الأول أو السلامية القريبة.

## وئي مفصل عنق القدم (الكاحل) Ankle sprain

- ❖ من **أشيع الإصابات** عند الرياضيين وغير الرياضيين.
- ❖ يحدث نتيجة **فحج varus** شديد<sup>6</sup> يسبب أذية في الرباط الجانبي الوحشي وقد يكون التمزق جزئي ببعض الطبقات أو كامل بجميع الطبقات.
- ❖ يتكون **الرباط الجانبي لعنق القدم** من: الرباط الشظوي القعبي الأمامي، الرباط الشظوي القعبي، الرباط الشظوي القعبي الخلفي.

## سريراً:

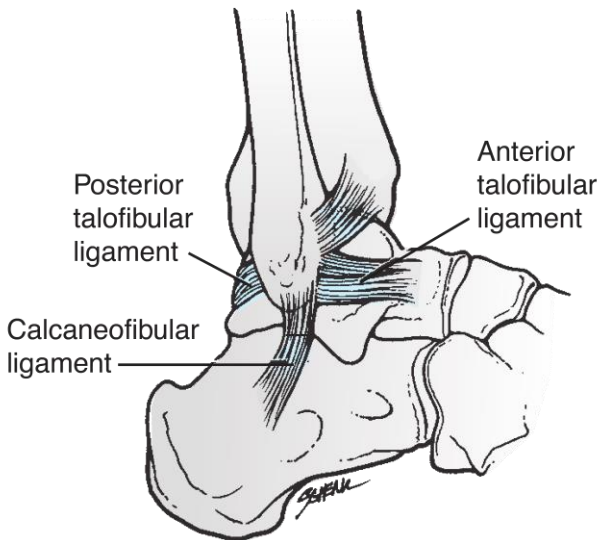
- ✧ ألم وتورم شديد جداً في القدم وتكون حركات المفصل مؤلمة.
- ✧ يجب إجراء XR لعنق القدم والقدم بالوضعين لنفي وجود كسر مرافق<sup>7</sup>.
- ✧ بعد التأكد من التشخيص يجب تحديد نوع التمزق هل هو جزئي أو كامل<sup>8</sup>.

## المعالجة:

- ✧ **محافظة:** الراحة والمسكنات NSAIDs وغالباً التثبيت بجبيرة أو ميزابة جبسية ونسبة نجاح العلاج المحافظ حتى لو كان التمزق كامل وهو أسوأ الحالات حوالي 70٪ أي نسبة عالية.
- ✧ **جراحية:** الترميم الجراحي في حالات التمزق الكامل للأربطة وغالباً يكون اللجوء للجراحة في حال حدوث عدم ثباتية مزمنة<sup>9</sup> عندها نقوم **بتصنيع للأربطة الجانبية** ونثبت عنق القدم بوضعية معاكسة للإصابة.

70% من أذيات الرباط الجانبي لعنق القدم تشفى بالعلاج المحافظ.

30% منها تنتهي بما يسمى عدم الثبات الخارجي أو الوحشي لعنق القدم.



وئي الكاحل  
والأربطة المكونة  
للرباط الجانبي لعنق  
القدم.

<sup>6</sup> حسب السلايدات: الروح أو الفحج القسريين.

<sup>7</sup> كسر عنق قدم، كسر شظية، كسر انقلاعي بالشظية، كسر بالمشط الخامس.

<sup>8</sup> فالتمزق الجزئي تثبيته بسيط أما الكامل فيثبت 3-6 أسابيع.

<sup>9</sup> فيأتينا المريض بشكوى (أنا وماشي رجلي عم تعطي تحتي/ عم تروح تحتي/ عم تلخ تحتي/ عم تقفس تحتي) ويختلف الوصف باختلاف ثقافة المريض.

## الخلوع dislocation

أكثر الخلوع الرضية شيوعاً:

- ↔ خلع المفصل الأخرمي الترقوي.
- ↔ خلع الكتف.
- ↔ خلع المرفق.
- ↔ خلع المفاصل المشطية السلامية والسلامية السلامية لليدين.
- ↔ خلع الداغصة.

## خلع المفصل الأخرمي الترقوي

الفعاليات الرياضية:

رمي الرمح والمصارعة والكارتيه والجودو.

الآلية:

الرض غير المباشر.

سريراً:

✧ ألم شديد وتحدد بحركات الكتف.

✧ بالجمس يمكن الشعور **بدرجة Step** (ارتفاع بسيط) في مكان الخلع.

✧ للتوضيح: يتم تقسيم الخلع إلى عدة درجات Steps ويكون تحديد الدرجة بالجمس وبالصورة الشعاعية.

✧ نلاحظ **علامة إصبع البيانو** في النهاية الوحشية للترقوة وخاصة إذا كان الخلع كامل.

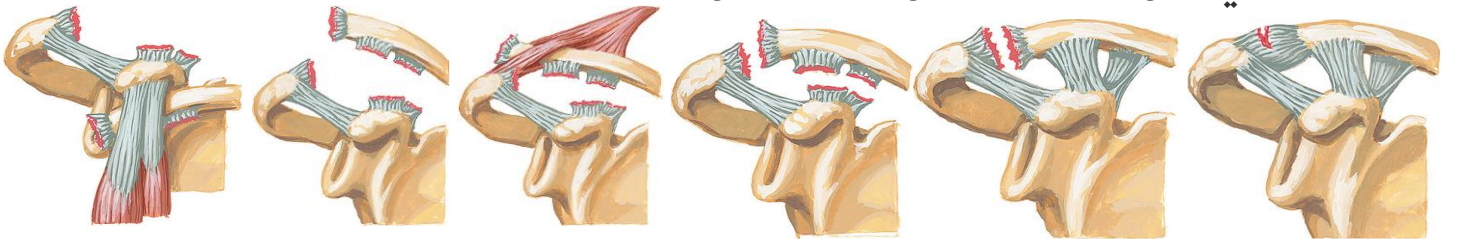
التشخيص:

✧ نقوم بتحميل المريض وزن حوالي 10 كغ ثم نقوم بتصوير المريض فنلاحظ ارتفاع النهاية الوحشية

للترقوة، وهنا تكون الصورة مشخصة أما الصورة لوحدها فلا تشخص<sup>10</sup> (هاالم).

العلاج:

جراحي خاصة في الخلع الكامل برد الخلع وإعادة تصنيع الأربطة المتمزقة.



درجات خلع المفصل الأخرمي الترقوي (6 درجات)

<sup>10</sup> هكذا وردت بالاسلايدات لكن ماذكره الدكتور هو أن الصورة مشخصة وفي حال لم تشخص نقوم بتحميل المريض 10 كيلو ونصور.

## خلع الكتف

## الفعاليات الرياضية:

الكارتيه والجودو وتسلق الجبال.

## الآلية:

الرض غير المباشر.

## سريراً:

- ✘ ألم وتشوه في الكتف مع عجز وظيفي.
- ✘ XR تأكيد التشخيص ونفي الكسور المرافقة.
- ✘ غالباً ما يكون الخلع في مفصل الكتف **أمامياً** أما النمط الخلفي فهو نادر جداً.

## المعالجة:

- ✘ **رد مغلق تحت التخدير العام** والتثبيت بوشاح لمدة ثلاثة أسابيع ثم البدء بالحركات الفاعلة.

## خلع الداغمة

- ❖ والمقصود به هنا الرضي وليس المزمن الناكس الناجم عن مرض عائلي أو خلقي كتشوه في محور الطرف أو عدم تصنع أو ...
- ❖ وهي **أكثر الأذيات الرياضية شيوعاً وأكثر خلوع الطرف السفلي شيوعاً** هام.

## الفعاليات الرياضية:

الجمباز وكرة السلة والطائرة.

## سريراً:

- ✘ ألم وتورم وانصباب في مفصل الركبة.
- ✘ XR ضرورية لتأكيد التشخيص.

## المعالجة:

- ✘ الرد سهل وغالباً ما يرتد تلقائياً إذ قد يردها الشخص نفسه أو يردها المدرب له وهذا يصعب التشخيص عبر الصورة، ولكن القصة توضح لنا الأمر أنه نتيجة رض وسمع صوت طقة فيتبين لنا التشخيص.
- ✘ بزل المفصل إذا كان الانصباب شديداً.
- ✘ التثبيت بميزابة لمدة 3 أسابيع.

نهاية المحاضرة \*-\*